

# Aviva Business TFM

Contratto di Assicurazione Collettiva  
nella forma Mista a Premi Ricorrenti

Tariffe CC02

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE È FORMATA:

- dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP);
- dalle Condizioni di Assicurazione;
- dall'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- dal modulo di Proposta-certificato in fac-simile.



# Polizze Vita “dormienti”

*In seguito ai diversi interventi di IVASS in materia riportiamo di seguito i “consigli per i consumatori”*

*Le polizze vita “dormienti” sono polizze che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, non sono state pagate dalle imprese di assicurazione e giacciono in attesa della prescrizione. Può trattarsi di polizze per il caso di morte dell'assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte alla scadenza, non sono state rimosse dagli interessati per vari motivi.*

*Il codice civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione). Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni”.*

## **Di seguito alcuni consigli per evitare il fenomeno delle polizze vita dormienti:**

1. Se stipuli una polizza vita per proteggere il tuo futuro o quello dei tuoi cari, informa i tuoi familiari - o coloro ai quali intendi destinare le somme - dell'esistenza del contratto e dell'impresa con la quale è stato concluso.
2. Per essere certo che le somme derivanti dalle coperture assicurative siano effettivamente rimosse in un futuro, presta attenzione alla designazione dei beneficiari. **È importante designare i beneficiari nominativamente avendo cura di indicare anche i relativi dati anagrafici (luogo, data di nascita e codice fiscale)** evitando il ricorso a formulazioni generiche quali, ad esempio, “eredi legittimi o testamentari, figli nati e/o nascituri, coniuge o coniuge al momento del decesso”.
3. **Fornisci tutte le informazioni utili a rintracciare i beneficiari in caso di decesso e/o a scadenza (indirizzo, recapito telefonico e e-mail) ricordandoti di aggiornarle in caso di variazioni.**
4. Se non vuoi portare a conoscenza i beneficiari dell'esistenza della polizza, informane un soggetto terzo che si attivi al verificarsi dell'evento assicurato. In aggiunta è possibile comunicare all'impresa, nel caso di specifiche esigenze di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione (**nome, cognome, denominazione sociale, codice fiscale e/o partita IVA, indirizzi e recapito telefonico**) di un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato.

## Assicurazione Collettiva nella forma Mista a Premi Ricorrenti

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)



Impresa di Assicurazione: Aviva Life S.p.A.  
Prodotto: Aviva Business TFM (Tariffa CC02)  
Contratto rivalutabile (Ramo Assicurativo I)

Data di aggiornamento: 01/10/2019  
Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare la potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa di assicurazione.

La Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Aviva Life S.p.A. via A. Scarsellini, n. civico 14; CAP 20161; città Milano; tel: +39 02 2775.1; sito internet: [www.aviva.it](http://www.aviva.it); PEC: [aviva\\_life\\_spa@legalmail.it](mailto:aviva_life_spa@legalmail.it).

Aviva Life S.p.A., Impresa di Assicurazione del Gruppo Aviva, ha sede legale e direzione generale in Via Scarsellini, 14 – 20161 Milano – Italia.

Numero di telefono: 800.11.44.33 – sito internet: [www.aviva.it](http://www.aviva.it)

Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: [assunzione\\_vita@aviva.com](mailto:assunzione_vita@aviva.com)
- per informazioni relative alle liquidazioni: [liquidazioni\\_vita@aviva.com](mailto:liquidazioni_vita@aviva.com)
- PEC: [aviva\\_life\\_spa@legalmail.it](mailto:aviva_life_spa@legalmail.it)

Aviva Life S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 19305 del 31/3/1992 (Gazzetta Ufficiale nr. 82 del 07/04/1992). Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00103.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Life S.p.A. è pari a Euro 27.404.925,00, di cui il Capitale sociale ammonta a Euro 25.480.080,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 21.103.433,00.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di assicurazione calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa stessa è pari al 140%.

L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 262%.

Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito dell'Impresa di Assicurazione all'indirizzo [www.aviva.it](http://www.aviva.it).

Al contratto si applica la legge italiana.



### Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni del presente Contratto sono collegate ai risultati di una Gestione interna separata di attivi denominata "Gestione Forme Individuali LIFIN".

La presente Polizza collettiva viene stipulata dalla Contraente (Impresa, Società, Ente, Associazione) a garanzia del trattamento di fine collaborazione dei rispettivi Collaboratori che svolgono una prestazione a carattere coordinato e continuativo; a seguito dell'inserimento in polizza questi ultimi assumono la figura di Assicurati detentori di una propria Posizione individuale nell'ambito della Collettiva.

Il Capitale assicurato per ciascuna Posizione individuale è costituito dalla somma delle "quote" di capitale acquisite progressivamente con i versamenti dei premi ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati dalla Contraente.

L'ammontare di ciascuna "quota" di capitale assicurato derivante da ciascun versamento corrisponde all'importo del premio versato al netto dei costi di ingresso riportati alla Sezione "Quali sono i costi" del Documento contenente le informazioni chiave.

**a) Prestazioni in caso di vita (prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di Gestione separate):** in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale di ogni singola Posizione individuale, l'Impresa di assicurazione garantisce il pagamento ai Beneficiari caso vita di un capitale assicurato pari alla somma dei seguenti importi:

- il capitale assicurato rivalutato al 31 dicembre che precede o che coincide con la data di scadenza della Posizione individuale, rivalutata per il tempo trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di scadenza della Posizione individuale;
- eventuali rate di mensili, in caso di frazionamento mensile, e gli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dall'anno precedente alla scadenza contrattuale, al netto dei caricamenti, e rivalutati pro-rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento alla data di scadenza della Posizione individuale.

Il capitale assicurato a scadenza è pari almeno ai premi investiti (premi pagati al netto dei costi).

I Beneficiari caso vita del Contratto, in caso di scadenza della Posizione individuale, con contestuale cessazione del mandato, causato da revoca dello stesso, dimissioni o invalidità totale e permanente sono:

- il singolo Collaboratore per l'importo del capitale assicurato al netto dell'eventuale imposta di legge e della tassazione sui premi incassati;
- la Contraente per l'importo della tassazione sui premi incassati per i relativi adempimenti di carattere fiscale.

**b) Prestazioni in caso di decesso:** il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata della singola Posizione individuale l'Impresa di assicurazione garantisce, a fronte del pagamento dei Premi ricorrenti, ai Beneficiari caso morte la corresponsione del capitale caso morte pari alla somma dei seguenti importi:

- il capitale assicurato rivalutato al 31 dicembre che precede o che coincide con la data di decesso dell'Assicurato, rivalutato per il tempo trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso;
- eventuali rate di mensili, in caso di frazionamento mensile, e gli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente al decesso, al netto dei caricamenti, e rivalutati pro-rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso.

Il capitale assicurato in caso di decesso è pari almeno ai premi investiti (premi pagati al netto dei costi).

I Beneficiari caso morte, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata della Posizione Individuale sono:

- i soggetti previsti dall'Art. 2122 del Codice Civile, per l'importo del capitale assicurato al netto dell'eventuale imposta di legge e della ritenuta del 20% dei premi incassati;
- la Contraente per l'importo della ritenuta del 20% dei premi incassati per i relativi adempimenti di carattere fiscale.

Il Regolamento della Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali LIFIN" è disponibile nelle Condizioni di Assicurazione e all'indirizzo [www.aviva.it](http://www.aviva.it).



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

Non sono coperti i rischi diversi dal decesso dell'Assicurato e pertanto il presente Contratto non prevede prestazioni per eventi quali: invalidità, malattia grave, perdita di autosufficienza, inabilità di lunga durata. Inoltre, il Contratto non prevede alcuna copertura complementare.



### Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono né periodi di sospensione né limitazioni delle garanzie per il presente Contratto.



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di evento?

**Denuncia:** per tutti i pagamenti richiesti all'Impresa di assicurazione devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria i Beneficiari possono rivolgersi al Soggetto incaricato, presso il quale era stato sottoscritto il Contratto. In alternativa è possibile contattare l'Impresa di assicurazione al numero verde 800.11.44.33 (operativo da lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00) o all'indirizzo e-mail: [liquidazioni\\_vita@aviva.com](mailto:liquidazioni_vita@aviva.com).

Le richieste di liquidazione possono pervenire all'Impresa di assicurazione:

- per il tramite del Soggetto Incaricato attraverso la compilazione del modulo di richiesta di liquidazione;
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet [www.aviva.it](http://www.aviva.it);
- in carta semplice, inviandola direttamente ad Aviva Life S.p.A., via Scarsellini n. 14 – 20161 Miano – a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

Qualunque sia la modalità scelta, si dovranno fornire tutte le informazioni ed i seguenti documenti:

#### IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO (COLLABORATORE)

Al fine di consentire una migliore e più rapida comunicazione tra l'Impresa di assicurazione ed i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

#### 1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

- la richiesta andrà sottoscritta e dovrà riportare il numero di polizza;
- modalità di pagamento: occorre sottoscrivere ed indicare il codice IBAN (ABI, CAB, C/C, CIN) completo dell'intestatario sul quale verrà effettuato il pagamento. Si segnala che il conto corrente deve essere intestato al Beneficiario della prestazione assicurativa;
- documento d'identità: copia di un valido documento di identità;
- codice fiscale: copia del codice fiscale;
- contatto: indica un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- p.e.p.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- fatca/crs: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo dovrà essere fornito il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto);
- legame di parentela: occorre indicare il legame di parentela con la Contraente di polizza nel caso in cui non ci sia coincidenza del beneficiario con lo stesso.

#### 2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

#### 3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

Viene richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (Comune, Cancelleria, Notaio) che dovrà riportare che: *"Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare:"*

- a. In caso di assenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it))
  - la non esistenza di disposizioni testamentarie;
  - nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.
- b. In caso di esistenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it)):
  - che il testamento presentato è l'unico valido o nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
  - occorre allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

inoltre:

- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati;

- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari; solo qualora il testamento disponga di solo legati si rende necessaria l'indicazione di tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve inoltre riportare:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- qualora fra gli eredi vi fossero "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

oltre alla documentazione sopra riportata, l'Impresa di assicurazione necessita ricevere ulteriore documentazione nei seguenti casi:

1. MINORI/INTERDETTI/INCAPACI
2. PRESENZA DI UN PROCURATORE
3. IN CASO DI LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE
4. IN PRESENZA DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE

in caso di riscatto totale della posizione individuale per interruzione del rapporto di collaborazione o in caso di liquidazione a scadenza della posizione individuale

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto incaricato:

- la Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante e l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) dovranno compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto incaricato;
- copia del verbale del Consiglio di amministrazione o delibera dell'assemblea dei Soci con cui venga deliberata l'avvenuta interruzione/cessazione del rapporto di collaborazione da parte del Collaboratore o comunque analoga documentazione societaria.

nel caso in cui la richiesta di liquidazione non venga effettuata presso il soggetto incaricato, la contraente/esecutore/legale rappresentante e l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) dovranno inviare all'Impresa di assicurazione la seguente documentazione:

- copia del verbale del consiglio di amministrazione o delibera dell'assemblea dei soci con cui venga deliberata l'avvenuta interruzione/cessazione del rapporto di collaborazione da parte del Collaboratore o comunque analoga documentazione societaria;
- copia di un valido documento di identità del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- copia del codice fiscale del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- indicazione della professione/settore di attività della Contraente;
- dichiarazione sottoscritta dalla Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicati l'istituto bancario, l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN dove l'Impresa di Assicurazione effettuerà la liquidazione della ritenuta del 20% previsto dall'art. 24 del D.P.R. 600/73 e della tassazione ordinaria che dovrà essere comunicata dalla Contraente per gli importi spettanti ad amministratori di società eccedenti il limite di un milione di Euro (solo per prestazioni caso vita).
- dati anagrafici dei titolari effettivi della Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza, possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio viene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25% più uno dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
- indicazione se i titolari effettivi della Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
- copia della visura camerale o documento equipollente aggiornata;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) o autocertificazione e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato;
- dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) con indicato l'intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN;
- indicazione della professione/attività prevalente dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore);
- indicazione F.A.T.C.A.: l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) o l'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario, deve indicare, l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN, ai sensi e per gli effetti dell'accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014. Limitatamente alle persone fisiche, nel caso in cui la Contraente o l'intestatario non abbia

residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si sia in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto dovrà fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;

- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: dovrà essere allegata la copia della procura, attestante i poteri conferiti al procuratore per agire in nome e per conto della Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica;
- indicazione se l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail della Contraente/esecutore/legale rappresentante e dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore);

#### IN CASO DI RISCATTO TOTALE DEL CONTRATTO DA PARTE DELLA CONTRAENTE

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto incaricato:


- la Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto incaricato;
- l'Assicurato (Collaboratore), al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte della Contraente, dovrà sottoscrivere nel modulo di richiesta di liquidazione – alla presenza del Soggetto incaricato – la propria dichiarazione di esistenza in vita.


Nel caso in cui la richiesta di liquidazione NON venga effettuata presso il Soggetto incaricato, la Contraente/esecutore/legale rappresentante dovrà inviare all'Impresa di assicurazione richiesta di liquidazione con l'indicazione del numero di polizza alla quale si fa riferimento unitamente alla seguente documentazione:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- copia del codice fiscale del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- indicazione della professione/settore di attività della Contraente;
- dichiarazione sottoscritta dalla Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN;
- dati anagrafici dei titolari effettivi della Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza, possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio viene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25% più uno dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
- indicazione se i titolari effettivi della Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
- copia della visura camerale o documento equipollente aggiornata;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (Collaboratore) o autocertificazione e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato;
- indicazione della professione/attività prevalente dell'Assicurato (Collaboratore);
- indicazione F.A.T.C.A.: l'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dalla Contraente, deve indicare l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN, ai sensi e per gli effetti dell'accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014. Limitatamente alle persone fisiche, nel caso in cui la Contraente o l'Intestatario non abbia residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si sia in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto dovrà fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;
- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: dovrà essere allegata la copia della procura, attestante i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto della Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica;
- indicazione se l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail della Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante e dell'Assicurato (Collaboratore).

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

	<p><b>Prescrizione:</b> ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di assicurazione. Le Imprese di assicurazione sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.</p>
	<p><b>Erogazione della prestazione:</b> l'Impresa di assicurazione provvederà alla liquidazione dell'importo dovuto – verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione corredata da tutta la documentazione necessaria.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Non sono previste dichiarazioni della Contraente sul rischio da assicurare che possono compromettere il diritto alla prestazione.

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	<p>La Contraente versa relativamente a ciascun Assicurato premi ricorrenti relativi alle quote di indennità da accantonare che possono essere di importo costante o variare nel corso della durata contrattuale. Il pagamento del primo premio ricorrente viene effettuato dalla Contraente all'Impresa di assicurazione alla data di conclusione del Contratto mentre il versamento dei successivi premi ricorrenti (rinnovi) è previsto ad ogni ricorrenza annua fissata al 31/12). L'importo minimo del premio ricorrente relativo ad ogni Posizione individuale è pari a Euro 2.400,00 annui in caso di pagamento con frazionamenti mensile, oppure Euro 1.200,00 annui, in caso di pagamento con frazionamento annuale. Successivamente alla data di decorrenza del Contratto è possibile integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 1.200,00. Il pagamento dei premi e dei versamenti aggiuntivi viene effettuato a fronte di un'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione. Il pagamento dei premi ricorrenti e dei versamenti aggiuntivi viene effettuato mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• assegno circolare/bancario emesso dalla Contraente (o dal rappresentante legale dell'azienda della Contraente) intestato ad Aviva Life S.p.A., oppure al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di assicurazione;</li> <li>• bonifico bancario effettuato dalla Contraente ed intestato ad Aviva Life S.p.A. – codice IBAN IT97P050340162500000100378, oppure al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di assicurazione.</li> </ul> <p>Qualora la Contraente sospenda il pagamento dei premi, il Contratto rimane in vigore e la Contraente potrà riprendere in qualsiasi momento il versamento dei premi ricorrenti senza dover corrispondere i premi arretrati.</p>
<b>Rimborso</b>	Il presente Contratto non prevede rimborsi di premio.
<b>Sconti</b>	Il presente Contratto non prevede agevolazioni finanziarie o sconti.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p>Il Contratto si considera concluso dal giorno in cui la Contraente ha sottoscritto l'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione e ha provveduto al versamento del primo premio ricorrente relativo a tutte le posizioni individuali riportate nella stessa. La conclusione del Contratto e la conseguente costituzione del rapporto assicurativo sono subordinati all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela da compiersi attraverso il modulo predisposto a tale scopo. Con riferimento alle singole Posizioni individuali inizialmente inserite nel Contratto, le garanzie entrano in vigore dalle ore 24.00 del giorno di conclusione dello stesso. Nel caso di ingresso di un nuovo Assicurato nel Contratto in corso d'anno, la copertura assicurativa decorre dalla data riportata nell'Appendice-elenco a condizione che l'Assicurato abbia sottoscritto la scheda di adesione. La garanzia si intende operante dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.</p>



	La durata della Convenzione, stipulata tra l'Impresa di assicurazione e la Contraente, è fissata in 10 anni e si rinnoverà tacitamente di 5 anni in 5 anni, salvo disdetta della stessa da parte della Contraente. Con riferimento ai singoli Collaboratori, la durata prevista per ciascuna Posizione individuale è pari al numero di anni che intercorrono tra la data di decorrenza della posizione individuale e la data termine del mandato espressa in anni interi, con un minimo di 10 anni.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la sospensione delle garanzie.



## Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

<b>Revoca</b>	Il presente Contratto non prevede l'esercizio della revoca della Proposta in considerazione delle modalità di conclusione dello stesso.
<b>Recesso</b>	La Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Per esercitare il diritto di recesso, la Contraente deve rivolgersi direttamente al Soggetto incaricato ovvero inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi del Contratto – all'Impresa al seguente indirizzo: Aviva Life S.p.A. via A. Scarsellini, 14 20161 Milano. L'Impresa di assicurazione entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questa corrisposto.
<b>Risoluzione</b>	La sospensione nel pagamento dei premi non risolve il Contratto.



## A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto risponde ad esigenze di gestione del risparmio ed è rivolto alle Imprese, Società, Enti, e Associazioni aventi conoscenze e/o esperienze di base del mercato assicurativo e finanziario, che intendono effettuare un accantonamento del Trattamento di Fine Mandato dei propri Collaboratori e che intendono almeno conservare il valore del proprio capitale, senza alcuna perdita, investendolo nel medio periodo, con una bassa tolleranza al rischio finanziario.



## Quali costi devo sostenere?

I costi sono dettagliatamente riportati nella Sezione "Quali sono i costi" del Documento contenente le informazioni chiave. In aggiunta ai costi ivi riportati, di seguito vengono indicati i costi a carico della Contraente relativi all'esercizio di prerogative individuali nonché i costi di intermediazione.

### TABELLA SUI COSTI PER IL RISCATTO TOTALE

Data di ricevimento della richiesta del riscatto	Penalità di riscatto
Nel corso del primo anno	riscatto non concesso
Nel corso del secondo anno	2,00%
Nel corso del terzo anno	1,00%
Dal quarto anno in poi	Nessun costo di uscita

### TABELLA SUI COSTI PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA

Non è contemplata l'opzione di erogazione in rendita.

### COSTI PER L'ESERCIZIO DELLE OPZIONI

Non sono previste opzioni.

### COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 65,50%.



## Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

L'Impresa di Assicurazione determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello previsto per la rivalutazione del Contratto (31/12), il rendimento annuo da attribuire al Contratto. Il Rendimento finanziario preso in considerazione per la rivalutazione annuale da attribuire al Contratto è pari al rendimento annuo conseguito dalla "Gestione Forme Individuali LIFIN" nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello relativo alla rivalutazione del Contratto.

Il Beneficio finanziario riconosciuto al Contratto, è pari al Rendimento Finanziario al netto della commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di Assicurazione pari all'1,00%.

Per effetto della commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di Assicurazione, il Beneficio finanziario riconosciuto al Capitale assicurato può risultare negativo anche qualora il Rendimento Finanziario risulti positivo ma inferiore alla commissione di gestione.

Inoltre, nel caso in cui il Rendimento Finanziario risultasse negativo, la misura annua di rivalutazione attribuita al Capitale assicurato verrebbe ulteriormente ridotta della commissione di gestione trattenuta dall'Impresa.

L'Impresa garantisce alla scadenza della Posizione individuale la conservazione del Capitale investito - Premi ricorrenti versati ed eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei costi - riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%. In tal caso, qualora il Rendimento Finanziario dalla Gestione Interna Separata scendesse al di sotto della commissione di gestione come sopra definita o fosse negativo, al fine di garantire il tasso minimo garantito stesso alla scadenza della Posizione individuale o in caso di decesso dell'Assicurato, la percentuale della commissione di gestione trattenuta potrebbe essere applicata in maniera ridotta fino all'eventuale azzeramento.

Il presente Contratto non garantisce, in caso di riscatto della Posizione individuale nel corso della durata contrattuale, alcun tasso minimo di rivalutazione che, pertanto, può, nel corso della durata contrattuale stessa, essere negativo.

Non è previsto il consolidamento annuale del Capitale nel corso della durata contrattuale, pertanto la misura annua di rivalutazione attribuita non è definitivamente acquisita dal Contratto e, conseguentemente, il capitale assicurato alle diverse ricorrenze del Contratto può sia aumentare che diminuire.

La rivalutazione annuale delle singole posizioni individuali sarà applicata:

- a) per un anno intero, relativamente al Capitale maturato rivalutato fino al 31/12 precedente e non successivamente riscattato;
- b) in pro – rata temporis:
  - in caso di ingresso di una nuova Posizione individuale in corso d'anno o
  - in caso di sottoscrizione del Contratto in corso d'anno oppure
  - per eventuali "quote" di capitale acquisite nel corso dell'anno (in caso di rate mensili del premio ricorrente o di eventuali Versamenti Aggiuntivi)

con riferimento al periodo intercorrente tra la data di pagamento del premio da parte dell'Impresa ed il successivo 31 dicembre.



## Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

### Valori di riscatto e riduzione

#### RISCATTO TOTALE DELLA CONVENZIONE

Il Valore di riscatto totale del Contratto è costituito dalla somma dei valori di riscatto delle singole Posizioni Individuali che lo costituiscono.

Il valore di riscatto di ogni singola Posizione Individuale è pari alla somma dei seguenti importi:

- il capitale assicurato rivalutato al 31 dicembre che precedo o coincide con la data di ricevimento della richiesta di riscatto del Contratto, ulteriormente rivalutato per il tempo trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto;
- eventuali rate mensili, in caso di frazionamento mensile, e gli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto, al netto dei caricamenti, e rivalutati pro-rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto.

Il valore di riscatto di ogni singola posizione, così determinato, è eventualmente ridotto applicando le penalità di riscatto indicate nella "Tabella sui costi per il riscatto totale" della precedente Sezione "Quali costi devo sostenere?".

	<p><u>Esiste la possibilità che, a causa del Rendimento finanziario che potrebbe avere un valore negativo, dell'incidenza dei costi di ingresso e delle penalità di riscatto, il valore di riscatto risulti inferiore ai premi versati</u></p> <p><b>RISCATTO TOTALE DELLA SINGOLA POSIZIONE INDIVIDUALE</b></p> <p>La singola posizione individuale è riscattabile solo nel caso di risoluzione del rapporto di collaborazione (anche a causa di invalidità totale o permanente).</p> <p>In tal caso, relativamente a ciascuna Posizione individuale, l'Impresa di assicurazione si impegna a pagare alla Contraente una prestazione pari alla somma dei seguenti importi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il capitale assicurato, rivalutato alla data del 31 dicembre, che precede o che coincide con la richiesta dell'anticipata risoluzione, ulteriormente rivalutato per il tempo eventualmente trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di ricevimento della richiesta di risoluzione anticipata;</li> <li>• eventuali rate mensili, in caso di frazionamento mensile, e gli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente alla data di ricevimento della richiesta dell'anticipata risoluzione, al netto dei caricamenti, e rivalutati pro-rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento alla data di ricevimento della richiesta di risoluzione anticipata.</li> </ul> <p>I Beneficiari in caso di riscatto della singola Posizione individuale per risoluzione del rapporto di collaborazione causato da revoca del mandato, dimissioni o per invalidità totale e permanente sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il singolo Collaboratore per l'importo del capitale assicurato al netto dell'eventuale imposta di legge e della ritenuta del 20% dei premi incassati;</li> <li>• la Contraente per l'importo della ritenuta del 20% dei premi incassati, per i relativi adempimenti di carattere fiscale e previdenziale.</li> </ul> <p><u>Esiste la possibilità che, a causa del Rendimento finanziario che potrebbe avere un valore negativo, dell'incidenza dei costi di ingresso, il valore di riscatto risulti inferiore ai premi versati.</u></p> <p>Date le caratteristiche del presente Contratto, non esiste possibilità di sospensione/riattivazione dello stesso e non esiste valore di riduzione.</p>
<p><b>Richiesta di informazioni</b></p>	<p>Per qualsiasi informazione relativa al riscatto, la Contraente può rivolgersi direttamente ad:</p> <p>Aviva Life S.p.A. via A. Scarsellini n.14 20161 Milano Numero verde: 800.114433 Fax: 02-27.75.490 e-mail: <a href="mailto:liquidazione_vita@aviva.com">liquidazione_vita@aviva.com</a>.</p> <p>L'Impresa di assicurazione si impegna a fornire le informazioni nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.</p>

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p><b>All'IVASS</b></p>	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa di assicurazione abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.</p>
-------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<p><b>Mediazione</b></p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n.98).</p>
<p><b>Negoziazione assistita</b></p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa di Assicurazione.</p>

<b>Altri sistemi Alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Non previsti.
--------------------------------------------------------------------	---------------

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p><b>Regime fiscale dei premi</b> I premi versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.</p> <p><b>Tassazione delle somme assicurate</b> Come da disposizioni vigenti alla data di redazione della presente documentazione contrattuale, se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, sia in caso di vita che di morte, sul rendimento finanziario maturato è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura pari al 26%. L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito e l'ammontare dei premi pagati, per ciascuna Posizione individuale, in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n 917 del 22/12/1986. I proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati con i quali l'Italia abbia stipulato un accordo che assicuri un effettivo scambio di informazioni, sono soggetti a tassazione con aliquota del 26% applicata ad una base imponibile pari al 48,08% dell'ammontare realizzato per tener conto del regime fiscale agevolato ad essi applicabile. La predetta imposta sostitutiva non deve essere applicata se il soggetto percettore è la Contraente e questa eserciti un'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. Sull'importo corrispondente all'ammontare dei premi pagati l'Impresa di Assicurazione – con esclusione del caso di riscatto del Contratto (Convenzione) esercitato dalla Contraente – tratterrà e verserà alla Contraente stessa l'importo corrispondente alla ritenuta d'acconto del 20%, che poi dovrà essere versata all'Erario a cura dell'Azienda nella sua qualità di sostituto d'imposta. Per gli importi spettanti ad amministratori di società in vita al termine del rapporto di lavoro o collaborazione, qualora si verifichi la condizione dell'erogazione di indennità e compensi legati alla cessazione del rapporto stesso, complessivamente eccedenti il limite di un milione di Euro (la cui quota è soggetta a tassazione ordinaria), la quota parte da assoggettare a tassazione ordinaria nonché l'aliquota da applicare dovranno essere tempestivamente comunicati dalla Contraente all'Impresa di Assicurazione.</p> <p><b>Diritto proprio del beneficiario</b> 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.</p>
-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

## GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle Condizioni di assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

### LEGENDA

Per rendere più chiare le Condizioni di assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- frasi in **grassetto** per indicare:
  - o casi di invalidità ed inefficacia del contratto
  - o limitazione delle garanzie
  - o la perdita di un diritto
  - o avvertenze
- frasi **evidenziate in grigio** per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica
- box rossi per indicare avvertenze sui rischi finanziari

AVVERTENZE SUI RISCHI FINANZIARI

- box blu a quadretti per fornire esempi pratici per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario

### CONTATTI

#### Assistenza clienti



Numero Verde gratuito anche da cellulare



MyAviva le consente di accedere alla sua posizione assicurativa in ogni momento. Attivi subito il suo account su [www.aviva.it](http://www.aviva.it)

## INDICE

PREMESSA .....	1
COSA OFFRE IL CONTRATTO .....	1
Art. 1 – PRESTAZIONI.....	1
Art. 2 – BENEFICIARI .....	2
Art. 3 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE.....	2
Art. 4 – DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE.....	4
PREMI E COSTI.....	4
Art. 5 – PREMIO RICORRENTE E VERSAMENTO AGGIUNTIVO.....	4
Art. 6 – COSTI .....	5
COMUNICAZIONI.....	5
Art. 7 – COMUNICAZIONI DA PARTE DELLA CONTRAENTE.....	5
Art. 8 – ALTRE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO .....	5
DECORRENZA, DURATA E LIMITI .....	6
Art. 9 – CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO E DELLE POSIZIONI INDIVIDUALI .....	6
Art. 10 – DURATA DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE E DELLA CONVENZIONE .....	6
Art. 11 – LIMITI DI ETA’ .....	7
COSA PUÒ FARE LA CONTRAENTE.....	7
Art. 12 – DIRITTO DI RECESSO DELLA CONTRAENTE .....	7
Art. 13 – RISCATTO .....	7
Art. 14 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO .....	9
LIQUIDAZIONE .....	9
Art. 15 – MODALITÀ E TEMPISTICHE .....	9
ART. 16 – DOCUMENTI DA PRESENTARE.....	9
ASPETTI NORMATIVI.....	13
ART. 17 – FORO COMPETENTE .....	13
ART. 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE .....	13
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA.....	14
GLOSSARIO .....	17

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE AVIVA BUSINESS TFM (Tariffa CC02)

### PREMESSA

Il presente Contratto è un programma assicurativo consistente in un'assicurazione collettiva in forma mista a premi ricorrenti destinato alle aziende, che vogliono provvedere all'accantonamento del trattamento di fine mandato per i propri Collaboratori.

Il Contratto prevede il pagamento di un capitale erogabile al Beneficiario in caso di cessazione del rapporto di collaborazione a qualsiasi causa dovuto.

### COSA OFFRE IL CONTRATTO

#### Art. 1 – PRESTAZIONI

A fronte del pagamento dei premi ricorrenti, l'Impresa di assicurazione garantisce, con riferimento a ciascuno degli Assicurati (Collaboratori), le seguenti prestazioni:

##### 1.1 - Prestazione a scadenza in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale di ogni singola posizione individuale, l'Impresa di assicurazione garantisce il pagamento ai Beneficiari caso vita del Capitale assicurato a scadenza, determinato rivalutando - nella misura e con le modalità previste all'Art. 3 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE per il tempo trascorso dal 31/12 immediatamente precedente la scadenza e la scadenza contrattuale stessa - il Capitale assicurato in vigore al 31/12 precedente la data di scadenza contrattuale, aumentato delle eventuali rate mensili (in caso di frazionamento mensile) e degli eventuali Versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno, rivalutati pro rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento fino alla data di scadenza della Posizione individuale.

**L'Impresa di assicurazione garantisce alla scadenza contrattuale il riconoscimento della misura annua minima di rivalutazione pari allo 0%, viene quindi assicurata la conservazione del capitale investito (premi ricorrenti ed eventuali versamenti aggiuntivi) al netto dei Costi.**

Esempio – determinazione del capitale a scadenza

Importo totale dei Premi ricorrenti pagati	Euro 12.000,00
Importo totale del Capitale investito	Euro 11.591,50
Rendimento della Gestione Interna Separata alla scadenza	0,50%
Commissione di gestione	1,00%
Beneficio finanziario (0,50% - 1,00%)	-0,50%
Capitale assicurato alla scadenza	Euro 11.481,64
Tasso minimo garantito a scadenza	0%
Capitale garantito a scadenza	Euro 11.591,50

**L'esempio è stato elaborato riconoscendo per la durata della singola Posizione individuale (ipotizzata in 10 anni) un beneficio finanziario pari allo 0%.**

##### 1.2 - Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale di ogni singola posizione individuale, l'Impresa di assicurazione garantisce, a fronte del pagamento dei premi ricorrenti ai Beneficiari caso morte, la corresponsione del capitale caso morte pari al Capitale assicurato in vigore al 31/12 immediatamente precedente la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di assicurazione, rivalutato nella misura e con le modalità previste all'Art. 3 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE per il tempo trascorso da detto anniversario fino alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di assicurazione, aumentato delle eventuali rate mensili (in caso di frazionamento mensile) e degli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno, rivalutati pro rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento fino alla data della richiesta di liquidazione per decesso.

**Il presente Contratto garantisce, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale, un tasso minimo di rivalutazione pari allo 0%, viene quindi assicurata la conservazione del Capitale investito (premi ricorrenti ed eventuali versamenti aggiuntivi) al netto dei Costi.**

Esempio – determinazione del capitale in caso di decesso

Importo totale dei Premi ricorrenti pagati	Euro 6.000,00
Importo totale del Capitale investito	Euro 5.795,75
Rendimento della Gestione Interna Separata alla scadenza	0,50%
Commissione di gestione	1,00%
Beneficio finanziario (0,50% - 1,00%)	-0,50%
Capitale assicurato alla data di ricevimento della richiesta per decesso	Euro 5.766,77
Tasso minimo garantito in caso di decesso	0%
Capitale garantito caso morte	Euro 5.795,75

**L'esempio è stato elaborato riconoscendo per la durata della singola Posizione individuale (ipotizzata in 5 anni) un beneficio finanziario pari allo 0%.**

A seguito del pagamento del Capitale assicurato per una singola posizione individuale la posizione stessa si estingue e nulla è più dovuto dall'Impresa di assicurazione in relazione ad esse.

L'Impresa di assicurazione non assume alcuna responsabilità né presta alcuna garanzia circa i diritti dell'Assicurato (Collaboratore) a prestazioni diverse da quelle dichiarate e garantite, restando a carico della Contraente tutti gli obblighi e le responsabilità connesse alla risoluzione del rapporto di collaborazione in forza di legge.

#### **Art. 2 – BENEFICIARI**

I Beneficiari in caso di vita, sia a scadenza di contratto che in caso di Riscatto della singola posizione individuale per risoluzione del rapporto di collaborazione causato da revoca del mandato, dimissioni o per invalidità totale e permanente sono:

- il singolo Collaboratore per l'importo del Capitale assicurato al netto dell'eventuale imposta di legge e della tassazione (separata fino ad un milione di Euro ed ordinaria per la parte eccedente) sui premi incassati;
- la Contraente per l'importo della tassazione sui premi incassati per i relativi adempimenti di carattere fiscale

I Beneficiari Caso Morte in caso di decesso dell'Assicurato (Collaboratore) nel corso della durata della posizione individuale sono:

- i soggetti previsti dall'Art 2122 del Codice Civile, per l'importo del Capitale assicurato al netto dell'eventuale imposta di legge e della ritenuta del 20% dei premi incassati;
- la Contraente per l'importo della ritenuta del 20% dei premi incassati per i relativi adempimenti di carattere fiscale.

#### **Art. 3 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE**

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni in forma collettiva, alle quali l'Impresa di assicurazione riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate e secondo le modalità di seguito indicate. A tal fine l'Impresa di assicurazione gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione interna separata "Gestione Forme Individuali LIFIN", attività di importo non inferiore alle riserve matematiche.

##### **3.1 - Misura della rivalutazione**

La rilevazione del rendimento della Gestione interna separata avviene con frequenza mensile.

L'Impresa di assicurazione determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello previsto per la rivalutazione del contratto (fissata al 31/12), il rendimento annuo da attribuire alla Contraente conseguito dalla "Gestione Forme Individuali LIFIN".

Il rendimento attribuito al Contratto è pari al rendimento annuo conseguito dalla "Gestione Forme Individuali LIFIN", nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello relativo alla rivalutazione del Contratto, determinato con i criteri indicati all'Art. 5 del Regolamento della Gestione interna separata LIFIN.



Il Beneficio finanziario riconosciuto al Contratto, è pari al Rendimento finanziario al netto della Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di assicurazione pari all'1,00%.

**Per effetto della Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di assicurazione, il Beneficio finanziario riconosciuto al Capitale assicurato può risultare negativo anche qualora il Rendimento finanziario risulti positivo ma inferiore alla Commissione di gestione.**

**Inoltre, nel caso in cui il Rendimento finanziario risultasse negativo, la misura annua di rivalutazione attribuita al Capitale assicurato verrebbe ulteriormente ridotta della Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di assicurazione.**

**L'Impresa di assicurazione garantisce in caso di decesso dell'Assicurato ed alla scadenza della Posizione individuale la conservazione del Capitale investito - Premi ricorrenti versati ed eventuali Versamenti aggiuntivi, al netto dei costi - riconoscendo un Tasso minimo garantito pari allo 0%.**

In tal caso, qualora il Rendimento finanziario dalla Gestione interna separata scendesse al di sotto della Commissione di gestione come sopra definita o fosse negativo, al fine di garantire il tasso minimo garantito stesso alla scadenza della Posizione individuale, la percentuale della Commissione di gestione trattenuta potrebbe essere applicata in maniera ridotta fino all'eventuale azzeramento.

**Il presente Contratto non garantisce, in caso di riscatto della Posizione individuale nel corso della durata contrattuale, alcun tasso minimo di rivalutazione che, pertanto, può, nel corso della durata contrattuale stessa, essere negativo. Non è previsto il consolidamento annuale del Capitale nel corso della durata contrattuale, pertanto la misura annua di rivalutazione attribuita non è definitivamente acquisita dal Contratto e, conseguentemente, il Capitale assicurato alle diverse ricorrenze del Contratto può sia aumentare che diminuire.**

### **3.2 - Rivalutazione del capitale assicurato**

La rivalutazione annuale delle singole Posizioni individuali sarà applicata:

- a) per un anno intero, relativamente al Capitale assicurato rivalutato fino al 31/12 precedente e non successivamente riscattato;
- b) in pro – rata temporis:
  - in caso di ingresso di una nuova Posizione individuale in corso d'anno o
  - in caso di sottoscrizione del Contratto in corso d'anno oppure
  - per eventuali "quote" di capitale acquisite nel corso dell'anno (in caso di rate mensili del premio ricorrente o di eventuali Versamenti Aggiuntivi)

con riferimento al periodo intercorrente tra la data di pagamento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione ed il successivo 31 dicembre.

Entro 60 giorni dalla ricorrenza annua del Contratto, l'aumento o la diminuzione del Capitale assicurato sono comunicati alla Contraente.

Esempio – calcolo della rivalutazione annua

<b>RIVALUTAZIONE NEGATIVA</b>	
Importo totale dei Premi ricorrenti pagati al 31/12	Euro 1.200,00
Importo totale del Capitale investito al 31/12	Euro 1.159,15
Rendimento della Gestione Interna Separata al 31/12	0,50%
Commissione di gestione	1,00%
Beneficio finanziario (0,50% - 1,00%)	-0,50%
Capitale assicurato al 31/12	Euro 1.153,35
<b>RIVALUTAZIONE POSITIVA</b>	
Importo totale dei Premi ricorrenti pagati al 31/12	Euro 1.200,00
Importo totale del Capitale investito al 31/12	Euro 1.159,15
Rendimento della Gestione Interna Separata al 31/12	1,50%
Commissione di gestione	1,00%
Beneficio finanziario (1,50% - 1,00%)	0,50%
Capitale assicurato al 31/12	Euro 1.164,95

#### **Art. 4 – DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE**

Il Capitale investito è pari a ciascun Premio ricorrente (o rate mensili dei premi ricorrenti) e degli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti al netto delle spese riportate all'Art. 6 - COSTI.

Il Capitale assicurato per ciascuna Posizione individuale è costituito dal Capitale investito ed eventualmente rivalutato come indicati all'Art. 3 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE ASSICURATO.

L'ammontare di ciascuna "quota" di Capitale assicurato, derivante da ciascun premio ricorrente o eventuale versamento aggiuntivo, corrisponde all'importo del premio versato al netto delle spese riportate all'Art. 6 "COSTI".

Esempio – Capitale investito

Importo totale del Premio ricorrente pagato	Euro 1.200,00
Spesa fissa	Euro 5,00
Caricamento percentuale	3%
Importo del Capitale investito $(1.200 - 5) * (1 - 3\%)$ :	Euro 1.159,15

## **PREMI E COSTI**

#### **Art. 5 – PREMIO RICORRENTE E VERSAMENTO AGGIUNTIVO**

La Contraente versa, relativamente a ciascuna Posizione individuale inserita nella Polizza Collettiva - all'atto della Conclusione del contratto e nel corso della Durata contrattuale - premi ricorrenti che possono essere di importo costante o variare nel corso della Durata contrattuale.

Il pagamento del primo premio ricorrente viene effettuato dalla Contraente all'Impresa di assicurazione alla data di Conclusione del contratto mentre il versamento dei successivi premi ricorrenti (rinnovi) è previsto il 31 dicembre di ogni anno.

**L'importo minimo del premio ricorrente relativo ad ogni Posizione individuale è pari a Euro 1.200,00 in caso di versamento annuale. Nel caso di versamento mensile la somma dei premi ricorrenti versati nell'anno dovrà essere almeno pari a Euro 2.400,00.**

**Successivamente alla Data di decorrenza del Contratto è possibile integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 1.200,00.** La Contraente ha la facoltà di versare in qualsiasi momento l'importo di T.F.R. già maturato per gli anni precedenti, anche suddividendolo in più versamenti aggiuntivi.

Il pagamento dei premi e dei versamenti aggiuntivi viene effettuato a fronte di un'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione.

Il pagamento dei premi ricorrenti e dei versamenti aggiuntivi viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario emesso dalla Contraente (o dal rappresentante legale dell'azienda Contraente) intestato ad Aviva Life S.p.A., oppure al Soggetto incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di assicurazione;
- bonifico bancario effettuato dalla Contraente ed intestato ad Aviva Life S.p.A. – codice IBAN IT97P0503401625000000100378 - oppure al Soggetto incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di assicurazione.

**Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei premi in contanti.**

SOSPENSIONE E RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI

**Qualora la Contraente sospenda il pagamento dei premi, il Contratto rimane in vigore e la Contraente potrà, comunque, riprendere in qualsiasi momento il versamento dei premi ricorrenti senza dover corrispondere i premi arretrati.**

## **Art. 6 – COSTI**

### **6.1 - Costi applicati sul premio**

L'Impresa di assicurazione trattiene su ogni premio ricorrente e Versamento aggiuntivo corrisposto dalla Contraente:

- una spesa fissa pari ad Euro 5,00;
- un Caricamento percentuale pari al 3%, applicato al premio ricorrente e Versamento aggiuntivo al netto della spesa fissa.

### **6.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione interna separata**

L'Impresa di assicurazione preleva annualmente dal Rendimento finanziario fatto registrare dalla Gestione interna separata, una Commissione di gestione pari all'1%.

Solo alla data di scadenza o in caso di decesso dell'Assicurato, la Commissione di gestione potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il Tasso Minimo Garantito.

## **COMUNICAZIONI**

### **Art. 7 – COMUNICAZIONI DA PARTE DELLA CONTRAENTE**

La Contraente si impegna a comunicare all'Impresa di assicurazione – sia al momento della stipula del Contratto sia nel corso della durata contrattuale - l'elenco dei Collaboratori da inserire nel Contratto e nella successiva Appendice-elenco, specificando il premio previsto per ciascuna Posizione individuale (Collaboratore).

In caso di variazione delle informazioni di natura anagrafica fornite all'atto di sottoscrizione la Contraente è tenuta a dare tempestiva comunicazione di tale variazione all'Impresa di assicurazione, comprensiva del domicilio laddove trasferito all'estero.

### **Art. 8 – ALTRE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO**

L'Impresa di assicurazione comunica alla Contraente:

- nel caso di cessazione di agenzia o assegnazione di portafoglio ad un nuovo intermediario: i riferimenti della nuova sede nonché le generalità del nuovo Soggetto incaricato;
- nei casi di modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale dell'Impresa di assicurazione o al trasferimento di sede sociale dell'Impresa di assicurazione: la variazione intervenuta;
- nei casi di trasferimento di portafoglio, di fusione e di scissione dell'Impresa di assicurazione: le informazioni in merito alla nuova denominazione sociale ed alla sede dell'Impresa di assicurazione che ha acquisito il Contratto, al Soggetto incaricato cui viene assegnato il Contratto e qualora previsto al diritto di recesso della Contraente.

L'Impresa di assicurazione trasmette alla Contraente entro sessanta giorni dalla ricorrenza annua del Contratto fissata al 31/12 di ogni anno, l'estratto conto annuale del Contratto stesso.

L'Impresa di assicurazione comunica, in occasione della trasmissione dell'estratto conto annuale o in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla Conclusione del contratto stesso.

Le comunicazioni della Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente all'Impresa di assicurazione, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata ad Aviva Life S.p.A. – Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano (Italia), anche al Soggetto incaricato presso cui è appoggiato il Contratto.

L'Impresa di assicurazione fornisce riscontro a ogni richiesta di informazione presentata dalla Contraente, in merito alla richiesta di ricevere le Condizioni di Assicurazione, all'esistenza o all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta.

Inoltre, sul sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it), è disponibile un'area clienti che offre la possibilità alla Contraente di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto. Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, la Contraente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica da lei indicato, la necessaria password di accesso. Tramite l'area clienti la Contraente può consultare ad esempio le Condizioni di assicurazione, l'ultima prestazione rivalutata, il valore di riscatto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

La Contraente potrà richiedere di ricevere le comunicazioni previste nel corso della Durata contrattuale in formato elettronico tramite l'area clienti del sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it).

## DECORRENZA, DURATA E LIMITI

### Art. 9 – CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO E DELLE POSIZIONI INDIVIDUALI

A seguito della Convenzione, contenuta nella Proposta, stipulata tra la Contraente e l'Impresa di assicurazione e della sottoscrizione da parte del primo gruppo degli Assicurati della relativa Scheda di Adesione, vengono comunicate alla Contraente stessa - attraverso l'emissione di una Appendice-elenco al Contratto -: la Data di decorrenza del Contratto e delle singole Posizioni individuali nonché l'importo del premio da corrispondere relativamente alle singole Posizioni individuali inserite nel Contratto stesso.

Il Contratto è concluso il giorno in cui la Contraente ha sottoscritto l'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione e ha versato il primo premio ricorrente relativo a tutte le posizioni individuali riportate nella stessa.

La Conclusione del contratto e la conseguente costituzione del rapporto assicurativo sono subordinati all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela da compiersi attraverso il modulo predisposto a tale scopo.

Con riferimento alle singole posizioni individuali inizialmente inserite nel Contratto, la prestazione entra in vigore dalle ore 24.00 del giorno di Conclusione del Contratto stesso.

Nel caso di ingresso di una nuova Posizione individuale nel Contratto in corso d'anno, la prestazione decorre dalle ore 24.00 della data riportata nell'Appendice-elenco a condizione che sia stato corrisposto il primo premio ricorrente.

### Art. 10 – DURATA DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE E DELLA CONVENZIONE

#### 10.1 - Durata della convenzione

La Durata della Convenzione stipulata tra l'Impresa di assicurazione e la Contraente è fissa ed è pari a 10 anni e si rinnoverà automaticamente di 5 anni in 5 anni, salvo disdetta, da inviarsi a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, di una delle Parti da comunicarsi almeno 6 mesi prima della scadenza. In caso di disdetta le Posizioni individuali rimarranno regolarmente in vigore fino alla data di scadenza delle stesse.

#### 10.2 - Durata della posizione individuale

Per ogni singola Posizione individuale la Durata è pari al numero di anni che intercorrono tra la Data di decorrenza della posizione individuale e la data di termine del mandato espresso in anni, con un minimo di 10 anni.

Si precisa che, ai fini assicurativi, l'età dell'Assicurato è quella calcolata alla Data di decorrenza della Proposta-Certificato senza tener conto delle frazioni d'anno inferiori ai 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni d'anno superiori a 6 mesi.

#### **Art. 11 – LIMITI DI ETA'**

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 70 anni (età assicurativa). L'età a scadenza non dovrà essere superiore a 80 anni (età assicurativa).

Si precisa che l'età dell'Assicurato, ai fini assicurativi, è quella calcolata alla Data di decorrenza della Proposta-Certificato senza tener conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi ma considerando anno intero le frazioni di anno superiori a 6 mesi.

## **COSA PUÒ FARE LA CONTRAENTE**

#### **Art. 12 – DIRITTO DI RECESSO DELLA CONTRAENTE**

La Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso.

Il diritto di recesso libera la Contraente e l'Impresa di assicurazione da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto, che al momento dell'applicazione del recesso viene estinto dall'origine.

La 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 del Contratto – al seguente indirizzo:

Aviva Life S.p.A.  
Via A. Scarsellini 14  
20161 Milano.

L'Impresa di assicurazione, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa alla Contraente il premio da questa corrisposto.

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

#### **Art. 13 – RISCATTO**

Per esercitare il riscatto la Contraente deve compilare il Modulo di 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 la Convenzione o la Posizione individuale, come previsto dall'Art 16 "DOCUMENTI DA PRESENTARE".

L'Impresa di assicurazione corrisponde alla Contraente il valore di riscatto al netto delle eventuali imposte previste per Legge.

**La Contraente può richiedere informazioni all'Impresa di assicurazione, relative al valore di Riscatto della convenzione e di ogni singola Posizione individuale; in questo caso l'Impresa di assicurazione si impegna a fornire tali informazioni nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta scritta di informazioni.**

**Il valore di riscatto potrebbe essere inferiore ai premi versati sia per l'incidenza dei costi di ingresso e sia per l'incidenza delle eventuali penalità di riscatto.**

**Il presente Contratto non garantisce, in caso di riscatto nel corso della Durata contrattuale, alcun tasso minimo di rivalutazione che, pertanto, può, nel corso della Durata contrattuale stessa, essere negativo.**

#### **13.1 - Riscatto totale della convenzione**

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di decorrenza, la Contraente può riscuotere il valore di riscatto.

**In caso di riscatto totale della Convenzione si ha l'estinzione anticipata del Contratto.**

Il valore di riscatto liquidato sarà pari alla somma dei singoli valori di riscatto determinati su ogni singola Posizione individuale.

Il valore di riscatto di ogni singola Posizione è pari alla somma dei seguenti importi:

- il Capitale assicurato rivalutato al 31 dicembre che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto, rivalutato per il tempo eventualmente trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto;

- le eventuali rate di premi ricorrenti (in caso di frazionamento del premio) e versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto, al netto dei costi, e rivalutati pro-rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento alla data di ricevimento della richiesta del riscatto del Contratto.

Il valore di riscatto di ogni singola posizione, così determinato, è eventualmente ridotto applicando le penalità di riscatto indicate nella seguente tabella:

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	non ammesso
nel corso del 2° anno	2,00%
nel corso del 3° anno	1,00%
a partire dal 4° anno	nessuna penalità

**Non è previsto il riscatto parziale della Convenzione.**

Esempio – valore di riscatto della Convenzione

Importo totale dei Premi ricorrenti pagati	Euro 3.600,00
Importo totale del Capitale investito	Euro 3.477,45
Capitale assicurato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto (*)	Euro 3.477,45
Penale di riscatto in percentuale	1%
Penale di riscatto	Euro 34,77
Importo riscattato	Euro 3.442,68
(*) L'esempio è stato elaborato ipotizzando il riscatto nel corso del 3° anno e riconoscendo per la durata della singola Posizione individuale un beneficio finanziario pari allo 0%.	

### 13.2 - Riscatto totale della posizione individuale (somma liquidabile in caso di anticipata risoluzione del rapporto di collaborazione)

La singola posizione individuale è riscattabile, su richiesta scritta della Contraente e del Collaboratore dal 31° giorno successivo alla Data di decorrenza della singola posizione assicurata, solo nel caso di risoluzione del rapporto di collaborazione (anche a causa di invalidità totale o permanente).

Per esercitare il riscatto, la Contraente deve compilare il Modulo di 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 dall'Art 16 "DOCUMENTI DA PRESENTARE".

L'Impresa di assicurazione corrisponde ai Beneficiari il valore di riscatto al netto delle eventuali imposte previste per Legge.

In tal caso, relativamente a ciascuna Posizione individuale, l'Impresa di assicurazione si impegna a pagare alla Contraente una prestazione pari alla somma dei seguenti importi:

- il Capitale assicurato, rivalutato alla data del 31 dicembre che precede o che coincide con la richiesta dell'anticipata risoluzione, rivalutato per il tempo eventualmente trascorso dal 31 dicembre dell'anno precedente fino alla data di ricevimento della richiesta di risoluzione anticipata;
- le eventuali rate di premi ricorrenti (in caso di frazionamento del premio) e gli eventuali versamenti aggiuntivi versati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente alla data di ricevimento della richiesta dell'anticipata risoluzione, al netto dei costi, e rivalutati pro rata per il tempo trascorso dalla data di pagamento del premio alla data di richiesta di risoluzione anticipata della richiesta di risoluzione del rapporto di collaborazione.

Alla prestazione calcolata come sopra riportata non viene applicata alcuna penalità.

**Non è previsto il riscatto parziale della singola posizione individuale.**

#### Esempio – valore di riscatto della Posizione Individuale

Importo totale dei Premi ricorrenti pagati	Euro 3.600,00
Importo totale del Capitale investito	Euro 3.477,45
Capitale assicurato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto (*)	Euro 3.477,45
Penale di riscatto in percentuale	0%
Importo riscattato	Euro 3.477,45

(\*) L'esempio è stato elaborato ipotizzando il riscatto nel corso del 3° anno e riconoscendo per la durata della singola Posizione individuale un beneficio finanziario pari allo 0%.

#### Art. 14 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Sul presente contratto non sono ammesse operazioni di cessione, pegno e vincolo.

### LIQUIDAZIONE

#### Art. 15 – MODALITÀ E TEMPISTICHE

Per tutti i pagamenti richiesti all'Impresa di assicurazione debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria la Contraente può rivolgersi al Soggetto incaricato, presso il quale era stato sottoscritto il Contratto. In alternativa è possibile contattare l'Impresa di assicurazione al numero verde 800.11.44.33 (operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00) o all'indirizzo e-mail: liquidazioni\_vita@aviva.com.

Le liquidazioni vengono effettuate entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria. Decorso il termine di trenta giorni sono dovuti gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Beneficiario firma il modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto incaricato, riportata in calce al modulo stesso;
- 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.

Le richieste di liquidazione possono pervenire all'Impresa di assicurazione:

- per il tramite del Soggetto incaricato attraverso la compilazione del modulo di richiesta di liquidazione;
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet [www.aviva.it](http://www.aviva.it);
- in carta semplice, inviandola direttamente ad Aviva Life S.p.A., Via Scarsellini n. 14 - 20161 Milano – a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

Qualunque sia la modalità scelta, la richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata, dalla documentazione indicata all'Art. 16 "DOCUMENTI DA PRESENTARE".

**Le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.**

**Qualora siano riscontrate irregolarità o carenze nella documentazione già prodotta, l'Impresa di assicurazione si riserva di richiedere che la stessa sia nuovamente presentata od opportunamente integrata per procedere al pagamento entro il termine di trenta giorni dalla data di ricevimento.**

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sulla Contraente.

#### ART. 16 – DOCUMENTI DA PRESENTARE

Di seguito viene indicata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, la documentazione da presentare all'Impresa di assicurazione.



## **16.1 - In caso di riscatto totale della posizione individuale per interruzione del rapporto di collaborazione o in caso di liquidazione a scadenza della posizione individuale**

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto incaricato la documentazione necessaria sarà la seguente:

- la Contraente/esecutore/legale rappresentante e l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) dovranno compilare il modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni verranno autenticate dal Soggetto incaricato.
- Copia del verbale del consiglio di amministrazione o delibera dell'assemblea dei soci con cui venga deliberata l'avvenuta interruzione/cessazione del rapporto di collaborazione del rapporto di collaborazione da parte del Collaboratore o comunque analoga documentazione societaria.

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione NON venga effettuata presso il Soggetto incaricato, la Contraente/esecutore/legale rappresentante e l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) dovranno inviare all'Impresa di assicurazione richiesta di liquidazione con l'indicazione del numero di polizza alla quale si fa riferimento, unitamente alla seguente documentazione:

- copia del verbale del consiglio di amministrazione o delibera dell'assemblea dei soci con cui venga deliberata l'avvenuta interruzione/cessazione del rapporto di collaborazione da parte del Collaboratore o comunque analoga documentazione societaria;
- copia di un valido documento di identità del rappresentante legale/esecutore della Contraente
- copia del codice fiscale del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- indicazione della professione/settore di attività del Contraente;
- dichiarazione sottoscritta dalla Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicati l'Istituto bancario, l'Intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN dove l'Impresa di assicurazione effettuerà la liquidazione della ritenuta del 20% prevista dall'Art 24 del DPR 600/73 e della tassazione ordinaria che dovrà essere comunicata dalla Contraente per gli importi spettanti ad amministratori di società eccedenti il limite di 1 milione di Euro (solo per prestazioni caso vita);
- dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio viene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
- indicazione se i titolari effettivi della Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
- copia della visura camerale o documento equipollente aggiornata.
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) o autocertificazione e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato;
- dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) con indicato l'intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN;
- Indicazione della professionalità/attività prevalente dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore);
- indicazione F.A.T.C.A.: la Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dalla Contraente, deve indicare, l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN, ai sensi e per gli effetti dell'accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014. Limitatamente alle persone fisiche, nel caso in cui la Contraente o l'Intestatario non abbia residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si sia in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto dovrà fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;
- in presenza dell'esecutore dell'operazione: dovrà essere allegata la copia della procura, attestante i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto della Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail della Contraente/esecutore/legale Rappresentante;

## **16.2 - In caso di riscatto del contratto(convenzione) da parte della contraente**

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto incaricato la documentazione necessaria sarà la seguente:

- la Contraente dovrà compilare il modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni verranno autenticate dal Soggetto incaricato.
- l'Assicurato (Collaboratore) al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere, nel modulo di richiesta di liquidazione - alla presenza del Soggetto incaricato- la propria dichiarazione di esistenza in vita.



Nel caso in cui la richiesta di liquidazione NON venga effettuata presso il Soggetto incaricato, la Contraente/esecutore/legale rappresentante e l'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) dovranno inviare all'Impresa di assicurazione richiesta di liquidazione con l'indicazione del numero di polizza alla quale si fa riferimento, unitamente alla seguente documentazione:

- copia di un valido documento di identità del rappresentante legale/esecutore della Contraente
- copia del codice fiscale del rappresentante legale/esecutore della Contraente;
- indicazione della professione/settore di attività del Contraente;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN
- dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio viene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
- indicazione se i Titolari effettivi della Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
- copia della visura camerale o documento equipollente aggiornata;
- Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore) o autocertificazione e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato;
- Indicazione della professionalità/attività prevalente dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore);
- indicazione F.A.T.C.A.: la Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dalla Contraente, deve indicare, l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN, ai sensi e per gli effetti dell'accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014. Limitatamente alle persone fisiche, nel caso in cui la Contraente o l'Intestatario non abbia residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si sia in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto dovrà fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza
- dichiarazione sottoscritta dalla Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante con indicati l'Istituto bancario, l'Intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN dove l'Impresa di assicurazione effettuerà la liquidazione della ritenuta del 20% prevista dall'Art 24 del DPR 600/73 e della tassazione ordinaria che dovrà essere comunicata dalla Contraente per gli importi spettanti ad amministratori di società eccedenti il limite di 1 milione di Euro (solo per prestazioni caso vita);
- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: dovrà essere allegata la copia della procura, attestante i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto della Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail della Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante e dell'Assicurato/Beneficiario (Collaboratore)

### **16.3 - In caso di decesso dell'assicurato (collaboratore)**

Per ottenere il pagamento della prestazione occorre inviare all'Impresa di assicurazione la seguente documentazione:

1. richiesta di liquidazione;
2. certificato di morte;
3. dichiarazione sostitutiva di atto notorio.

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE: le richieste di liquidazione possono pervenire all'Impresa di assicurazione:
  - a. per il tramite del Soggetto incaricato attraverso la compilazione del modulo di richiesta di liquidazione;
  - b. utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet [www.aviva.it](http://www.aviva.it);
  - c. in carta semplice, inviandola direttamente ad Aviva Life S.p.A., via Scarsellini n. 14 – 20161 Milano a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

Al fine di consentire una migliore e più rapida comunicazione tra l'Impresa di assicurazione ed i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

Qualunque sia la modalità di scelta, si dovranno fornire tutte le informazioni ed i documenti seguenti:

- richiesta di liquidazione: la richiesta andrà sottoscritta e dovrà riportare il nr di polizza;
- modalità di pagamento: occorre sottoscrivere ed indicare il codice IBAN (ABI, CAB, C/C, CIN) completo dell'intestatario sul quale verrà effettuato il pagamento. Si segnala che il conto corrente deve essere intestato al Beneficiario della prestazione assicurata;
- documento d'identità: copia di un valido documento d'identità;
- codice fiscale: copia del codice fiscale;
- contatto: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- P.E.P.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- FACTA/CRS: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo dovrà essere fornito il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto);

- legame di parentela: occorre indicare il legame di parentela con il Contraente di polizza nel caso in cui non ci sia coincidenza del Beneficiario con lo stesso.

2. CERTIFICATO DI MORTE: rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

Viene richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (Comune, Cancelleria, Notaio) che dovrà riportare che: "Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare":

- a. In caso di assenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito internet [www.aviva.it](http://www.aviva.it))
  - la non esistenza di disposizioni testamentarie;
  - nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.
- b. In caso di esistenza di testamento (sono presenti dei fac-simili delle dichiarazioni sul sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it)):
  - che il testamento presentato è l'unico valido o nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
  - occorre allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE

- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati;
- nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari; solo qualora il testamento disponga solo legati si rende necessaria l'indicazione di tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ve ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve INOLTRE riportare:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- qualora fra gli eredi vi fossero "nipoti/pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

Oltre alla documentazione sopra riportata, l'Impresa di assicurazione necessita ricevere ulteriore documentazione nel caso di:

MINORI/INTERDETTI/INCAPACI: in questo caso l'Impresa di assicurazione necessita ricevere:

- richiesta di liquidazione sottoscritta dal tutore (esecutore) completa di modalità di pagamento;
- copia del Decreto del Giudice Tutelare (ricorso e relativa autorizzazione) che autorizzi il tutore (esecutore) in nome e per conto dei minori/interdetti/incapaci a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato (per importi entro Euro 2.500,00 sarà possibile compilare e sottoscrivere una manleva – un fac-simile è presente sul sito [www.aviva.it](http://www.aviva.it) nella sezione "moduli");
- copia di un valido documento d'identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore)
- indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del tutore (esecutore)

PRESENZA DI UN PROCURATORE: in questo caso l'Impresa di assicurazione necessita ricevere:

- richiesta di liquidazione sottoscritta dal procuratore (esecutore) completa di modalità di pagamento;
- copia della procura autenticata dalle autorità competenti, che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore (esecutore) a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza (*si segnala che non potranno essere ritenute valide le procure rilasciate per pratiche successorie*);
- copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore);
- indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del procuratore (esecutore)

IN CASO DI LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE: in questo alla reintroduzione dell'imposta di successione e per le successioni apertesesi dopo il 03/10/2006, ai sensi della legge di conversione del D.Lgs n 262/2006, è necessario produrre:

- la denuncia di successione o relativa integrazione, riportante a titolo di credito, l'importo rinveniente dalla liquidazione della polizza;

oppure

- la dichiarazione di esonero che potrà essere presentata unicamente dagli eredi in linea retta: nonni, genitori, coniuge e figli, con i seguenti limiti:

- per decessi fino al 13/12/2014: l'attivo ereditario del de cuius non deve superare euro 25.822,84;
- per decessi dal 13/12/2014: l'attivo del de cuius non deve superare Euro 100.000,00.

**IN PRESENZA DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE:**

- copia del mandato sottoscritto dai beneficiari/eredi.

## **ASPETTI NORMATIVI**

### **ART. 17 – FORO COMPETENTE**

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

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia ed avente sede nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia.

### **ART. 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Gli obblighi dell'Impresa di assicurazione risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di assicurazione, dalla Proposta, dalle Appendici-Elenco e dalle eventuali appendici alle Condizioni di assicurazione firmate dall'Impresa di assicurazione stessa.

Per tutto quello non espressamente regolato dal Contratto valgono le norme della legge italiana applicabili.

### **Art. 1 - ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN**

L'Impresa di assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - LIFIN, di seguito per brevità LIFIN, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa. 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 alla Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione Separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione alla Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

La Valuta di denominazione della Gestione Separata è l'Euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

### **Art. 2 - PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA**

Nella Gestione LIFIN confluiranno le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione Separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto a prestazioni rivalutabili.

### **Art. 3 - OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO**

La Gestione LIFIN ha come obiettivo l'ottenimento di un rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi di interesse obbligazionari area Euro, in un'ottica di medio periodo nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la Durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione Separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell'Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi.
- Altri titoli obbligazionari diversi dai titoli di stato, quali a titolo esemplificativo le obbligazioni societarie, cartolarizzazioni e strutturati di credito, depositi bancari vincolati e certificati di deposito.

Gli investimenti in titoli obbligazionari governativi e corporate non Investment Grade sono ammessi in misura contenuta

- Titoli azionari negoziati nei principali mercati internazionali. L'acquisto di titoli azionari illiquidi è ammesso in misura residuale.
- Investimenti in altri strumenti finanziari:
  - i) Fondi Alternativi: si intendono gli investimenti in OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi.
  - ii) Fondi immobiliari e Immobili: per investimenti immobiliari si intendono le partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel rispetto comunque delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Le attività della gestione separata sono prevalentemente denominate in euro oppure, se espresse in divisa diversa dall'Euro, deve essere effettuata la copertura del rischio di cambio.

Sono tuttavia ammessi investimenti in strumenti finanziari denominati in divisa diversa dall'euro senza la copertura del rischio di cambio per una quota residuale del portafoglio.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

#### Art. 4 - CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di assicurazione investe le attività della Gestione Separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

LIMITI DI INVESTIMENTO LIFIN		LIMITI	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area EU e altri titoli di Stato rating $\geq$ AA-	$\geq 30\%$	$\leq 100\%$
	Altri titoli di stato	$\geq 0\%$	$\leq 40\%$
Obbligazionario Corporate (*)	Titoli Corporate	$\geq 0\%$	$\leq 60\%$
Azionario (*)	Azionario	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Altri Investimenti	Investimenti alternativi	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
	Immobiliari	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
Derivati e strutturati	Strumenti derivati per gestione efficace	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Liquidità	Disponibilità di cassa	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$

(\*) L'investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.

#### Art. 5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata è annuale.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione. Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'Impresa di assicurazione alla gestione separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella gestione separata.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione, ed è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione.

#### Art. 6 - SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente da:

- Le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata;
- i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

#### Art. 7 - REVISIONE CONTABILE

La Gestione Separata LIFIN è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di aver verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle riserve matematiche dell'Impresa di assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione Separata alla normativa vigente.

#### Art. 8 - MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione Separata 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 la Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione Separata con altra Gestione Separata dell'Impresa di assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.

In tal caso, l'Impresa di assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione alla 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 delle Gestioni Separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione Separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione Separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione Separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per la Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per la Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

## GLOSSARIO

**Appendice-elenco:** è l'Appendice che contiene i dati anagrafici dell'Assicurato (Collaboratore), la Data di decorrenza, il premio ed il Capitale assicurato per tutte le singole Posizioni individuali. Il pagamento dei premi viene effettuato a fronte dell'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione.

**Assicurato:** coincide con il Collaboratore, persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione degli eventi attinenti alla sua vita.

**Beneficiario:** la Contraente, che riceve la prestazione prevista dal Contratto.

**Caricamento:** parte del premio versato dalla Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa di assicurazione.

**Capitale assicurato:** capitale in vigore per ogni singola Posizione individuale, rivalutato come indicato nelle Condizioni di Assicurazione, che viene liquidato alla Contraente o al Beneficiario caso vita alla scadenza contrattuale della singola posizione individuale (o in caso di riscatto) o al Beneficiario caso morte in caso di decesso dell'Assicurato.

**Capitale investito:** parte di premio che viene effettivamente investita dall'Impresa di assicurazione nella Gestione interna separata. Esso è determinato come differenza tra il Premio versato ed i costi applicati al momento del versamento del premio.

**Collaboratori:** coincidono con gli Assicurati, coloro che svolgono una prestazione di collaborazione coordinata e continuativa, senza vincolo di subordinazione; per ogni Collaboratore viene creata la singola posizione individuale.

**Commissione di gestione:** Rendimento finanziario fisso che l'Impresa di assicurazione trattiene dal Rendimento finanziario della Gestione interna separata.

**Conclusione del contratto:** il Contratto si considera concluso quando la Contraente a fronte dell'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione, ha versato il primo premio ricorrente per l'insieme delle posizioni individuali presenti nel Contratto e ha sottoscritto la prima Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione. Nel caso di ingresso di una nuova Posizione individuale nel Contratto nel corso dell'anno, la prestazione per ogni Posizione individuale è operante quando la Contraente ha pagato il premio dovuto per la singola Posizione individuale a fronte di un'Appendice-elenco emessa dall'Impresa di assicurazione.

**Contraente:** persona giuridica, che può coincidere o no con il Beneficiario, che stipula il Contratto di Assicurazione e si impegna al versamento dei premi ricorrenti all'Impresa di assicurazione;

**Consolidamento:** meccanismo in base a cui la Contraente acquisisce in via definitiva le maggiorazioni periodiche derivanti dall'eventuale rivalutazione del capitale. Il presente Contratto non prevede il consolidamento della Rivalutazione.

**Contratto:** Contratto di Assicurazione sulla vita in forma collettiva operante in applicazione di un'apposita Convenzione che la Contraente stipula con l'Impresa di assicurazione per i componenti di una collettività omogenea di individui, ciascuno dei quali potrà essere inserito nell'operazione con una propria posizione individuale;

**Convenzione:** accordo che la Contraente stipula con l'Impresa di assicurazione.

**Costi:** oneri a carico della Contraente gravanti sul Contratto.

**Data di decorrenza:** il Contratto e le posizioni individuali decorrono dalla data riportata nell'Appendice-elenco al Contratto a condizione che sia stata sottoscritta la Proposta e le Schede di Adesione.

**Collaboratori:** persone fisiche che sono legate alla Contraente da un rapporto di collaborazione e per le quali viene creata la singola Posizione individuale.

**Durata:**

in riferimento alla Convenzione: con riferimento al Contratto stipulato tra l'Impresa di assicurazione e la Contraente, la Durata è fissa ed è pari a 10 anni;



in riferimento alle singole Posizioni Individuali: viene fissata pari al numero di anni che intercorrono tra la Data di decorrenza della posizione individuale e la data di termine del mandato espressa in anni interi, con un minimo di 10 anni.

**Gestione interna separata**: Fondo appositamente creato dall'Impresa di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione interna separata deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

**Impresa di assicurazione**: Aviva Life S.p.A.- autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale la Contraente stipula il Contratto;

**IVASS**: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

**Margine di solvibilità**: rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa di assicurazione nei confronti dei Contraenti.

**P.E.P.:** per Persona Esposta Politicamente si intende chi occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche nonché i suoi familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base di criteri di cui all'allegato tecnico al D. Lgs. 231/2007 e s.m.i..

**Posizione individuale**: è costituita da ogni singola posizione assicurata dalla Polizza Collettiva.

**Premio ricorrente**: importo che la Contraente corrisponde per tutta la Durata del Contratto per ogni singola Posizione individuale. Ciascun premio ricorrente versato concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata della singola Posizione individuale.

**Proposta**: è il documento attraverso il quale la Contraente dichiara di accettare le condizioni del Contratto in oggetto.

**Recesso**: diritto della Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti.

**Rendimento finanziario**: risultato finanziario della Gestione interna separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

**Rendimento minimo garantito**: Rendimento finanziario che l'Impresa di assicurazione garantisce alla scadenza o in caso di decesso delle singole posizioni individuali. Per questo contratto il Tasso minimo garantito è pari allo 0%.

**Riscatto della convenzione**: facoltà della Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato su tutte le singole posizioni individuali, risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione.

**Riscatto della singola posizione**: facoltà della Contraente di riscattare la singola Posizione individuale in caso di cessazione del rapporto di collaborazione per qualsiasi causa (anche in caso di invalidità totale e permanente).

**Set informativo**: l'insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente alla Contraente, prima della sottoscrizione del Contratto, e pubblicati nel sito internet dell'Impresa di assicurazione.

**Soggetto incaricato**: Agente/Broker/SIM/Banca con il quale è stipulato il Contratto.

**Tasso minimo garantito**: rendimento finanziario che l'Impresa di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate a scadenza o in caso di decesso dell'Assicurato. Tale tasso è pari allo 0%.

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

**Versamento aggiuntivo**: importo che la Contraente ha facoltà di versare per integrare i premi ricorrenti previsti dal Contratto.



# Aviva Business TFM

Contratto di Assicurazione Collettiva  
nella Forma di Mista a Premi Ricorrenti (Tariffa CC02)



PROPOSTA

FAC SIMILE

Data ultimo aggiornamento: 31 dicembre 2019

Codice Sog. Incaricato	_____	Soggetto Incaricato	_____
------------------------	-------	---------------------	-------

NR. PROPOSTA	_____	NR. CONVENZIONE	_____
--------------	-------	-----------------	-------

**VERSAMENTI AGGIUNTIVI O NUOVI INGRESSI \*\***

(\*\*) Per i VERSAMENTI AGGIUNTIVI compilare solo per ogni Assicurato/Collaboratore nome e cognome e l'importo del versamento aggiuntivo nella Scheda di Adesione. Per i nuovi INGRESSI compilare la Scheda di Adesione. La Contraente per i NUOVI INGRESSI si impegna a consegnare copia delle Condizioni di Assicurazione.

**CONVENZIONE DI ASSICURAZIONE TRA**

<b>CONTRAENTE</b>		CODICE PAGATORE _____		CODICE CLIENTE _____	
RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA / CODICE FISCALE _____			
SEDE LEGALE (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO
TELEFONO (Prefisso e Numero)		INDIRIZZO EMAIL			
ATTIVITÀ LAVORATIVA PREVALENTE		CODICE SAE _____	CODICE RAE _____	CODICE ATECO _____	
IN CASO DI ENTE NO PROFIT/ONLUS, QUAL È LA CLASSE DI SOGGETTI CHE BENEFICIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DALL'ENTE?				N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE/REA	

**LEGALE RAPPRESENTANTE**

COGNOME (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		
DOMICILIO (se diverso da Residenza) (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
TIPO DOCUMENTO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA		
PROFESSIONE			CODICE SAE _____	CODICE TAE _____	CODICE RAE _____		
INDIRIZZO E-MAIL				NUMERO DI CELLULARE			
SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA: <input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo <input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) <input type="checkbox"/> ALTRO _____							
NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali): <input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo <input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) <input type="checkbox"/> ALTRO _____							

**In seguito denominato "Contraente" e**

Aviva Life S.p.A, con Sede Legale ed Operativa a Milano in Via A. Scarsellini, 14 che assume il rischio e sottoscrive la presente Convenzione, in seguito denominata "Impresa"

**PREMESSO**

- che la definizione di Contraente è riferibile ad ogni Impresa, Società, Ente, Associazione, in relazione ai rispettivi rapporti intercorrenti con i propri Collaboratori (Assicurati) che svolgono una prestazione a carattere coordinato e continuativo;
- che la Contraente, così definita, intende stipulare in favore di tali soggetti un'assicurazione a garanzia del Trattamento di Fine Collaborazione coordinata e continuativa nella forma di mista a premi ricorrenti;
- che l'Impresa è disposta ad accordare la garanzia assicurativa richiesta;
- che la presente Convenzione ha una durata fissa pari a 10 anni e si rinnoverà automaticamente di 5 anni in 5 anni, salvo disdetta, da inviarsi a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, di una delle Parti da comunicarsi almeno sei mesi prima della scadenza;

si conviene e si stipula con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione della prima Appendice-Elenco emessa dall'Impresa e di pagamento del primo premio ricorrente, il presente contratto per l'assicurazione dei propri Collaboratori che svolgono una prestazione a carattere coordinato e continuativo, in seguito denominati Assicurati (Collaboratori).

**Aviva Life S.p.A**

Luogo e data, .....

**TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE**

**AVVERTENZE:**

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

**LA SOTTOSCRITTA CONTRAENTE**

- dichiara di aver preso esatta conoscenza di tutte le Condizioni di Assicurazione del Contratto stipulate in forza della presente Convenzione, che accetta in ogni loro parte.

La Contraente, inoltre:

- conferma che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta – anche se materialmente scritte da altri – sono complete ed esatte;
- dichiara di aver ricevuto e di accettare le Condizioni di Assicurazione, contenute nel Set Informativo;
- dichiara di essere a conoscenza che la presente Proposta è parte integrante del Set Informativo e delle eventuali Appendici alle Condizioni di Assicurazione;
- prende atto che il Contratto decorre dalla data riportata nell'Appendice-Elenco a condizione che sia stata sottoscritta la presente Proposta. Con l'emissione di una Appendice-Elenco al Contratto, alla Contraente, vengono comunicate: la data di decorrenza del Contratto e delle singole posizioni individuali, l'importo del premio per le singole posizioni individuali;
- prende atto che il Contratto è concluso con il pagamento del primo premio ricorrente e con la sottoscrizione dell'Appendice-Elenco emessa dall'Impresa e che Aviva Life S.p.A. - l'Impresa - si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE allo stesso, fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prende atto che le prestazioni assicurative per le singole posizioni individuali operano a partire dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio;
- la Contraente all'atto della sottoscrizione della presente Proposta ed in occasione di ogni nuovo inserimento di nuovi Assicurati (Collaboratori) nel Contratto, si impegna a consegnare agli Assicurati (Collaboratori) che ne facciano richiesta copia delle Condizioni di Assicurazione del presente Contratto;
- prende atto che il pagamento dei premi ricorrenti deve avvenire con la modalità di pagamento di seguito descritta;
- dichiara di aver preso conoscenza che eventuali informazioni sul conflitto di interessi sono riportate sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione all'indirizzo [www.aviva.it](http://www.aviva.it).

La Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

Luogo e data, .....

TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE

**CARATTERISTICHE DELLA TARIFFA**

Durata del Contratto: anni 10

Premio Ricorrente Euro

(importo minimo annuo per posizione individuale:  
Euro 2.400,00 per in caso di frazionamento mensile; Euro 1.200,00 in caso di frazionamento annuale)

**SPESE (Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione)**

Spesa fissa: Euro 5,00

**Frazionamento:**

- ANNUALE  
 MENSILE

Caricamento %: 3,00% per premio versato

**DIRITTO DI RECESSO DELLA CONTRAENTE**

La Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il diritto di recesso libera la Contraente e l'Impresa di Assicurazione da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto. L'Impresa, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa alla Contraente il premio da questa corrisposto.

Luogo e data, .....

TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE

**DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE**

La Contraente dichiara di aver preso esatta conoscenza delle Norme contrattuali e di approvare specificatamente – 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. 3: Rivalutazione annua del Capitale Assicurato; Art. 9: Conclusione e decorrenza del Contratto e delle posizioni individuali; Art. 12: Diritto di Recesso della Contraente; Art. 13: Riscatto; Art. 14 Cessione, Pegno e Vincolo; Art. 15: Modalità e tempistiche;

Luogo e data, .....

TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE

**LA SOTTOSCRITTA CONTRAENTE dichiara di aver:**

- ricevuto la copia integrale del Set Informativo – ai sensi del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modifiche e/o integrazioni – composto:
  - dal "Documento contenente le informazioni chiave" redatto secondo il Regolamento UE nr. 1286/2014;
  - dal Documento Informativo precontrattuale (DIP) aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativo;
  - dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario;
  - dalla Proposta in formato fac-simile;
- ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti;
- ricevuto il documento contenente i dati essenziali dell'Intermediario e della sua attività, nonché le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente;
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data, .....

TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE

CONTRAENTE

TARIFFA

DICHIARAZIONI

Il pagamento dei premi ricorrenti deve essere effettuato con:

- assegno bancario/circolare emesso dalla sottoscritta Contraente**, intestato ad Aviva Life S.p.A. oppure al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di Assicurazione;
- bonifico bancario effettuato dalla Contraente ed intestato ad Aviva Life S.p.A.**, con accredito sul conto corrente codice IBAN: IT97P050340162500000100378, specificando nella causale il nome della Contraente ed il numero della Proposta (allegare copia del bonifico effettuato dalla Contraente all'Impresa di Assicurazione)
- bonifico bancario effettuato dalla Contraente ed intestato al Soggetto Incaricato**, nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di Assicurazione specificando nella causale il nome della Contraente ed il numero della Proposta (allegare copia del bonifico effettuato dalla Contraente).

In tutti i casi di pagamento con bonifico bancario occorre indicare i dati dell'ordinante:

ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ Intestatario del conto \_\_\_\_\_ Paese \_\_\_\_\_

#### 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. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.

\_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Sog. Incar. \_\_\_\_\_ Codice Ag. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma del Soggetto Incaricato \_\_\_\_\_

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data .....

**FIRMA DELLA CONTRAENTE**

FAC SIMILE

FAC SIMILE

**Aviva Life S.p.A.**

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.aviva.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: aviva\_life\_spa@legalmail.it



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



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 25.480.080,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1355410 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 10210040159 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società con unico socio 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. 19305 del 31/03/1992 (Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00006

FAC SIMILE

NR. PROPOSTA _____	NR. CONVENZIONE _____
--------------------	-----------------------

**ASSICURATO (COLLABORATORE)**

COGNOME E NOME		CODICE FISCALE	
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
PROFESSIONE	SAE	TAE	RAE
INDIRIZZO	PROV.		C.A.P.
COMUNE	COD. PAESE		
DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO NR.	DATA EMISSIONE	TIPO DOCUMENTO	
ENTE EMITTENTE	LUOGO DI EMISSIONE		
IMPORTO PREMIO EURO (su base annua)*	DURATA POSIZIONE INDIVIDUALE	TIMBRO E FIRMA DELLA CONTRAENTE	
	<b>10 anni</b>		

\* (importo minimo annuo: Euro 2.400,00 per in caso di frazionamento mensile; Euro 1.200,00 in caso di frazionamento annuale)

**IL SOTTOSCRITTO ASSICURANDO:**

- **Dichiara** di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.;
- **Dichiara** di essere a conoscenza della possibilità di richiedere all'Impresa di Assicurazione, per il tramite della Contraente, le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data .....

**FIRMA DELL'ASSICURATO**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nella documentazione messa a mia disposizione, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data .....

**FIRMA DELL'ASSICURATO**

**Aviva Life S.p.A.**

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva\_life\_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 25.480.080,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1355410 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 10210040159 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società con unico socio 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. 19305 del 31/03/1992 (Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00006



## Aviva Life S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.aviva.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: aviva\_life\_spa@legalmail.it



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



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 25.480.080,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1355410 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 10210040159 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società con unico socio 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. 19305 del 31/03/1992 (Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00006

