

Aviva Multiramo Premio Unico

Contratto di Assicurazione
a Vita Intera a Premio Unico Multiramo:
Unit Linked e con partecipazione agli utili

Tariffa U21G

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE È FORMATA:

- dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP);
- le Condizioni di Assicurazione;
- l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali;
- il 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 Vita Intera a Premio Unico Multiramo

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



Impresa di Assicurazione: Aviva S.p.A.

Prodotto: AVIVA MULTIRAMO PREMIO UNICO (Tariffa U21G)

Contratto multiramo (Ramo Assicurativo I e III)

Data di realizzazione: 01/01/2019

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 il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa di Assicurazione.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Aviva S.p.A. Via A. Scarsellini, n. civico 14; CAP 20161; città Milano; tel: +39 02 2775.1; sito internet: www.aviva.it; PEC: aviva_spa@legalmail.it.

Aviva S.p.A., Impresa di Assicurazione del Gruppo Aviva, ha sede legale e direzione generale in Via Scarsellini, 14 – 20161 Milano – Italia. Numero Verde: 800.11.44.33 – sito internet: www.aviva.it

Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: assunzione_vita@aviva.com
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@aviva.com
- PEC: Aviva_spa@legalmail.it

Aviva S.p.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale nr. 18240 del 28/7/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/8/1989). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa di Assicurazione è pari ad Euro 365.418.789,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 247.000.000,00 e le Riserve patrimoniali a Euro 49.400.000,00.

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 234%. L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 519%.

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.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni del presente contratto sono collegate ad una Combinazione Predefinita composta al 50% da una Gestione Interna Separata denominata "GEFIN" ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto, prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato, l'Impresa di Assicurazione corrisponda ai Beneficiari designati il Capitale Caso Morte pari alla somma del Capitale maturato e della Maggiorazione Caso Morte.

Il Capitale maturato è calcolato dall'Impresa di Assicurazione come somma algebrica dei seguenti importi:

- il Capitale Maturato relativo alla Gestione Interna Separata "GEFIN" in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione, eventualmente rivalutato per il tempo trascorso da detto anniversario alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa stessa;
- l'importo di cui al punto che precede viene diminuito delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata "GEFIN", tramite Riscatti parziali effettuati nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione, ciascuna eventualmente rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa stessa;
- il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute alla data del decesso dell'Assicurato per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione. Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato al punto che segue "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

Il Capitale maturato, determinato come sopra descritto, viene aumentato di un importo pari alla Maggiorazione Caso Morte, calcolata dall'Impresa di Assicurazione moltiplicando il Capitale maturato stesso per la percentuale indicata nella tabella che segue, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

ETA' DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO (in anni interi)	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	30,00%
da 41 a 54 anni	20,00%
da 55 a 64 anni	10,00%
oltre 64 anni	2,00%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a Euro 100.000,00.

VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80

Per la parte del Contratto collegata al Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è prevista alla scadenza del Fondo Interno Assicurativo - fissata il giorno 20 novembre 2026 - o nel caso in cui si verifichi l'Evento Liquidità - descritto al punto che segue "EVENTO LIQUIDITA'" - o in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso prima che si sia verificato l'Evento Liquidità (per recesso, decesso dell'Assicurato, riscatto), il riconoscimento di una prestazione da parte di UniCredit Bank AG, corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il Valore Protetto delle quote ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo alla data del calcolo del rimborso/switch. Il Valore Protetto è pari all'80% del massimo valore raggiunto dalla quota a partire dalla data di inizio operatività del Fondo Interno Assicurativo fino alla data del calcolo del rimborso/switch. Il controvalore delle quote alla data di rimborso/switch viene calcolato in base al maggiore tra il valore delle quote alla data di rimborso/switch stessa ed il Valore Protetto.

Nel caso di un andamento particolarmente negativo degli attivi nei quali è investito il Fondo Interno Assicurativo - Evento Liquidità - o alla data di scadenza dello stesso è previsto che l'Impresa di Assicurazione proceda ad eseguire in modo autonomo un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo stesso verso il Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, appartenente ad Aviva S.p.A..

L'eventuale differenza positiva tra il Valore Protetto della quota ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo alla data del calcolo del rimborso/switch viene corrisposta da UniCredit Bank AG. La protezione prestata da UniCredit Bank AG non costituisce una garanzia di rendimento minimo dell'investimento finanziario o una garanzia di restituzione del Valore Protetto: pertanto il Contraente si assume il rischio che UniCredit Bank AG, in caso di insolvenza o fallimento, non adempia alla prestazione di protezione.

Il rischio di controparte relativo alla prestazione sopra indicata non viene assunto dall'Impresa di Assicurazione e resta a carico del Contraente. Pertanto il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo potrebbe risultare inferiore alla parte del Premio unico corrisposto ed investito nel Fondo stesso.

OPZIONI CONTRATTUALI

Switch:

Nel caso di un andamento particolarmente negativo degli attivi nei quali è investito il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 - Evento Liquidità - o alla data di scadenza dello stesso - fissata il 20 novembre 2026 - l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo stesso verso il Fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, appartenente ad Aviva S.p.A..

EVENTO LIQUIDITA'

L'Evento Liquidità si verifica qualora, antecedentemente alla data di scadenza del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 - fissata il giorno 20 novembre 2026 -, la distanza (in percentuale del valore della quota) tra il valore della quota del Fondo ed il Valore Protetto dovesse risultare inferiore o uguale all'1%.

La Data di Evento Liquidità coincide con il primo giorno di valorizzazione del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 in cui si verifica l'evento.

A seguito dell'Evento Liquidità, l'Impresa di Assicurazione provvede al disinvestimento degli attivi presenti nel patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in liquidità. La Data di Liquidità, data in cui il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo è in liquidità, corrisponde al 14° giorno di Borsa aperta successivo all'Evento Liquidità.

L'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo, senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 verso il Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Lo Switch automatico è effettuato disinvestendo il Capitale Maturato allocato nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 prendendo a riferimento il Valore delle quote della Data di Liquidità - Data Switch automatico - ed investendo lo stesso nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, in base al Valore delle quote alla medesima data. Il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 viene calcolato secondo quanto riportato al precedente punto "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, cessa la protezione finanziaria prevista per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

L'Impresa di Assicurazione terrà in sospenso le richieste di liquidazione - per riscatto totale o parziale, decesso, recesso -, pervenute alla stessa e non ancora evase nel periodo compreso dalla Data di Evento Liquidità e fino alla Data di Liquidità.

Le suddette operazioni verranno prese in carico dall'Impresa di Assicurazione dopo che sarà stato effettuato lo switch automatico nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS prendendo a riferimento il valore delle quote del Fondo stesso del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Liquidità.

SCADENZA DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80

Il Fondo prevede una durata circa di 8 anni con una data di fine operatività, fissata il 20 novembre 2026, salvo non sia intervenuto prima l'Evento Liquidità descritto al punto che precede.

Alla data di scadenza del Fondo, l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo, senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo AVIVA PROTETTO 80 nel Fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Lo Switch automatico è effettuato disinvestendo il Capitale Maturato allocato nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 prendendo a riferimento il Valore delle quote del 20 novembre 2026 - Data Switch automatico - ed investendo lo stesso nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, in base al Valore delle quote alla medesima data. Il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 viene calcolato secondo quanto riportato al precedente punto "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, cessa la protezione finanziaria prevista per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

L'Impresa di Assicurazione terrà in sospenso le richieste di liquidazione - per riscatto totale o parziale, decesso -, pervenute alla stessa dal 30 ottobre 2026 al 20 novembre 2026. Le suddette operazioni verranno prese in carico dall'Impresa di Assicurazione dopo che sarà stato effettuato lo switch automatico nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS prendendo a riferimento il valore delle quote del Fondo stesso del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data Switch automatico.

Conversione del valore di riscatto in rendita vitalizia: Il Contraente, trascorsi tre mesi dalla Data di Decorrenza, ha la possibilità di convertire il valore di Riscatto totale di cui al paragrafo "VALORI DI RISCATTO E RIDUZIONE" della successiva sezione "SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?" in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

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

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

L'Impresa di Assicurazione si impegna ad inviare entro venti giorni dalla data di ricevimento della richiesta le Condizioni di Assicurazione delle rendite di opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con evidenza dei relativi costi effettivi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita nonché del regime fiscale applicabile.

Il Contraente ha 30 giorni di tempo dalla data di ricevimento delle informazioni sulle opzioni per decidere di convertire il valore di riscatto in rendita. Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

I Regolamenti della Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali GEFIN" e dei Fondi Interni Assicurativi AVIVA PROTETTO 80 ed AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS sono disponibili nelle Condizioni di Assicurazione e all'indirizzo www.aviva.it



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

La presente forma assicurativa non copre 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 prestazioni in caso di vita dell'Assicurato o altre coperture di tipo complementare.



Ci sono limiti di copertura?

Non verrà liquidata la Maggiorazione Caso Morte qualora il decesso dell'Assicurato:

- avvenga entro i primi sei mesi dalla Data di Decorrenza;
- avvenga entro i primi cinque anni dalla Data di Decorrenza e sia dovuto ad infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- sia causato da:
 - dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - incidente di volo**, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio**, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza:**
 - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro.
 - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
 - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresecuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato.** La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi, radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione.

In questi casi l'Impresa di Assicurazione corrisponde, in luogo del Capitale Caso Morte, il Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa.

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

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

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso dei primi 12 mesi dalla Data di Decorrenza, le percentuali di Maggiorazione di cui al punto "PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO" della precedente Sezione "QUALI SONO LE PRESTAZIONI?" verranno applicate per la parte investita nel Fondo Interno Assicurativo al controvalore del Capitale investito nello stesso mentre, per la parte investita nella Gestione Interna Separata, ai Premi investiti confluiti nella Gestione Separata stessa, eventualmente riproporzionati in caso di riscatto parziale e senza applicazione di alcun tipo di rivalutazione pro-rata.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa di Assicurazione?

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.

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;
- in carta semplice, inviandola direttamente ad Aviva S.p.A., Via Scarsellini n. 14 – 20161 Milano – 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

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 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 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):
 - 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.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA

I) In caso di MORTE NATURALE:


occorre presentare un Certificato Medico, attestante la causa del decesso.

- II. In caso di MORTE VIOLENTA – infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per morte naturale, l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere copia del Verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti, unitamente alla copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Si precisa che il Beneficiario che abbia particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti ai fini della liquidazione dell'indennizzo può conferire specifico mandato affinché sia l'Impresa di Assicurazione stessa, nel rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati sensibili, a sostituirsi a lui nella richiesta della stessa. Per ricevere informazioni al riguardo è possibile contattare il numero verde: 800.11.44.33

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

	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>MINORI/INTERDETTI</u> 2. <u>PRESENZA DI UN PROCURATORE</u> 3. <u>BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ</u> 4. <u>BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE</u> 5. <u>IN CASO DI LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE</u> 6. <u>IN PRESENZA DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE</u> <p><u>IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO</u> Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto Incaricato, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato.</p> <p>Nel caso in cui la richiesta di liquidazione NON venga effettuata presso il Soggetto Incaricato, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà inviare all'Impresa di Assicurazione la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia di un valido documento di identità del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante; • Copia del codice fiscale del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante; • Dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario ed il codice IBAN; • Indicazione della professione/attività prevalente del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante; • Indicazione F.A.T.C.A.: il Contraente o l'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal 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 il 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 del Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica; • Indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.; • Recapito telefonico e/o indirizzo e-mail del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante; • Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato; • Inoltre in caso di richiesta di riscatto parziale, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare; • Il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante può esercitare l'opzione di conversione del capitale in rendita inviando all'Impresa di Assicurazione una comunicazione scritta. Nel caso di esercizio dell'opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, dovrà essere annualmente inviato all'Impresa di Assicurazione il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato rilasciato dal comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita potrà essere certificata attraverso una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, autenticata dal proprio comune di residenza o da altra autorità competente – cancelleria, notaio; • Nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica dovrà inoltrare, oltre alla documentazione sopra riportata, anche la seguente documentazione: <ul style="list-style-type: none"> • 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 il Contraente o i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.; • Copia della Visura Camerale o documento equipollente aggiornata. <p>Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.</p> <p>Prescrizione: 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>Erogazione della prestazione: 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> <p>Dichiarazioni inesatte o reticenti Le dichiarazioni inesatte da parte del Contraente relative all'età dell'Assicurato possono comportare la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.</p>
--	---

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio stabilito dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni deve essere versato in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato; l'importo minimo del premio unico è pari a Euro 250.000,00 mentre l'importo massimo è pari a Euro 5.000.000,00. Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.</p> <p>Il Premio unico, al netto dei Costi, verrà investito in una Combinazione Predefinita prevista dal Contratto composta al 50% dalla Gestione Interna Separata GEFIN ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.</p> <p>Relativamente alla parte di Premio unico investita nella Gestione Interna Separata, nel caso in cui il Contraente indichi un importo di premio che, sommato al cumulo di versamenti effettuati dallo stesso o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi nella Gestione Separata GEFIN, superi l'importo massimo di Euro</p>

	50.000.000,00 in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare, sarà necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione dell'Impresa di Assicurazione ai fini dell'emissione del Contratto. Il versamento del Premio unico deve essere effettuato tramite bonifico bancario presso UNICREDIT S.p.A. - codice IBAN IT 27 Q 02008 05351 000005239201 intestato ad Aviva S.p.A..
Rimborso	Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi in un momento compreso tra la Data di Conclusione e la Data di Decorrenza e il Contraente abbia già effettuato il versamento del premio unico, l'Impresa di Assicurazione restituisce al Contraente l'intero premio corrisposto.
Sconti	Il Contratto non prevede l'applicazione di sconti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il Contratto si considera concluso quando il Contraente unitamente all'Assicurato - se persona diversa - ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il Premio unico. 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. Le prestazioni decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto. Il Contratto è a vita intera, non è quindi prevista una data di scadenza. La Durata del Contratto coincide con la vita dell'Assicurato fatto salvo il disinvestimento totale dello stesso.
Sospensione	Il presente Contratto non prevede la sospensione delle garanzie.



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

Revoca	Il presente Contratto non prevede l'esercizio della revoca della Proposta-Certificato in considerazione delle modalità di conclusione dello stesso.
Recesso	Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla Data di conclusione. L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente un importo determinato come di seguito riportato: <ul style="list-style-type: none"> • qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio unico; • qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi: <ol style="list-style-type: none"> 1. parte del Premio unico destinata alla Gestione Interna Separata GEFIN; 2. parte del Premio unico destinata al Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, della comunicazione di Recesso calcolato secondo quanto riportato al punto "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" di cui alla precedente Sezione "QUALI SONO LE PRESTAZIONI?" ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza relative alla sola parte del Premio versato destinata al Fondo Interno Assicurativo. <p>L'Impresa di Assicurazione trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a Euro 55,00.</p> <p>Il Contraente per esercitare il diritto di Recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato - all'Impresa di Assicurazione al seguente indirizzo: Aviva S.p.A. Via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano.</p>
Risoluzione	Le Coperture Assicurative sono a premio unico pertanto non è prevista la sospensione del pagamento dei premi.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti aventi conoscenze e/o esperienze di base dei mercati finanziari e assicurativi e una bassa tolleranza al rischio finanziario, i quali intendono investire il proprio capitale nel medio periodo accettando i possibili rischi di perdita parziale connessi all'investimento finanziario nel Fondo Interno Assicurativo collegato al presente prodotto.

Il prodotto si rivolge inoltre ai clienti che hanno la necessità di sostentamento della propria famiglia eventualmente anche attraverso un capitale addizionale in caso di decesso dell'Assicurato.



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 del Contraente relativi all'esercizio di prerogative individuali nonché i costi di intermediazione.

TABELLA SUI COSTI PER IL RISCATTO

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
Nel corso del 1° anno	1,00%
Nel corso del 2° anno	0,50%
Nel corso del 3° anno	0,25%
Dal 4° anno	0%

Oltre alle penalità di cui alla precedente Tabella, da ogni riscatto parziale viene trattenuta un'ulteriore spesa fissa di importo pari a Euro 20,00.

L'Impresa di Assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Interna Separata "GEFIN". In tale periodo di permanenza minima, nel caso in cui il Contraente o altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi, in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare, richieda/no un riscatto parziale o totale che sommato al cumulo dei riscatti effettuati in tale periodo di osservazione superi l'importo massimo di Euro 75.000.000,00, le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

TABELLA SUI COSTI PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA

Non sono previste spese amministrative in funzione della rateazione della rendita annua.

COSTI PER L'ESERCIZIO DELLE OPZIONI DIVERSE DAL RISCATTO E DALL'EROGAZIONE DELLA RENDITA

Costi di Switch: in caso di switch automatico non è prevista l'applicazione di alcun costo.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, nell'ultimo anno solare, è pari al 38,51%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il Valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore al Premio unico versato, sia per effetto, nel corso della Durata contrattuale, del deprezzamento del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese di cui alla Sezione "Quali sono i costi" del Documento contenente le informazioni chiave e della precedente Sezione "QUALI COSTI DEVO SOSTENERE".

Il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo è espresso in Quote: l'ammontare del Capitale maturato nel Fondo Interno Assicurativo, quindi, ad una determinata data è pari al numero di Quote detenute nel Fondo stesso in pari data, moltiplicato per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo. In particolare l'investimento in Fondi Interni Assicurativi è esposto, seppur in misura diversa a seconda dei criteri di investimento propri del Fondo, ai rischi collegati all'andamento dei mercati e della tipologie di attività finanziarie nei quali il portafoglio del Fondo stesso è investito.

La presenza di tali rischi può determinare la possibilità per il Contraente di non ottenere, al momento del rimborso, la restituzione del Capitale investito. Non esiste alcun valore minimo garantito dall'Impresa di Assicurazione per la parte di prestazione in caso di decesso derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo. Tuttavia, tale rischio è limitato per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 in quanto è prevista alla scadenza del Fondo Interno Assicurativo o nel caso in cui si verifichi l'Evento Liquidità – descritto al punto "EVENTO LIQUIDITA" di cui alla precedente Sezione "QUALI SONO LE PRESTAZIONI?" o in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso prima che si sia verificato l'Evento Liquidità, il riconoscimento di una prestazione da parte di UniCredit Bank AG corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il Valore Protetto delle quote ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo alla data del calcolo del rimborso/switch. Il Valore Protetto è pari all'80% del massimo valore raggiunto dalla quota a partire dalla data di inizio operatività del Fondo Interno Assicurativo fino alla data del calcolo del rimborso/switch.

Per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione Interna Separata, l'Impresa di Assicurazione garantisce la conservazione del capitale, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%. Il Capitale investito nella Gestione Interna Separata "GEFIN" verrà eventualmente rivalutato dall'Impresa di Assicurazione ad ogni anniversario della Data di Decorrenza sulla base del Rendimento annuo riconosciuto al Contraente pari al rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello dell'anniversario della data di decorrenza del Contratto diminuito della Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa di Assicurazione pari all'1,30% su base annua.

Al fine di garantire la conservazione del Capitale Maturato, nel caso in cui il Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata non consenta all'Impresa di Assicurazione di trattenere interamente la Commissione di gestione, quest'ultima verrà opportunamente ridotta fino all'eventuale azzeramento; la differenza non trattenuta tra la Commissione di gestione annua e il Rendimento finanziario realizzato nello stesso anno dalla Gestione Interna Separata definita Commissione Differita verrà recuperata interamente o parzialmente negli anni successivi – in funzione della capienza disponibile -. L'eventuale rivalutazione annua verrà attribuita al Capitale Maturato solo dopo che l'Impresa di Assicurazione avrà recuperato totalmente l'eventuale Commissione Differita.

L'importo relativo alle eventuali Rivalutazioni attribuite ad ogni anniversario della Data di Decorrenza del Contratto si consolida anno per anno al capitale in vigore all'anniversario precedente e resta acquisito in via definitiva a favore del Contraente. Ne consegue in particolare che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti dalle precedenti rivalutazioni.

Il Capitale Maturato rivalutato ad un determinato anniversario è pari alla somma del Capitale Maturato alla ricorrenza precedente aumentato della misura di rivalutazione pari al Beneficio finanziario e diminuito delle eventuali "quote" di capitale disinvestite tramite riscatti parziali effettuati nel corso degli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro rata, ovvero per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la precedente data di ricorrenza annua.

La rivalutazione annua viene riconosciuta al netto delle eventuali Commissioni Differite relative agli anni precedenti non ancora recuperate. In caso di decesso e in caso di riscatto non viene recuperata l'eventuale Commissione Differita.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SÌ NO

Valori di riscatto e riduzione

RISCATTO TOTALE

Il Capitale maturato, liquidato in caso di richiesta di riscatto totale è calcolato dall'Impresa di Assicurazione come somma algebrica dei seguenti importi:

- il Capitale Maturato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa, ulteriormente rivalutato per il tempo trascorso da detto anniversario alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa;
- diminuita delle eventuali "parti" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali effettuati nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da

	<p>parte dell'Impresa, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa;</p> <p>a) il Controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa. Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato al punto "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" di cui alla precedente Sezione "QUALI SONO LE PRESTAZIONI?".</p> <p>Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare le penalità di riscatto di cui alla "Tabella sui costi per riscatto" della precedente Sezione "QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?" determinate in funzione della Data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione.</p> <p>RISCATTO PARZIALE Il valore del Riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale e viene concesso a condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'importo netto dell'eventuale Riscatto parziale risulti non inferiore a 25.000,00 Euro; • il Capitale maturato residuo dopo il riscatto parziale sia almeno pari a 25.000,00 Euro. <p>L'importo del riscatto parziale, è ottenuto attraverso il disinvestimento dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno Assicurativo in misura proporzionale alla ripartizione percentuale del Capitale maturato al momento della richiesta di riscatto.</p> <p>In particolare, una nuova operazione di riscatto parziale potrà essere richiesta a partire dal giorno lavorativo successivo rispetto alla data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.</p> <p><u>Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore al Premio unico versato, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento delle attività finanziarie – di cui le Quote sono rappresentazione – relative al solo Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese previste dal Contratto, sia per l'applicazione delle penalità di riscatto.</u> <u>Non esiste alcun valore minimo garantito dall'Impresa per la parte del valore di riscatto derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo. Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è prevista una protezione finanziaria del valore delle quote del Fondo, riportata al punto "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" di cui alla precedente Sezione "QUALI SONO LE PRESTAZIONI?" prestata da UniCredit Bank AG.</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>Richiesta di informazioni</p>	<p>Per qualsiasi informazione relativa al riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente ad: Aviva S.p.A. Via A. Scarsellini n.14 20161 Milano Numero verde: 800.114433 Fax: 02-27.75.490 e-mail: liquidazione_vita@aviva.com.</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>

<p align="center">COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</p>	
<p>All'IVASS</p>	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa Assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n.98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa di Assicurazione.</p>
<p>Altri sistemi Alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Non previsti.</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Regime fiscale dei premi

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni;
- non sono detraibili e non sono deducibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore (Art. 15, comma 1, lett. "f" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986).

Tassazione delle somme assicurate

Come da disposizioni vigenti, le somme liquidate in caso di decesso relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte, di invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita. Per i contratti di tipo "Misto", anche a vita intera, tale esenzione vale solo per la parte delle somme liquidate a copertura del rischio demografico.

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

- se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, sia in caso di vita che di morte è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura pari al 26%.
L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'Art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.
- se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al precedente punto. Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 26% applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'Art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva non deve essere applicata relativamente alle somme corrisposte a soggetti che esercitano attività d'Impresa. Infatti, ai sensi della normativa vigente, i proventi della medesima specie conseguiti da soggetti che esercitano attività d'Impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'Impresa.

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.

Imposta di bollo

I rendiconti relativi al presente Contratto, ad eccezione di particolari casi previsti dalla normativa e limitatamente alla componente finanziaria investita nel Fondo Interno Assicurativo, sono soggetti all'applicazione di un'imposta di bollo pari al 2 per mille e solo se il Contraente non è una persona fisica, con un limite massimo di Euro 14.000,00. L'imposta viene calcolata sul valore di riscatto della polizza alla data del 31 dicembre di ogni anno ed applicata al momento della liquidazione della prestazione a qualsiasi titolo essa avvenga, compreso il caso di recesso. L'imposta dovuta per l'anno in corso al momento della liquidazione sarà determinata con il criterio del pro-rata temporis.

Diritto proprio del beneficiario

Ai sensi dell'Art. 1920 del codice civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, 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.

INDICE

Condizioni di Assicurazione	pag. 1
• Clausola di Rivalutazione relativa al Capitale Investito nella Gestione Interna Separata "FORME INDIVIDUALI GEFIN"	pag. 16
• Regolamento della Gestione Interna Separata "FORME INDIVIDUALI GEFIN"	pag. 18
• Regolamento del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80	pag. 21
• Regolamento del Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS	pag. 26
• Glossario	pag. 30

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE AVIVA MULTIRAMO PREMIO UNICO (TARIFFA U21G)

Il presente Contratto prevede l'investimento dell Premio unico versato in una Combinazione predefinita proposta dall'Impresa di Assicurazione composta al 50% dalla Gestione Interna Separata GEFIN ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

Art . 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Gli obblighi dell'Impresa di Assicurazione risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla Proposta-Certificato, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dall'Impresa di Assicurazione stessa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto valgono le norme di legge applicabili.

Art . 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Eventuali informazioni sul conflitto di interessi sono riportate sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione all'indirizzo www.aviva.it.

Art . 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto, Aviva S.p.A. - di seguito definita Impresa di Assicurazione - a fronte del versamento di un Premio unico si impegna a corrispondere una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, come indicato al successivo punto 3.1 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO".

Per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è inoltre prevista alla scadenza dello stesso – fissata il giorno 20 novembre 2026 - o nel caso in cui si verifichi l'Evento Liquidità – descritto all'Art. 17.1 "EVENTO LIQUIDITA'" che segue - o in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso prima che si sia verificato l'Evento Liquidità, una protezione del Capitale investito nel Fondo stesso come descritto al successivo Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

3.1 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato - in qualsiasi epoca esso avvenga, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso **fermo restando le esclusioni indicate al successivo Art. 4 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE"** -, l'Impresa di Assicurazione corrisponda ai Beneficiari il Capitale Caso Morte, pari alla somma del Capitale Maturato e della Maggiorazione Caso Morte.

Il Capitale Maturato è calcolato dall'Impresa di Assicurazione come somma dei seguenti importi:

- a) Capitale Maturato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione, eventualmente rivalutato per il tempo trascorso da detto anniversario alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- b) l'importo riportato al punto a) viene diminuito delle eventuali Parti di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna eventualmente rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- c) Controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione. Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato all'Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

Le modalità e la misura applicata per la rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punti a) e b) sono riportate al punto "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue.

Il Capitale Maturato, calcolato come sopra descritto, è aumentato della Maggiorazione Caso Morte, calcolata dall'Impresa di Assicurazione moltiplicando il Capitale Maturato per la percentuale indicata nella tabella che segue, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI DECESSO (in anni interi)	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	30,00%
Da 41 a 54 anni	20,00%
Da 55 a 64 anni	10,00%
Da 65 anni ed oltre	2,00%

La Maggiorazione Caso Morte non può comunque superare l'importo di Euro 100.000,00.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi in un momento compreso tra la Data di Conclusione e la Data di Decorrenza e il Contraente abbia già effettuato il versamento del Premio unico, l'Impresa di Assicurazione restituisce al Contraente l'intero premio corrisposto.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso dei primi 12 mesi dalla Data di Decorrenza, le percentuali indicate nella precedente tabella verranno applicate alla somma dei seguenti importi:

- per la parte investita nel Fondo Interno Assicurativo: Controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo di cui alla lettera c) che precede;
- per la parte investita nella Gestione Interna Separata: si considera il Premio unico versato al netto delle spese confluito nella Gestione Interna Separata.

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore al Premio unico, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese previste dal Contratto riportate al successivo Art. 11 "SPESE".

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dall'Impresa di Assicurazione per la prestazione in caso di decesso derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo.

Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è prevista una protezione finanziaria del valore delle quote del Fondo descritta al successivo Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" prestata da UniCredit Bank AG.

Per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione Interna Separata GEFIN, l'Impresa di Assicurazione garantisce la conservazione del capitale, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%.

3.2 VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80

Il presente Contratto prevede:

- a) alla scadenza del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 fissata il giorno 20 novembre 2026 o
- b) nel caso si verifichi l'Evento Liquidità descritto all'Art. 17.1 "EVENTO LIQUIDITA'" che segue o
- c) in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso, prima che si siano verificati gli eventi di cui ai punti a) o b), per:
 - decesso dell'Assicurato,
 - riscatto totale del Contratto,
 - recesso dal Contratto,

il riconoscimento di una prestazione da parte di UniCredit Bank AG, corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il Valore Protetto delle quote ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo alla data di rimborso/switch. Per data di rimborso/switch si intende la data di calcolo del controvalore delle quote del Fondo a seguito degli eventi riportati ai punti a) b) e c) che precedono.

Il Valore Protetto è pari all'80% del massimo valore raggiunto dalla quota a partire dalla data di inizio operatività del Fondo Interno Assicurativo fino alla data di rimborso/switch.

Il controvalore delle quote alla data di rimborso/switch viene calcolato in base al maggiore tra il valore delle quote alla data di rimborso/switch stessa ed il Valore Protetto.

L'eventuale differenza positiva tra il Valore Protetto della quota ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo alla data di rimborso/switch viene corrisposta da UniCredit Bank AG. La protezione prestata da UniCredit Bank AG non costituisce una garanzia di rendimento minimo dell'investimento finanziario o una garanzia di restituzione del Valore Protetto: pertanto il Contraente si assume il rischio che UniCredit Bank AG, in caso di insolvenza o fallimento, non adempia alla prestazione di protezione.

Il rischio di controparte, relativo alla prestazione sopra indicata, non viene quindi assunto dall'Impresa di Assicurazione e resta a carico del Contraente. Pertanto il controvalore delle quote del Fondo Interno

Assicurativo potrebbe risultare, in tal caso, inferiore al Premio unico corrisposto ed investito nel Fondo stesso.

Art. 4 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE

La Maggiorazione Caso Morte, descritta al precedente Art. 3.1 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO", **non sarà riconosciuta** qualora il decesso dell'Assicurato:

- a) avvenga entro i primi sei mesi dalla Data di Decorrenza;
- b) avvenga entro i primi cinque anni dalla Data di Decorrenza e sia dovuto a infezione da HIV, sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- c) sia causato da:
 - **dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
 - **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
 - **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - **incidente di volo**, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - **suicidio**, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto;
 - **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
 - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro.
 - **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
 - **decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato**. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi, radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione.

In questi casi l'Impresa di Assicurazione corrisponde, in luogo del Capitale Caso Morte, il Capitale Maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione.

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

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

Art . 5 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

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

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

Art . 6 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 7 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni, di cui all'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto.

L'Impresa di Assicurazione provvederà alla conferma della Data di Decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto trasmettendo al Contraente una **Lettera Contrattuale di Conferma**.

Art. 8 DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di Recesso entro trenta giorni dalla Data di Conclusione.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa di Assicurazione da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto dall'origine.

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

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14

20161 Milano

L'Impresa di Assicurazione, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente un importo determinato come di seguito riportato:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio unico;
- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
 1. parte del Premio unico destinata alla Gestione Interna Separata GEFIN;
 2. parte del Premio unico destinata al Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, della comunicazione di Recesso calcolato secondo quanto riportato al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza relative alla sola parte del Premio versato destinata al Fondo Interno Assicurativo.

L'Impresa di Assicurazione trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a Euro 55,00.

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

Art. 9 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

La Durata del Contratto - intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la prestazione prevista - è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'Assicurato.

Il Contratto si estingue al verificarsi dei seguenti casi:

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

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di Decorrenza, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 90 anni (età assicurativa).

L'età assicurativa è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno uguali o superiori a 6 mesi.

Art. 10 PREMIO UNICO

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

Il Premio unico deve essere versato dal Contraente all'Impresa di Assicurazione alla Data di Conclusione; l'importo minimo è pari ad Euro 250.000,00 mentre l'importo massimo è pari a Euro 5.000.000,00.

Non è possibile effettuare Versamenti aggiuntivi.

Il Premio unico, al netto dei Costi riportati al successivo Art. 11.1 "COSTI GRAVANTI SUI PREMI", verrà investito in una Combinazione predefinita prevista dal Contratto composta al 50% dalla Gestione Interna Separata GEFIN ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

Nel caso di un andamento particolarmente negativo degli attivi nei quali è investito il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 – Evento Liquidità - o alla data di scadenza dello stesso - fissata il 20 novembre 2026 - l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo un'operazione di switch automatico, trasferendo gratuitamente la totalità delle quote presenti nel Fondo stesso verso il Fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, appartenente ad Aviva S.p.A come riportato all'Art. 17 "SWITCH" che segue.

Relativamente alla parte di Premio unico investita nella Gestione Interna Separata, nel caso in cui il Contraente indichi un importo che, sommato al cumulo di versamenti effettuati dallo stesso o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi nella Gestione Interna Separata GEFIN, superi l'importo massimo di Euro 50.000.000,00 in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare:

- sarà necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione dell'Impresa di Assicurazione ai fini dell'emissione del Contratto;
- verranno applicate in caso di Riscatto totale o parziale le condizioni riportate al punto "PRESIDI CONTRATTUALI" dell'Art. 15 "RISCATTO".

Il versamento del Premio unico deve essere effettuato tramite bonifico bancario presso UNICREDIT S.p.A. - codice IBAN IT 27 Q 02008 05351 000005239201 intestato ad Aviva S.p.A.. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

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

A seguito del pagamento del Premio unico, l'Impresa di Assicurazione trasmette al Contraente, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di Decorrenza, una comunicazione denominata **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- il premio corrisposto e il premio investito alla Data di Decorrenza;
- la data di incasso del premio e la Data di Decorrenza (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo);
- il Capitale investito nella Gestione Interna Separata e quello nel Fondo Interno Assicurativo;
- relativamente al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero di Quote attribuite;
 - il Valore delle Quote al quale è avvenuto l'acquisto.

Art. 11 SPESE

11.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO

Spese di emissione

Dal Premio unico corrisposto viene trattenuta una spesa fissa di emissione pari a Euro 55,00.

Costi di caricamento

Il Premio unico, al netto della spesa fissa di emissione, è gravato di un costo di caricamento pari allo 0,50%.

11.2 COSTO APPLICATO MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

L'Impresa di Assicurazione preleva dal Rendimento Finanziario della Gestione Interna Separata un Tasso di rendimento trattenuto (Commissione di Gestione) pari all'1,30%.

La Commissione di gestione potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il Tasso Minimo Garantito. La Commissione di gestione annua non trattenuta ("percentuale della Commissione differita") verrà recuperata negli anni successivi da parte dell'Impresa di Assicurazione secondo quanto riportato al punto "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue.

Il Tasso di rendimento trattenuto è comprensivo del costo relativo alla Maggiorazione per la Garanzia Morte prestata in caso di decesso dell'Assicurato pari allo 0,10% annuo.

11.3 COSTI GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione

L'Impresa di Assicurazione applica ai Fondi Interni Assicurativi una commissione di gestione su base annua pari a:

FONDI INTERNI ASSICURATIVI	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
AVIVA PROTETTO 80	1,50%
AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS	1,20%

La commissione di gestione è trattenuta giornalmente dall'Impresa di Assicurazione ed incide pertanto sul Valore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, che viene pubblicato al netto di tale costo. I Fondi Interni Assicurativi non prevedono alcuna commissione di performance.

La commissione di gestione è comprensiva del costo relativo alla Maggiorazione per la Garanzia Morte prestata in caso di decesso dell'Assicurato, pari allo 0,10% annuo.

Commissione per la protezione finanziaria

Sul Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 viene applicata una commissione di gestione aggiuntiva pari allo 0,45% - su base annua – per la protezione finanziaria fornita da UniCredit Bank AG.

La commissione di gestione è trattenuta giornalmente dall'Impresa di Assicurazione ed incide pertanto sul Valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo, che viene pubblicato al netto di tale costo.

11.4 COSTI DI RISCATTO

I costi applicati in caso di riscatto totale e parziale sono riportate all'Art. 15 "RISCATTO" che segue.

11.5 COSTI DI SWITCH

Non sono previsti costi di switch.

Art. 12 DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO

Il presente Contratto, prevede l'investimento del Premio unico versato in una Combinazione predefinita proposta dall'Impresa di Assicurazione, composta al 50% dalla Gestione Interna Separata GEFIN ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

Il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo è espresso in Quote dello stesso; conseguentemente il Controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo sarà pari al numero di Quote detenute alla Data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.

Ai fini della determinazione del numero di Quote relativo al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, il Premio unico viene:

- diminuito dei costi applicati dall'Impresa di Assicurazione di cui al precedente Art. 11.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO";
- diviso per il Valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto.

Per quanto riguarda il Capitale investito nella Gestione Interna Separata, l'Impresa di Assicurazione investe il Premio unico versato, al netto dei costi di cui al precedente Art. 11.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO", il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione.

Art. 13 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Il Valore delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi è determinato giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, secondo le modalità indicate dal Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Il Valore delle Quote è pubblicato giornalmente sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione all'indirizzo www.aviva.it.

Il Valore delle Quote è pubblicato al netto della commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione e della commissione per la protezione finanziaria – solo per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 -, secondo le modalità e nella misura riportata nel Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

Nei giorni di calendario in cui – per qualunque ragione – non fosse disponibile il Valore delle Quote del Fondo, l'Impresa di Assicurazione considererà, ai fini dell'applicazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, il Valore delle Quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

Art. 14 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

Il Capitale investito è pari alla parte di Premio unico versato allocata nella Gestione Interna Separata, al netto dei costi di cui all'Art. 11.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO" che precede.

Nel corso della durata del Contratto, il Capitale Maturato è pari al Capitale investito derivante dalla parte di Premio unico destinata alla Gestione Interna Separata diminuito di eventuali Parti di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali.

La rivalutazione verrà attribuita al Capitale Maturato solo dopo che l'Impresa di Assicurazione avrà recuperato totalmente l'eventuale Commissione Differita con le modalità indicate al punto "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue. L'eventuale rivalutazione attribuita al Capitale Maturato si consolida allo stesso e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

Art . 15 RISCATTO

A condizione che siano trascorsi almeno tre mesi dalla Data di Decorrenza, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

In caso di Riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto, mentre, in caso di liquidazione del valore di Riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per la Quota residua di Capitale Maturato.

Per esercitare il riscatto il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, o tramite il Soggetto Incaricato, o direttamente all'Impresa di Assicurazione a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il Contratto, come previsto all'Art. 19 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE" che segue.

L'Impresa di Assicurazione corrisponde al Contraente il valore di riscatto - totale o parziale - al netto delle eventuali imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa di Assicurazione, la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa. Il Contraente ha inoltre il diritto di richiedere in ogni momento all'Impresa di Assicurazione in forma scritta il valore della quota del Fondo Interno Assicurativo e i valori di riscatto espressi in funzione di un Capitale Maturato nozionale di euro cento. L'Impresa di Assicurazione fornisce riscontro al Contraente entro venti giorni dalla data di ricezione della richiesta.

15.1 RISCATTO TOTALE

Il valore di Riscatto totale è pari al Capitale Maturato, calcolato dall'Impresa di Assicurazione come somma dei seguenti importi:

- a) il Capitale Maturato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione, ulteriormente rivalutato per il tempo trascorso da detto anniversario alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- b) diminuita delle eventuali "parti" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali effettuati nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- d) il Controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione. Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale Maturato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione della data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione ed indicate nella seguente tabella:

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
Nel corso del 1° anno	1,00%
Nel corso del 2° anno	0,50%
Nel corso del 3° anno	0,25%
Dal 4° anno	0%

La misura e le modalità di rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punto a) e b) sono indicati al punto "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue.

Per data di richiesta si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto Incaricato, ovvero da parte dell'Impresa di Assicurazione, in caso di invio a mezzo posta.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore al Premio unico versato, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento delle attività finanziarie – di cui le Quote sono rappresentazione – relative al solo Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese indicate al precedente Art. 11 "SPESE", sia per l'applicazione delle penalità di riscatto.

Non esiste alcun valore minimo garantito dall'Impresa di Assicurazione per la parte del valore di riscatto derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo.

Per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è prevista una protezione finanziaria del valore delle quote del Fondo, descritta al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80", prestata da UniCredit Bank AG.

Per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione Interna Separata GEFIN, l'Impresa di Assicurazione garantisce la conservazione del capitale, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%.

15.2 RISCATTO PARZIALE

Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale.

L'importo del Riscatto parziale, liquidato dall'Impresa di Assicurazione al Contraente, è ottenuto attraverso il disinvestimento dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno Assicurativo in misura proporzionale alla ripartizione percentuale del Capitale Maturato al momento della richiesta di riscatto.

Le penalità indicate per il Riscatto parziale saranno applicate limitatamente alla parte di capitale riscattato. Inoltre è applicata un'ulteriore spesa fissa pari a Euro 20,00.

La spesa fissa viene prelevata dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno Assicurativo in proporzione alla ripartizione percentuale del Capitale Maturato tra la Gestione Interna Separata e il Fondo Interno Assicurativo risultante al momento della richiesta.

Il capitale residuo investito nella Gestione Interna Separata, inteso come differenza fra il Capitale Maturato allocato nella Gestione Interna Separata stessa alla data di ricevimento della richiesta del riscatto e l'importo liquidato tenendo in considerazione le eventuali penalità di riscatto, continuerà a rivalutarsi ad ogni successiva ricorrenza annua secondo quanto previsto al punto "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue.

La liquidazione del valore di riscatto in misura parziale è subordinata alle seguenti condizioni:

- l'importo netto dell'eventuale Riscatto parziale risulti non inferiore a 25.000,00 Euro;
- il Capitale Maturato residuo dopo il riscatto parziale sia almeno pari a 25.000,00 Euro;
- non sia richiesto un Riscatto parziale nei 60 giorni che precedono la ricorrenza annuale del Contratto.

Nel presente Contratto è possibile richiedere un'operazione di riscatto parziale a condizione che non siano presenti altre precedenti richieste non ancora valorizzate.

In particolare, una nuova operazione di riscatto parziale potrà essere richiesta a partire dal giorno lavorativo successivo rispetto alla data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.

15.3 PRESID CONTRATTUALI

L'Impresa di Assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Interna Separata GEFIN. In tale periodo di permanenza minima, nel caso in cui il Contraente o altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi, in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare, richieda/ano un Riscatto parziale o totale che sommato al cumulo dei riscatti effettuati in tale periodo di osservazione rispetto alla Gestione Interna Separata GEFIN, superi l'importo massimo di Euro 75.000.000,00 le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%, limitatamente all'importo derivante dalla Gestione Interna Separata GEFIN.

ART. 16 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

Art . 17 SWITCH

Nel caso di un andamento particolarmente negativo degli attivi nei quali è investito il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 – Evento Liquidità - o alla data di scadenza dello stesso - fissata il 20 novembre 2026 - l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo stesso verso il Fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, appartenente ad Aviva S.p.A..

17.1 EVENTO LIQUIDITA'

L'Evento Liquidità si verifica qualora, antecedentemente alla data di scadenza del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 – fissata il giorno 20 novembre 2026 -, la distanza (in percentuale del valore della quota) tra il valore della quota del Fondo ed il Valore Protetto dovesse risultare inferiore o uguale all'1%.

La Data di Evento Liquidità coincide con il primo giorno di valorizzazione del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 in cui si verifica l'evento.

A seguito dell'Evento Liquidità, l'Impresa di Assicurazione provvede al disinvestimento degli attivi presenti nel patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in liquidità. La Data di Liquidità, data in cui il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo è in liquidità, corrisponde al 14° giorno di Borsa aperta successivo all'Evento Liquidità.

L'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo, senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 verso il Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Lo Switch automatico è effettuato nei seguenti termini:

- viene disinvestito il Capitale Maturato allocato nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 prendendo a riferimento il Valore delle quote della Data di Liquidità – Data Switch automatico -. Il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80";
- l'importo così ottenuto è investito in Quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, in base al Valore delle stesse alla medesima data.

Qualora la Data Switch automatico coincida con un giorno di Borsa chiusa, l'operazione sarà effettuata il primo giorno di Borsa aperto successivo.

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, cessa la protezione finanziaria sull'investimento di cui al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

L'Impresa di Assicurazione terrà in sospeso le richieste di liquidazione - per riscatto totale o parziale, decesso, recesso -, pervenute alla stessa e non ancora evase nel periodo compreso dalla Data di Evento Liquidità e fino alla Data di Liquidità. Le suddette operazioni verranno prese in carico dall'Impresa di Assicurazione dopo che sarà stato effettuato lo switch automatico nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS prendendo a riferimento il valore delle quote del Fondo stesso del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Liquidità. In questi casi i 30 giorni previsti all'Art. 19 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE" che segue, entro i quali l'Impresa di Assicurazione dovrà provvedere alla liquidazione delle prestazioni, decorreranno dalla Data di Liquidità.

17.2 SCADENZA DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80

Il Fondo prevede una durata circa di 8 anni con una data di fine operatività, fissata il 20 novembre 2026, salvo non sia intervenuto prima l'Evento Liquidità descritto al punto che precede.

Alla data di scadenza del Fondo, l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo, senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti nel Fondo AVIVA PROTETTO 80 nel Fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Lo Switch automatico è effettuato nei seguenti termini:

- viene disinvestito il Capitale Maturato allocato nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 prendendo a riferimento il Valore delle quote del 20 novembre 2026 – Data Switch automatico -. Il controvalore delle quote viene calcolato secondo quanto riportato al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80";
- l'importo così ottenuto è investito in Quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, in base al Valore delle stesse alla medesima data.

Qualora la Data Switch automatico coincida con un giorno di Borsa chiusa, l'operazione sarà effettuata il primo giorno di Borsa aperto successivo.

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, cessa la protezione finanziaria sull'investimento di cui al precedente Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80".

L'Impresa di Assicurazione terrà in sospeso le richieste di liquidazione - per riscatto totale o parziale, decesso -, pervenute alla stessa dal 30 ottobre 2026 al 20 novembre 2026. Le suddette operazioni verranno prese in carico dall'Impresa di Assicurazione dopo che sarà stato effettuato lo switch automatico nel Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS prendendo a riferimento il valore delle quote del Fondo stesso del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data Switch automatico.

In questi casi i 30 giorni previsti all'Art. 19 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE" che segue, entro i quali l'Impresa di Assicurazione dovrà provvedere alla liquidazione delle prestazioni, decorreranno dalla Data di Switch automatico.

L'Impresa di Assicurazione informa il Contraente dell'avvenuto Switch automatico trasmettendo entro 30 giorni dalla data dello switch una **Lettera informativa dello Switch** che contiene le seguenti informazioni:

- la data alla quale è avvenuto il trasferimento;
- il Capitale Maturato nel Fondo Interno Assicurativo interessato dall'operazione alla data dello switch (espresso in Euro);
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi:
 - Valore delle Quote;
 - numero di Quote vendute ed acquistate.

Art . 18 OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

Trascorsi tre mesi dalla Data di Decorrenza, il Contraente ha la possibilità di convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

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

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

L'Impresa di Assicurazione si impegna ad inviare entro venti giorni dalla data di ricevimento della richiesta le Condizioni di Assicurazione delle rendite di Opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con evidenza dei relativi Costi effettivi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita nonchè del regime fiscale applicabile.

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

Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

Art . 19 PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

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 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 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.

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

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

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**
- 4. Documentazione medica.**

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

1. **RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE:** 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;
- in carta semplice, inviandola direttamente ad AVIVA 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 scelta, si dovranno fornire tutte le informazioni ed i seguenti documenti:

- **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 o cointestato al Beneficiario della prestazione assicurativa;
- **DOCUMENTO D'IDENTITÀ:** copia di un valido documento di 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;
- **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 W 9) 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 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):**

- 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.

4. **DOCUMENTAZIONE MEDICA:**

1. **In caso di MORTE NATURALE:**

Occorre presentare un **Certificato Medico**, attestante la causa del decesso.

2. **In caso di morte violenta – infortunio, omicidio o suicidio-** oltre all'eventuale documentazione necessaria per morte naturale, l'Impresa di Assicurazione si riserva di richiedere copia del **Verbale dell'Autorità giudiziaria** che ha effettuato gli accertamenti, unitamente alla copia del **referto**

autoptico e delle **indagini tossicologiche**, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Si precisa che il Beneficiario che abbia particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti ai fini della liquidazione dell'indennizzo può conferire specifico mandato affinché sia l'Impresa di Assicurazione, nel rispetto della vigente normativa sulla riservatezza dei dati sensibili, a sostituirsi a lui nella richiesta della stessa. Per ricevere informazioni al riguardo è necessario contattare l'Impresa di Assicurazione al seguente numero verde: 800 11 44 33, operativo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00.

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 delle 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 nella sezione “moduli” -;
- copia di un **valido documento di identità e del codice fiscale del tutore (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 delle 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);**

BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ: in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:

- **richiesta di liquidazione sottoscritta dal Rappresentante Legale (esecutore)** completa delle modalità di pagamento;
- **documentazione attestante l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà;**
- **copia della delibera di nomina del Legale Rappresentante (esecutore)**, ovvero documento equipollente (copia della visura camerale, prospetto cerved) dal quale si evinca il nominativo aggiornato del Legale Rappresentante;
- **copia di un valido documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;**
- **indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;**
- **indicazione, per i titolari effettivi, relativa all'essere o meno una Persona Esposta Politicamente (PEP);**

BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE: in questo caso l'Impresa di Assicurazione necessita ricevere:

- **dichiarazione, completa di timbro e firma del Legale Rappresentante (esecutore)**, dalla quale si evinca se il soggetto beneficiario sia residente in Italia, se eserciti o meno attività commerciale avente scopo di lucro. Tale indicazione è necessaria al fine della corretta applicazione della tassazione in sede di liquidazione. Resta inteso che sarà cura e premura della scrivente Impresa di Assicurazione di mantenere la massima riservatezza riguardo alle informazioni sopra menzionate.

IN CASO DI LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE: in seguito alla reintroduzione dell'imposta di successione, e per le successioni apertesi dopo il 3/10/2006, 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

- a 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 € 25.822,84;
 - per decessi dal 13/12/2014, l'attivo ereditario del de cuius non deve superare € 100.000,00.

IN PRESENZA DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE:

- Copia del mandato sottoscritto dai beneficiari / eredi.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione venga effettuata presso il Soggetto Incaricato, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà compilare il Modulo di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato.

Nel caso in cui la richiesta di liquidazione NON venga effettuata presso il Soggetto Incaricato, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà inviare all'Impresa di Assicurazione la seguente documentazione:

- **copia di un valido documento di identità** del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante;
- **copia del codice fiscale** del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante con indicato l'intestatario del **conto corrente bancario** ed il **codice IBAN**;
- indicazione della **professione/attività prevalente** del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante;
- **indicazione F.A.T.C.A.:** il Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal 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 il 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 del Contraente sia esso persona fisica sia esso persona giuridica;
- **indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;**
- **recapito telefonico e/o indirizzo e-mail** del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante;
- **certificato di esistenza in vita** dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un **valido documento di identità** dell'Assicurato;
- **inoltre in caso di richiesta di riscatto parziale,** il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare;
- il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante, può esercitare l'**opzione di conversione del capitale in rendita** inviando all'Impresa di Assicurazione una comunicazione scritta. Nel caso di esercizio dell'opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, dovrà essere annualmente inviato all'Impresa di Assicurazione il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato rilasciato dal comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita potrà essere certificata attraverso una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, autenticata dal proprio comune di residenza o da altra autorità competente – cancelleria, notaio -;
- **nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica** dovrà inoltrare, oltre alla documentazione sopra riportata, anche la seguente documentazione:
 - **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 il Contraente o i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di **P.E.P.**;
 - copia della **Visura Camerale** o **documento equipollente aggiornata.**

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 sugli aventi diritto.

Art . 20 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa o dell'eventuale Referente Terzo devono essere comunicate per iscritto all'Impresa di Assicurazione. Revoche e modifiche dei soli Beneficiari sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola testamentaria faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita. Equivale a designazione dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

Non è consentito designare quale Beneficiario il Soggetto Incaricato.

La designazione dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa di Assicurazione, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;

- dopo la morte del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di Assicurazione di voler profittare del beneficio.

Art . 21 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

Art . 22 IMPOSTE

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

Art . 23 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

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

L'Impresa di Assicurazione invia tale Appendice al Contratto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione trasmessa dal Contraente.

Nel caso di vincolo, le operazioni di liquidazione richiedono l'assenso scritto del vincolatario.

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

Non è consentito cedere il Contratto, costruire un pegno o un vincolo a favore del Soggetto Incaricato.

Art . 24 TRASFORMAZIONE

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

Art . 25 ARROTONDAMENTO

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa di Assicurazione farà al Contraente ed ai Beneficiari saranno indicati con due decimali.

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

Art . 26 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti i 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. 27 ALTRE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

L'Impresa di Assicurazione trasmette al Contraente entro il 31 maggio di ogni anno, l'**Estratto Conto Annuale** della posizione assicurativa contenente le informazioni previste dalla normativa in vigore.

L'Impresa comunica per iscritto al Contraente in occasione dell'invio dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa o in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto stesso.

L'Impresa si impegna a trasmettere una comunicazione al Contraente qualora il controvalore delle quote complessivamente detenute dallo stesso nel Fondo Interno Assicurativo si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare dei premi versati ed allocati nel Fondo Interno Assicurativo, tenuto conto di eventuali riscatti parziali o switch effettuati, ed a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. Le eventuali comunicazioni sono effettuate entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente all'Impresa di Assicurazione, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata ad Aviva 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 dal Contraente o dagli aventi diritto, 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, è disponibile un'Area Clienti che offre la possibilità al Contraente di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto.

Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, il Contraente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, la necessaria password di accesso. Tramite l'Area Clienti il 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.

Il 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.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE RELATIVA AL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA GEFIN

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali l'Impresa di Assicurazione riconosce una Rivalutazione annua per la sola parte del Capitale investito nella Gestione Interna Separata GEFIN, nella misura e secondo le modalità di seguito indicate.

A tal fine l'Impresa di Assicurazione gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata GEFIN, attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A. MISURA DELLA RIVALUTAZIONE ANNUA

L'Impresa di Assicurazione determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello dell'anniversario della Data di Decorrenza, il Beneficio finanziario attribuito al Contratto sulla base del rendimento fatto registrare dalla Gestione Interna Separata GEFIN.

Il Rendimento Finanziario, conseguito dalla Gestione Interna Separata GEFIN e preso in considerazione per la Rivalutazione annua, si riferisce all'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello dell'anniversario della Data di Decorrenza, determinato con i criteri indicati all'Art. 5 del Regolamento della stessa.

Il Beneficio finanziario attribuito al Contratto sarà pari al Rendimento Finanziario diminuito del Tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa di Assicurazione pari all'1,30%.

La misura annua di rivalutazione coincide con il Beneficio finanziario sopra definito.

L'Impresa di Assicurazione garantisce la conservazione del Capitale Maturato riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la durata del Contratto.

Al fine di garantire la conservazione del Capitale Maturato, nel caso in cui il Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata non consenta all'Impresa di Assicurazione di trattenere interamente la Commissione di gestione, quest'ultima verrà opportunamente ridotta fino all'eventuale azzeramento; la differenza non trattenuta (di seguito "percentuale della Commissione differita") tra la Commissione di gestione annua e il Rendimento finanziario realizzato nello stesso anno dalla Gestione Interna Separata verrà recuperata interamente o parzialmente negli anni successivi – in funzione della capienza disponibile –.

Alla ricorrenza annuale del Contratto viene determinato l'eventuale importo da recuperare negli anni successivi ("Commissione differita") pari al Capitale Maturato alla ricorrenza annua precedente moltiplicato per la "percentuale della Commissione differita" diminuito delle eventuali "quote" di capitale disinvestite tramite riscatti parziali effettuati nel corso degli ultimi 12 mesi, ciascuna moltiplicata pro rata, ovvero per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la precedente data di ricorrenza annua, per la "percentuale della Commissione differita".

B. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto:

- il Capitale Maturato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa di Assicurazione, della Riserva Matematica accantonata a tale data;
- l'aumento del Capitale Maturato viene comunicato al Contraente.

Ad ogni ricorrenza annua della Data di Decorrenza del Contratto, viene attribuito al Capitale Maturato investito nella Gestione Interna Separata l'importo dell'eventuale Rivalutazione annua solo dopo che l'Impresa di Assicurazione avrà recuperato totalmente l'eventuale Commissione Differita. L'eventuale rivalutazione attribuita al Capitale Maturato si consolida allo stesso e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

RECUPERO DELLE COMMISSIONI DIFFERITE

L'Impresa di Assicurazione procederà al recupero delle Commissioni Differite relative agli anni precedenti con la seguente modalità:

- nel caso in cui l'importo della Rivalutazione annua ad una determinata ricorrenza fosse inferiore alle Commissioni differite da recuperare, l'Impresa di Assicurazione procederà al recupero parziale delle Commissioni differite, in funzione della capienza disponibile, al fine di garantire la conservazione del Capitale Maturato; gli importi relativi alle Commissioni differite non recuperate potranno essere dedotti dalle Rivalutazioni annue successive;
- nel caso in cui l'importo della Rivalutazione annua ad una determinata ricorrenza fosse uguale o superiore alle Commissioni differite da recuperare, l'Impresa di Assicurazione procederà al recupero totale delle stesse e al consolidamento al Capitale Maturato della restante parte della Rivalutazione annua.

CALCOLO DELLA RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE MATURATO

Il Capitale Maturato eventualmente rivalutato ad un determinato anniversario è pari al Capitale Maturato alla ricorrenza precedente, aumentato della misura di rivalutazione e diminuito delle eventuali "quote" di capitale

disinvestite tramite riscatti parziali effettuati nel corso degli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro rata, ovvero per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la successiva data di ricorrenza annua.

La Rivalutazione annua viene riconosciuta al netto delle eventuali Commissioni Differite relative agli anni precedenti non ancora recuperate che potranno essere dedotte con i limiti sopra riportati.

Per la determinazione della prestazione in caso di decesso e del valore di riscatto il Capitale Maturato relativo alla Gestione Interna Separata e le eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione stessa vengono rivalutate pro rata sulla base della Misura di Rivalutazione annua applicata ai Contratti con anniversario nello stesso mese in cui viene effettuata l'operazione.

In caso di decesso e in caso di riscatto non viene recuperata l'eventuale Commissione Differita.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “GEFIN”

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN”

L’Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi della stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - GEFIN, di seguito GEFIN, 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 al 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 al 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 GEFIN 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 GEFIN 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 GEFIN			
		LIMITI	
Obbligazionario governativo(*)	Titoli di Stato e Supranational area UE 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	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 GEFIN 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 il 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 simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione 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 il 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 il Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati denominato Aviva Protetto 80 (di seguito, il "Fondo").

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

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quello di consentire una crescita del capitale nell'orizzonte temporale di riferimento attraverso l'investimento in asset azionari, obbligazionari e monetari, combinati fra loro mediante un asset allocation dinamica, in funzione delle oscillazioni dei mercati finanziari.

Il Fondo si propone altresì un obiettivo di protezione, sia del Capitale investito, sia delle eventuali performance positive conseguite successivamente: la protezione, infatti, è pari all'80% del più alto valore raggiunto dalla quota, a partire dalla data di istituzione del Fondo stesso e sino alla sua data di scadenza o al verificarsi dell'evento liquidità, descritti al successivo Art. 7.

La protezione è attuata ricorrendo all'acquisto di uno strumento finanziario derivato, idoneo a garantire la prestazione prevista dal Contratto: la controparte dell'Impresa di Assicurazione, per tale strumento derivato, è UniCredit Bank AG.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di credito, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di controparte, tipico dei derivati e presente rispetto al mancato rispetto degli impegni assunti dalla controparte dello strumento derivato; il rischio di controparte, per il Fondo, è relativo alla protezione finanziaria offerta da UniCredit Bank AG e quindi il rischio che UniCredit Bank AG non provveda ad eseguirla in caso di insolvenza o fallimento della medesima.
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

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

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati").

Non è esclusa la possibilità di investire, in misura principale, in OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA.

È inoltre prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità. L'eventuale investimento in quote di OICR non armonizzati è residuale e avviene nel rispetto dei principi fissati dalla normativa applicabile in materia di copertura delle riserve tecniche.

Non potranno essere assegnati ai Fondi strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione si fa ricorso all'utilizzo di uno strumento finanziario derivato, con la finalità di proteggere il valore dell'investimento. L'utilizzo del derivato avviene nel rispetto delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari è coerente con il profilo di rischio del Fondo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa di Assicurazione attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte dei Fondi, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti. Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a società appartenenti al Gruppo Aviva o a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi Interni.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo i seguenti limiti:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità*	0%	10%
Monetario**	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	70%

* La parte del portafoglio del Fondo destinata alla liquidità potrà raggiungere il 100% del patrimonio complessivo in concomitanza dell'evento liquidità e/o della scadenza del Fondo stesso, come descritto di seguito.

** Gli strumenti monetari che abbiano scadenza non superiore ai sei mesi all'atto dell'emissione e che facciano riferimento alle seguenti tipologie: depositi bancari in conto corrente, certificati di deposito e altri strumenti del mercato monetario, operazioni in pronti contro termini non potranno superare il 20% del valore complessivo del fondo.

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Il portafoglio, infatti, è gestito in modo dinamico, modulando nel continuo le componenti monetaria, obbligazionaria e azionaria, in base alle oscillazioni dei mercati finanziari internazionali. Nello specifico, infatti, la strategia di gestione del Fondo suddivide il portafoglio su due componenti di investimento, tra loro complementari:

1. la componente rischiosa ("Active Portfolio") rappresentata principalmente da OICR appartenenti al comparto azionario ed obbligazionario; l'Active Portfolio è orientato alla crescita del capitale.
2. la componente conservativa ("Capital Portfolio") rappresentata principalmente da OICR di liquidità, strumenti del mercato monetario e obbligazioni a breve termine; il Capital Portfolio è dedicato alla strategia di protezione.

7.1 SCADENZA DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Fondo prevede una data di fine operatività, fissata il 20 novembre 2026, salvo non sia intervenuto prima l'evento liquidità di seguito indicato.

Alla data di scadenza del Fondo, l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo, senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti sul fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS, appartenente ad Aviva S.p.A.; nel caso in cui, per qualsiasi motivo, quest'ultimo non fosse disponibile alla data di scadenza del Fondo, l'Impresa di Assicurazione individuerà un fondo interno assicurativo di Aviva S.p.A. dalle analoghe caratteristiche in termini di profilo di rischio-rendimento.

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, conseguente al raggiungimento della data di scadenza, cessa la protezione finanziaria sull'investimento.

7.2 EVENTO DI LIQUIDITA'

L'evento di liquidità si verifica qualora, antecedentemente alla data di scadenza del Fondo - sopra riportata al punto 7.1 -, la distanza tra il valore della quota ed il valore protetto dovesse risultare inferiore o uguale all'1%. Tale distanza, infatti, è calcolata giornalmente, in percentuale del valore della quota. Il valore protetto del Fondo, invece, è calcolato in ogni giorno di valorizzazione del Fondo – come descritto al successivo Art.9.2 – ed è pari all'80% del più alto valore delle quote raggiunto dal Fondo a partire dalla sua data di inizio operatività.

Al verificarsi dell'evento di liquidità, tutti gli attivi nel portafoglio del Fondo saranno venduti; al termine di tale processo, con le tempistiche individuate dalla Condizioni di Assicurazione del prodotto, l'Impresa di Assicurazione procederà ad eseguire in modo autonomo e senza spese per il Contraente, un'operazione di switch automatico, trasferendo la totalità delle quote presenti verso il fondo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Con l'esecuzione dell'operazione di switch automatico, successivamente all'evento di liquidità, cessa la protezione finanziaria sull'investimento.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,50% su base annua.
- b) Costo della protezione finanziaria. A fronte della protezione del capitale offerta, l'accordo tra l'Impresa di Assicurazione e UniCredit Bank AG prevede un costo pari allo 0,45% su base annua. Tale commissione è trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno, andando ad aggiungersi alla commissione di gestione sopra indicata.
- c) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- d) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote.
- e) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- f) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- g) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione non sarà superiore a:
 - a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, absolute return e multi-asset;
 - a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
 - a 1,20% per gli OICR appartenenti al comparto monetario

Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

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

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di

intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

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

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

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

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

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Set Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo o di sospendere la pubblicazione stessa, qualora non più prevista dalla regolamentazione vigente.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

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

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti i Fondi Interni Assicurativi, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

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

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, ciascun Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

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

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

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

ART. 12 FUSIONE TRA FONDI INTERNI

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza, anche in termini di costi di gestione e di adeguatezza patrimoniale dei fondi, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altri Fondi Interni Assicurativi, aventi similari caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

Tali operazioni saranno effettuate al fine di perseguire l'interesse dei Contraenti e nel rispetto del profilo di rischio-rendimento che hanno scelto, investendo nel fondo. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun danno, né aggravio economico per il Contraente.

Qualora l'Impresa di Assicurazione - previa autorizzazione dell'operazione da parte di IVASS - intenda dar corso all'operazione di fusione, provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente i) le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, ii) la data di effetto della fusione, iii) le caratteristiche e la composizione del Fondo interessato dall'operazione, iv) l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, v) i criteri di liquidazione degli attivi dei Fondi oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché vi) le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza che si verifichi alcuna soluzione di continuità nella gestione dei fondi coinvolti e senza alcun onere o spesa a carico dei Contraenti, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

La fusione di fondi interni potrà essere conseguente anche ad operazioni di fusione tra imprese o a trasferimenti di portafoglio, perseguendo sempre l'interesse dei Contraenti.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati denominato AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

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

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

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 al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altri Fondi Interni Assicurativi aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

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

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

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore degli attivi in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo. In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, alle seguenti tipologie di rischio:

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

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

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

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

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

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

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

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

Il Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS può essere investito anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati, sia nazionali che esteri. Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro e/o nelle principali valute oggetto di transazione sui mercati finanziari internazionali e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.

E' previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

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

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati di seguito.

Nel processo di selezione degli investimenti verranno scelti OICR ad alta potenzialità di crescita istituiti da primarie società di gestione del risparmio preferendo gli OICR che abbiano mostrato continuità di performance nel medio periodo rispetto al mercato di riferimento.

A supporto delle analisi di investimento il gestore utilizza i dati e le analisi di Morningstar per la selezione dei prodotti di qualità.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation. L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno Assicurativo.

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

L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal regolamento ISVAP n. 36 del 31 gennaio 2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo AVIVA o da Società appartenenti al Gruppo UniCredito Italiano.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.

Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investa gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.

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

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

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario / Obbligazionario	0%	100%

Il benchmark adottato nella gestione del Fondo è composto al: 100% da JP Morgan EMU Bond 1-3 anni (investimenti obbligazionari governativi area Euro con scadenza compresa tra 1 e 3 anni).

L'obiettivo della gestione è quello di massimizzare il rendimento attraverso una gestione attiva degli investimenti del Fondo Interno rispetto al proprio parametro di riferimento, al fine di ottimizzare la strategia gestionale. Il benchmark, in quanto indice teorico, non è gravato da costi.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono ed è pari alla seguente percentuale su base annua: 1,20%.
- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 19 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:
 - a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
 - a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
 - a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo.

Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

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

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

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

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

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

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

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

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

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Set Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali. Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

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

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

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

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

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

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

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

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

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

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

GLOSSARIO

AVIVA MULTIRAMO PREMIO UNICO (TARIFFA U21G)

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

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata nella Proposta-Certificato dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Beneficio finanziario: è pari al Rendimento Finanziario della Gestione Interna Separata al netto della Commissione di Gestione.

Capitale Caso Morte: Capitale che i Beneficiari hanno il diritto di ricevere in caso di decesso dell'Assicurato. Esso è la somma del Capitale Maturato e della Maggiorazione Caso Morte.

Capitale Maturato: Capitale che il Contraente ha il diritto di ricevere in caso di decesso dell'Assicurato ovvero in caso di riscatto, al lordo delle eventuali penalità. Esso è determinato in base alla valorizzazione determinata secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione del Capitale investito nella Gestione Interna Separata e nel Fondo Interno Assicurativo in corrispondenza della data di valorizzazione effettuata.

Capitale investito: è la parte del Premio unico versato che viene effettivamente investita nella Gestione Interna Separata e nel Fondo Interno Assicurativo.

Caricamento: parte del Premio unico versato dal Contraente destinata a coprire i Costi commerciali e amministrativi dell'Impresa di Assicurazione.

Combinazione predefinita: la ripartizione del Capitale Maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno Assicurativo prevista dal Contratto. Il presente Contratto, prevede l'investimento del Premio unico versato in una Combinazione predefinita, proposta dall'Impresa di Assicurazione, composta al 50% da una Gestione Interna Separata ed al 50% da un Fondo Interno Assicurativo.

Commissioni di gestione: per la Gestione Interna Separata è il costo che l'Impresa di Assicurazione trattiene per la gestione finanziaria e che è trattenuto annualmente dal Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata stessa. Per il Fondo Interno Assicurativo è il costo trattenuto giornalmente dall'Impresa di Assicurazione dal patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo e che incide pertanto sulla valorizzazione delle quote dello stesso.

Commissione differita: Importo delle Commissioni di gestione relativa alla Gestione Interna Separata da recuperare da parte dell'Impresa di Assicurazione, determinato applicando la percentuale della Commissione differita al Capitale Maturato – investito nella Gestione Interna Separata - alla ricorrenza annua precedente.

Commissioni di incentivo (o di performance): commissioni riconosciute al gestore dell'OICR o del Fondo Interno Assicurativo per aver raggiunto determinati obiettivi di rendimento in un certo periodo di tempo. In alternativa possono essere calcolate sull'incremento di valore della quota dell'OICR o del Fondo Interno Assicurativo in un determinato intervallo temporale. Attualmente non sono previste per il Fondo Interno Assicurativo collegato al Contratto.

Nei Fondo Interno Assicurativo con gestione "a benchmark" sono tipicamente calcolate in termini percentuali sulla differenza tra il rendimento degli stessi e quello del benchmark.

Commissione per la protezione finanziaria: Commissione relativa alla protezione finanziaria, prestata da UniCredit Bank AG, corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il Valore Protetto delle quote ed il valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 alla data del calcolo del rimborso/switch (alla scadenza del Fondo Interno Assicurativo o nel caso in cui si verifichi l'Evento Liquidità o in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso prima che si sia verificato l'Evento Liquidità).

Consolidamento: Meccanismo in base a cui il Contraente acquisisce in via definitiva le maggiorazioni periodiche derivanti dalla rivalutazione del Capitale Maturato allocato nella Gestione Interna Separata.

Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di Assicurazione e si impegna al versamento del Premio unico all'Impresa di Assicurazione.

Contratto: Contratto di Assicurazione sulla vita con il quale l'Impresa di Assicurazione, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato (decesso dell'Assicurato).

Controvalore: equivale all'importo del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo in relazione ai prezzi di mercato correnti. Il Controvalore di ogni Fondo Interno Assicurativo si ottiene moltiplicando il Valore della Quota ad una determinata data per il numero delle Quote detenute dal Contraente alla medesima data.

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto.

Costi delle coperture assicurative: costi sostenuti a fronte delle coperture assicurative offerte dal Contratto, calcolati sulla base del rischio assunto dall'assicuratore.

Data di Conclusione: il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta-Certificato da parte del Contraente e da parte dell'Assicurato, – se persona diversa – e viene versato il Premio unico.

Data di Decorrenza: data dalla quale decorrono le Garanzie previste dal Contratto ovvero il secondo giorno di Borsa aperto successivo alla data di conclusione del Contratto. La Data di Decorrenza è indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma.

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

Fondo Interno Assicurativo: fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno dell'Impresa di Assicurazione e gestito separatamente dalle altre attività dell'Impresa di Assicurazione stessa, in cui sono fatti confluire i premi che, al netto dei Costi, sono convertiti in quote (unit) del Fondo. A seconda delle attività finanziarie nella quali il patrimonio è investito può appartenere a diverse categorie.

Gestione Interna Separata: fondo appositamente creato dall'Impresa di Assicurazione gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono parte dei Premi versati al netto dei Costi. Dal Rendimento Finanziario ottenuto dalla Gestione Interna Separata deriva la Rivalutazione annua da attribuire al Capitale investito nella Gestione Separata "Forme Individuali GEFIN".

Impresa di Assicurazione: - Aviva S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull'assicurazione diretta, con la quale il Contraente stipula il Contratto di Assicurazione.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è subentrata ad I SVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Maggiorazione Caso Morte: rappresenta la copertura complementare prestata direttamente dall'Impresa di Assicurazione e consiste nell'aumento del Capitale Maturato liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, pari ad una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

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 degli Assicurati.

Opzione da capitale in rendita: clausola del Contratto di Assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile in caso di riscatto sia convertito in una rendita vitalizia;

Parte: rappresentano le Quote di Capitale della Gestione Interna Separata disinvestite tramite riscatti parziali.

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.;

Percentuale della Commissione differita: differenza non trattenuta tra la Commissione di gestione annua e il Rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata. Tale percentuale verrà recuperata

dall'Impresa di Assicurazione negli anni successivi, garantendo in ogni caso la conservazione del Capitale Maturato;

Premio investito: Premio unico al netto delle spese di emissione e dei costi di caricamento previsti dal Contratto;

Premio unico: importo che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa di Assicurazione al momento della conclusione del Contratto;

Premio versato: Premio unico corrisposto dal Contraente alla data di conclusione del Contratto;

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, il Contratto prevede il pagamento ai Beneficiari designati del Capitale Caso Morte.

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

Protezione finanziaria: prestazione prestata da parte di UniCredit Bank AG per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80, corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il Valore Protetto ed il valore delle quote del Fondo alla data del calcolo del rimborso/switch. La protezione finanziaria è prevista alla scadenza del Fondo Interno Assicurativo - fissata il giorno 20 novembre 2026 - o nel caso in cui si verifichi l'Evento Liquidità o in caso di rimborso del controvalore delle quote del Fondo stesso prima che si sia verificato l'Evento Liquidità (per recesso, decesso dell'Assicurato, riscatto).

Quota: unità di misura di un Fondo Interno Assicurativo. Rappresenta la "Quota" in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo. Quando si sottoscrive un Fondo Interno Assicurativo si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

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

Referente Terzo: persona designata dal Contraente, diversa da Beneficiario, cui l'Impresa di Assicurazione potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Rendimento Finanziario: risultato finanziario della Gestione Interna Separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Rendimento Minimo Garantito: indica la misura minima della Rivalutazione annua, che l'Impresa di Assicurazione garantisce per la parte del Capitale investito nella Gestione Interna Separata. Per questo Contratto, l'Impresa di Assicurazione garantisce la conservazione del Capitale riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la Durata del Contratto.

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del Capitale Maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione.

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del Capitale Maturato alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: Incremento periodico che viene attribuito al Capitale Maturato allocato nella Gestione Interna Separata rispetto al periodo precedente al netto delle eventuali Commissioni Differite relative agli anni precedenti non ancora recuperate.

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

SGR: per il presente Contratto, si intendono le Società che prestano il servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti degli OICR, siano esse SICAV estere o Società di Gestione del Risparmio italiane.

SICAV: Società di investimento a Capitale Variabile, simile ai Fondi Comuni di investimento nella modalità di raccolta e nella gestione del patrimonio finanziario ma differenti dal punto di vista giuridico e fiscale, il cui patrimonio è rappresentato da azioni anziché da Quote e che sono dotate di personalità giuridica propria.

Soggetto Incaricato: sportello bancario presso cui è stato stipulato il Contratto.

Switch automatico: l'operazione di switch gratuita effettuata dall'Impresa di Assicurazione dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 al Fondo Interno Assicurativo AVIVA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS qualora si verifichi l'Evento Liquidità o il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 sia giunto a scadenza.

Valore del patrimonio netto (c.d. NAV): il valore del patrimonio netto, anche definito NAV (Net Attivi Value), rappresenta la valorizzazione di tutte le attività finanziarie oggetto di investimento da parte del Fondo Interno Assicurativo, al netto degli oneri fiscali gravanti sullo stesso, ad una certa data di riferimento.

Valore della quota/azione (c.d. NAV): il valore unitario della quota/azione o di un Fondo Interno Assicurativo, anche definito unit Net Attivi Value (NAV), è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo (NAV) per il numero delle quote/azioni in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

Valore Protetto: per il Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80 è prevista una protezione pari all'80% del massimo valore raggiunto dalla quota a partire dalla data di inizio operatività del Fondo Interno Assicurativo fino alla data del calcolo del rimborso/switch.

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

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

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Aggiornata il **25 maggio 2018**

CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Aviva S.p.A. con sede in Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI), (di seguito, la "**Società**"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'assicurato/contraente/beneficiario (di seguito l'"**Interessato**") ai sensi della polizza assicurativa (la "**Polizza** ") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata.

QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.aviva.it.

PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) FINALITÀ ASSICURATIVE: I dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (comprese la valutazione del rischio assicurativo effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite *call center* - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività degli incaricati di cui si avvale la Società), e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a Lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) FINALITÀ DI INTERESSE LEGITTIMO: i Suoi dati potranno infine essere trattati per il perseguimento dell'interesse legittimo della Società o di altre società del gruppo Aviva, nell'ambito delle seguenti finalità:
 - Attività di test e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - Statistiche utilizzo sito web;
 - Reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi;
 - Verifiche di audit interno, controlli a campione sulle polizze e reportistica.

SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per le FINALITÀ ASSICURATIVE di cui al precedente paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per le Finalità di Interesse Legittimo per il perseguimento dell'interesse legittimo del Titolare e delle proprie controparti allo svolgimento delle operazioni economiche ivi indicate è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "**Regolamento Privacy**"). Il trattamento per le Finalità di Interesse Legittimo **non è obbligatorio** e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le Finalità di Interesse Legittimo.

COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza.

Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Fermo restando la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, lo stesso potrà, in ogni momento e gratuitamente:

- a) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- b) conoscere l'origine dei dati, le finalità del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- c) chiedere l'aggiornamento, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- d) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;
- e) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- f) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse.

L'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento,

- g) chiedere alla Società la limitazione del trattamento dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - I) l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - II) il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - III) benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - IV) l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- h) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- i) chiedere la cancellazione dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo e
- j) ottenere la portabilità dei dati che lo riguardano
- k) proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ove ne sussistano i presupposti

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via email al seguente indirizzo: privacy_aviva@aviva.com, o tramite posta all'indirizzo Gruppo Aviva - Servizio Privacy, Via Scarsellini 14, 20161, Milano.

CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

La Società ha nominato responsabile del trattamento, tra gli altri, Aviva Italia Servizi Scarl, Via Scarsellini 14, 20161 Milano (MI). L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo email: dpo.italia@aviva.com, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi della presente informativa vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile.

Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati, anonimizzati o aggregati.

MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione *Privacy* del sito internet www.aviva.it.



Aviva S.p.A.
Via A. Scarsellini 14 20161 Milano
www.aviva.it
Tel: +39 02 2775.1
Fax: +39 02 2775.204
Pec: aviva_spa@legalmail.it

PROPOSTA-CERTIFICATO
AVIVA MULTIRAMO PREMIO UNICO
Contratto di Assicurazione a Vita Intera
a Premio Unico Multiramo: Unit Linked
e con partecipazione agli utili
(TARIFFA U21G)

PROPOSTA-CERTIFICATO
N°
Questo è il numero attribuito alla presente Proposta-Certificato cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita dalla Aviva S.p.A. direttamente con la Lettera Contrattuale di Conferma.

Data ultimo aggiornamento: 1° gennaio 2019

CONTRAENTE	COGNOME (del Contraente o del Legale Rappresentante (*))		NOME		CODICE FISCALE			SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
	RESIDENZA (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		
	TIPO DOCUMENTO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA			
	PROFESSIONE				ATTIVITÀ ECONOMICA SAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> TAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> RAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	INDIRIZZO E-MAIL				NUMERO DI CELLULARE				
	NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA								
	RAGIONE SOCIALE						PARTITA IVA		
	RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
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			
(*) SI ALLEGA UN DOCUMENTO COMPROVANTE IL POTERE DI RAPPRESENTARE LEGALMENTE L'ENTE CONTRAENTE (IMPRESA)									

(da compilare solo se diverso dal Contraente)

ASSICURATO	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
	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		ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALI			ATTIVITÀ ECONOMICA SAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> TAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> RAE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

AVVERTENZA:

La invitiamo a compilare dettagliatamente la sezione dedicata ai dati dei Beneficiari in forma nominativa; in mancanza l'Impresa di Assicurazione potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari stessi. Ricordiamo altresì che la modifica o la revoca dei Beneficiari deve essere comunicata all'Impresa di Assicurazione.

Beneficiario nominativo:

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____
Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____
Codice Fiscale/Partita IVA _____
Telefono _____ E-mail _____
Indirizzo _____ Località _____
CAP _____ Provincia _____

Si precisa che l'Impresa di Assicurazione potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO

Beneficiario nominativo:

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____
Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____
Codice Fiscale/Partita IVA _____
Telefono _____ E-mail _____
Indirizzo _____ Località _____
CAP _____ Provincia _____

Si precisa che l'Impresa di Assicurazione potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO

Beneficiario nominativo:

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____
 Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____
 Codice Fiscale/Partita IVA _____
 Telefono _____ E-mail _____
 Indirizzo _____ Località _____
 CAP _____ Provincia _____

Si precisa che l'Impresa di Assicurazione potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO

 Beneficiario nominativo:

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____
 Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____
 Codice Fiscale/Partita IVA _____
 Telefono _____ E-mail _____
 Indirizzo _____ Località _____
 CAP _____ Provincia _____

Si precisa che l'Impresa di Assicurazione potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO

 Beneficiario generico: _____**Referente terzo:**

In caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare il nominativo ed i dati di recapito (incluso email e/o telefono) di un soggetto terzo (diverso dal beneficiario) a cui l'Impresa di Assicurazione potrà rivolgersi in caso di decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato.

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____
 Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____
 Codice Fiscale/Partita IVA _____
 Telefono _____ E-mail _____
 Indirizzo _____ Località _____
 CAP _____ Provincia _____

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

Premio Unico versato: Euro _____ (importo minimo 250.000,00 Euro - importo massimo 5.000.000,00 Euro)

Premio Unico Investito: Euro _____

SPESE (Art. 11 delle Condizioni di Assicurazioni)

Le spese da applicarsi al Premio unico sono le seguenti:

- SPESA FISSA: pari a 55,00 Euro;
- CARICAMENTO PERCENTUALE: Sull'importo del Premio Unico al netto della spesa fissa, viene applicato un caricamento percentuale dello 0,50%.

ALLOCAZIONE DEL PREMIO

Il Premio Unico, al netto delle spese, viene investito in una Combinazione Predefinita composta al 50% dalla Gestione Interna Separata GEFIN ed al 50% dal Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80.

AVVERTENZA:

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.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO:**I sottoscritti Contraente ed Assicurato (se diverso dal Contraente):**

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del Premio Unico, che il Contratto è concluso e che Aviva S.p.A. - l'Impresa - si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Conclusione del Contratto stesso.
- L'Impresa di Assicurazione trasmette al Contraente entro 10 giorni lavorativi la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che attesta il ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione e nella quale tra l'altro sono indicati: il numero di Polizza, la data di incasso del Premio Unico, la Data di Decorrenza, l'importo del Premio Unico e di quello investito nel Fondo Interno Assicurativo e nella Gestione Interna Separata, per il Fondo Interno Assicurativo: il numero di Quote acquistate e il Valore delle quote;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Art. 2 "CONFLITTO DI INTERESSI" delle Condizioni di Assicurazione;
- prendono atto che il pagamento del Premio Unico viene effettuato mediante bonifico bancario. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio, fa fede la documentazione contabile del competente istituto di credito.

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

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla Data di Conclusione ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209. Il diritto di recesso libera il Contraente e l'Impresa di Assicurazione da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto. L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio Unico;

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
 1. parte del Premio unico destinata alla Gestione Interna Separata GEFIN;
 2. parte del Premio unico destinata al Fondo Interno Assicurativo AVIVA PROTETTO 80, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa, della comunicazione di Recesso calcolato secondo quanto riportato all'Art. 3.2. "VALORE PROTETTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA PROTETTO 80" delle Condizioni di Assicurazione ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza relative alla sola parte del Premio versato destinata al Fondo Interno Assicurativo.

L'Impresa di Assicurazione trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a Euro 55,00.

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito alle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO, ai TERMINI DI DECORRENZA ed al DIRITTO DI RECESSO sopra indicati.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

FIRMA DEL CONTRAENTE

(se diverso dal Contraente)

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata l'Impresa di Assicurazione, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi superiori al 25% che abbia in corso con altri Soggetti.

Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta-Certificato il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali Soggetti:

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA	
RESIDENZA (Via e N. Civico)		C.A.P. E LOCALITÀ	PROV. STATO

Luogo e data,

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

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

Art. 3: Prestazioni del Contratto; Art. 5: Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 6: Conclusione del Contratto; Art. 7: Decorrenza del Contratto; Art. 8: Diritto di Recesso del Contraente; Art. 15: Riscatto; Art. 19: Pagamenti dell'Impresa; Art. 23: Cessione, Pegno e Vincolo; 3.1: Clausola di Rivalutazione.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

FIRMA DEL CONTRAENTE

(se diverso dal Contraente)

IL SOTTOSCRITTO 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-Certificato in formato fac simile;
- 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,

FIRMA DEL CONTRAENTE

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

FIRMA DEL CONTRAENTE

(se diverso dal Contraente)

MODALITÀ DI PAGAMENTO

All'atto della sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, il sottoscritto Soggetto Incaricato, nella sua qualità di intermediario autorizzato dall'Impresa di Assicurazione, attesta che il pagamento del Premio unico di Euro _____ a favore di Aviva S.p.A., viene effettuato con bonifico bancario presso UNICREDIT S.p.A. - codice IBAN IT 27 Q 02008 05351 000005239201 intestato ad AVIVA S.p.A., specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta-Certificato (allegare copia del bonifico effettuato dal Contraente all'Impresa di Assicurazione).

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

ABI _____ CAB _____

Intestatario del conto _____ Paese _____

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI

PAGAMENTI

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO (Da compilare contestualmente all'incasso del premio)

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio di perfezionamento è stato effettuato con la modalità sopra indicata. 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	

FAC SIMILE

Aviva S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 247.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale 09269930153 Partita IVA 10540250965 Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008



AREA CLIENTI **MyAviva**



Pochi click per essere sempre aggiornato,
quando e dove vuoi.

Attiva subito il tuo account su www.aviva.it
e **accedi alla tua area personale** dove potrai trovare:



Le coperture assicurative
in essere



Lo stato dei pagamenti
e le relative scadenze



Le condizioni contrattuali
e i documenti di polizza



...e molto altro ancora

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.aviva.it

Tel: +39 02 2775.1

Fax: +39 02 2775.204

Pec: aviva_spa@legalmail.it



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



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14
20161 Milano Pec: aviva_spa@legalmail.it Capitale
Sociale Euro 247.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano
1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano,
Codice Fiscale 09269930153 Partita IVA 10540250965
Società appartenente ad Aviva Gruppo IVA
Società soggetta a direzione e coordinamento di
Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata
all'esercizio delle assicurazioni con decreto del
Ministero dell'Industria, del Commercio e
dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta
Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle
Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei
gruppi assicurativi n. 038.00008

