

Aviva Valore 2016

Vita intera a premi unici ricorrenti

TARIFFA VB8



IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione comprensive di:
Regolamento della Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali - LIFIN";
- Glossario;
- Informazioni sul Trattamento dei Dati Personali;
- Modulo di Proposta-Certificato;

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA**

1. SCHEDA SINTETICA

Aviva Valore 2016 (Tariffa VB8)

La presente Scheda Sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE:

LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda Sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel Contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Aviva Life S.p.A. Compagnia del Gruppo AVIVA Plc (di seguito Gruppo AVIVA).

1.b) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Life S.p.A. è pari ad Euro 34.224.433,00 di cui il Capitale Sociale ammonta ad Euro 25.480.080,00 e le Riserve patrimoniali ad Euro 8.744.353,00.

L'Indice di Solvibilità dell'Impresa riferito alla gestione vita è pari a 169,54%. L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

Aviva Valore 2016 (Tariffa VB8)

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Vita intera a Premi unici ricorrenti e a prestazioni rivalutabili. Le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Interna Separata di attivi, denominata "Gestione Forme Individuali – LIFIN", di seguito per brevità LIFIN.

1.e) DURATA

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

È possibile esercitare il diritto di Riscatto trascorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto.

1.f) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a Premi unici ricorrenti. L'importo minimo del Premio ricorrente annuo viene scelto dal Contraente tra un minimo di Euro 25.000,00 ed un massimo di Euro 500.000,00.

Alla sottoscrizione del Contratto il Contraente sceglie la Durata pagamento dei premi tra un minimo di 1 anno e un massimo di 5 anni.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto, il Contraente ha la possibilità di investire i Premi ricorrenti versati nella Gestione Interna Separata dell'Impresa.

A fronte dei Premi versati l'Impresa garantisce la conservazione del Capitale assicurato e la liquidazione di una Prestazione Ricorrente commisurata all'eventuale rivalutazione annua o, su richiesta del Contraente, il consolidamento, al Capitale assicurato, della rivalutazione annua che resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

In caso di liquidazione della Prestazione Ricorrente i Premi versati rimarranno investiti alle medesime condizioni.

In caso di decesso dell'Assicurato, ai Beneficiari verrà liquidato il Capitale assicurato eventualmente rivalutato maggiorato di un Capitale caso morte aggiuntivo determinato in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Il contratto non prevede una scadenza ad una data prestabilita, ma il Capitale assicurato rimane investito alle medesime condizioni finché il Contraente non ne richiede la liquidazione anticipata o si verifica il decesso dell'Assicurato. Questa caratteristica consente al Contraente di non definire una durata contrattuale a priori.

Una parte dei Premi versati dal Contraente viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto e pertanto tale parte, unitamente a quella trattenuta a fronte dei Costi, non concorre alla formazione del Capitale assicurato.

Il Contratto prevede la possibilità di convertire il valore di Riscatto totale in una delle tipologie di rendita rivalutabile previste dalle Condizioni di Assicurazione.

Per maggiori informazioni relative allo sviluppo delle prestazioni e al corrispondente valore di Riscatto e per una migliore comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, si rimanda al Progetto Esemplificativo riportato nella Sezione E della Nota Informativa.

L'Impresa consegna al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi nel momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di decesso:

Capitale in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, l'Impresa liquida ai Beneficiari indicati dal Contraente, un importo pari al Capitale assicurato eventualmente rivalutato al quale si somma un Capitale caso morte aggiuntivo determinato applicando al precedente importo una percentuale determinata in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

b) Prestazione in caso di vita:

Prestazione Ricorrente (nel caso in cui il Contraente abbia scelto, alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, la liquidazione della Prestazione Ricorrente) in caso di vita dell'Assicurato, ad ogni ricorrenza annuale e fino a quando il Contraente non eserciti il diritto di interruzione della Prestazione Ricorrente, l'Impresa liquida al Contraente l'eventuale Rivalutazione annua, il cui ammontare dipende dal Beneficio finanziario ottenuto dalla Gestione Separata.

c) Opzioni Contrattuali

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

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale assicurato riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la Durata del Contratto.

Il Capitale Assicurato è pari alla somma dei Premi ricorrenti versati, al netto del Caricamento e di eventuali Riscatti parziali richiesti dal Contraente.

L'eventuale Rivalutazione annua è, a seconda della scelta del Contraente riportata nella Proposta-Certificato, liquidata tramite la Prestazione Ricorrente, oppure viene attribuita al Capitale assicurato, consolidandosi annualmente e restando acquisita in via definitiva in favore del Contraente.

La rinuncia alla Prestazione Ricorrente, nella Proposta-Certificato o nel corso della Durata del Contratto, è irrevocabile.

L'interruzione del Contratto, attuata con la richiesta di riscatto totale, potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici previsti ed il non pieno recupero dei Premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa nella sezione B.

In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", dall'Art. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI – CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA" e dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei Contratti e di incasso dei premi, **preleva dei Costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.**

I Costi prelevati sui Premi e quelli prelevati dalla Gestione Interna Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei Costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il Costo percentuale medio annuo in caso di riscatto nei primi anni di durata dell'operazione assicurativa può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali LIFIN"

Ipotesi adottate:

Premio Unico: Euro 25.000,00

Età e sesso: Qualunque

Durata: Vita intera

Tasso di Rendimento degli attivi: 3%

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,57%
10	1,38%
15	1,32%
20	1,29%
25	1,27%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali LIFIN" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto ai Contraenti. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

ANNO	RENDIMENTO REALIZZATO DALLA GESTIONE INTERNA SEPARATA LIFIN	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AL CONTRAENTE	RENDIMENTO MEDIO DEI TITOLI DI STATO	TASSO DI INFLAZIONE
2010	4,02%	2,42%	3,35%	1,55%
2011	3,85%	2,25%	4,89%	2,73%
2012	3,51%	1,91%	4,64%	2,97%
2013	3,44%	1,84%	3,35%	1,17%
2014	3,50%	1,90%	2,08%	0,21%

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

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

* * * * *

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

**Il Rappresentante Legale
Alberto Vacca**



Data ultimo aggiornamento: 15 marzo 2016

2. NOTA INFORMATIVA

Aviva Valore 2016 (Tariffa VB8)

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

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

Numero verde: 800 894504 - sito internet: www.aviva.it

Indirizzo di posta elettronica:

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

Aviva Life S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale N. 19305 del 31/3/1992. Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00006.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni assicurative indicate di seguito, sono operanti per tutta la Durata del Contratto.

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

L'Impresa a fronte del versamento di Premi ricorrenti - il cui ammontare e numerosità viene stabilita dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato - si impegna a corrispondere una prestazione in caso di vita nel corso di validità del Contratto e una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga.

Una parte dei Premi versati viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai costi demografici e ai costi del Contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione del Capitale assicurato. Il Capitale assicurato, pertanto, è costituito dalla somma delle "quote" di capitale acquisite progressivamente con i versamenti dei Premi ricorrenti investiti, al netto dei Costi, nella Gestione Separata; tale ammontare viene diminuito di eventuali Riscatti parziali richiesti dal Contraente e della Prestazione Ricorrente nel caso in cui il Contraente abbia optato per la liquidazione della rivalutazione annua nella Proposta-Certificato.

L'ammontare di ciascuna "quota" di Capitale derivante da ciascun versamento corrisponde quindi all'importo del Premio corrisposto al netto delle spese indicate al successivo punto 5.1.1. "COSTI GRAVANTI SUI PREMI". Di conseguenza il Capitale assicurato è il risultato della capitalizzazione dei Premi ricorrenti versati al netto dei Costi.

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

L'eventuale rivalutazione attribuita al Capitale assicurato, a seconda della scelta del Contraente riportata nella Proposta-Certificato, viene liquidata annualmente tramite la Prestazione Ricorrente oppure si consolida al Capitale assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

2.1 PRESTAZIONE IN CASO DI VITA NEL CORSO DEL CONTRATTO

Qualora il Contraente, nella Proposta-Certificato, abbia scelto la liquidazione della Prestazione Ricorrente, il presente Contratto prevede che, ad ogni ricorrenza annuale – in caso di vita dell'Assicurato – (fino a quando il Contraente non eserciti il diritto di interruzione), l'Impresa corrisponda - al Contraente stesso – l'importo relativo alla eventuale rivalutazione annua.

In assenza di rivalutazione nessuna prestazione è riconosciuta dall'Impresa.

Per maggiori informazioni si rimanda all'ART . 3.1 "PRESTAZIONE IN CASO DI VITA NEL CORSO DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

2.2 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, l'Impresa, corrisponda ai Beneficiari designati, il Capitale assicurato eventualmente rivalutato, al quale si aggiunge un ulteriore Capitale caso morte aggiuntivo determinato in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso stesso.

La presente garanzia viene prestata senza limiti territoriali, qualunque sia la causa del decesso, senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo le limitazioni previste all'Art. 6 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE (CAPITALE CASO MORTE AGGIUNTIVO)" delle Condizioni di Assicurazione.

Per maggiori informazioni si rimanda all'Art. 3.2 "PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO" delle Condizioni di Assicurazione.

2.3 OPZIONI CONTRATTUALI – CONVERSIONE DEL RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Trascorso un anno dalla Data di Decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del Riscatto totale in una delle forme di rendita vitalizia rivalutabile, erogabili in modo posticipato.

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA" delle Condizioni di Assicurazione.

3. PREMI UNICI RICORRENTI

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione, da parte del Contraente, di Premi ricorrenti che possono essere di importo costante o variare nel corso della Durata pagamento dei Premi. Il primo Premio è dovuto alla data di conclusione del Contratto e i successivi, a condizione che l'Assicurato sia in vita, alle successive ricorrenze.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sceglie l'importo annuo del Premio ricorrente e la Durata di pagamento dei Premi.

L'importo del Premio ricorrente deve essere sempre compreso tra un minimo di Euro 25.000,00 e un massimo di Euro 500.000,00; la Durata pagamento dei Premi può essere fissata dal Contraente tra un minimo di un anno e un massimo di cinque anni.

Con effetto alla ricorrenza annuale successiva, il Contraente ha la facoltà di modificare, nel rispetto del limite minimo e massimo di cui sopra e della durata pagamento dei premi scelta, l'importo del Premio stabilito. Ogni richiesta di modifica deve pervenire all'Impresa almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale attraverso il Soggetto Incaricato.

Il pagamento del primo Premio ricorrente deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto

corrente del Contraente.

I Premi successivi al primo verranno corrisposti dal Contraente mediante procedura di addebito automatico su conto corrente; il Contraente si impegna pertanto a compilare debitamente l'apposito modulo di autorizzazione.

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

In caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente, l'Impresa, al fine di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, provvederà ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del Premio.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei Premi ricorrenti in contanti.

Il Contraente ha la facoltà di richiedere la risoluzione anticipata del Contratto e la liquidazione del valore di riscatto non prima che sia decorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto.

Si rinvia all'Art. 9 "PREMI UNICI RICORRENTI" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in entrata nella Gestione Interna Separata.

4. MODALITÀ' DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Ad ogni ricorrenza annuale della decorrenza del Contratto, l'Impresa riconosce una rivalutazione delle somme assicurate, determinata nella misura e secondo le modalità contenute al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

Il presente Contratto è collegato alla Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali – LIFIN". Maggiori dettagli relativi alla Gestione Interna Separata sono riportati nel Regolamento della Gestione Separata stessa che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Il rendiconto annuale della Gestione Interna Separata è disponibile su richiesta del Contraente oppure accedendo al sito internet dell'Impresa all'indirizzo www.aviva.it.

La rilevazione del rendimento della Gestione Interna Separata avviene con frequenza mensile.

L'Impresa determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello dell'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire al Contraente conseguito dalla Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali - LIFIN".

L'importo relativo all'eventuale rivalutazione annua, a seconda della scelta del Contraente, viene annualmente corrisposta al Contraente come previsto dall'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione oppure si consolida al Capitale assicurato. In questo ultimo caso ne consegue, che ciascuna rivalutazione viene applicata al Capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

Per maggiori informazioni relative agli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla Sezione F contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

L'Impresa di Assicurazione consegna al Contraente il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. COSTI

5.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

5.1.1 COSTI GRAVANTI SUI PREMI

CARICAMENTO PERCENTUALE: i Premi ricorrenti corrisposti dal Contraente sono gravati da un caricamento percentuale trattenuto dall'Impresa pari all'1,10%. Il caricamento percentuale è comprensivo del costo della garanzia per il caso di morte prestata dall'Impresa pari allo 0,10%.

5.1.2 COSTI PER RISCOATTO

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale assicurato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione degli anni interamente trascorsi dalla Data di decorrenza:

ANNI INTERAMENTE TRASCORSI DALLA DATA DI DECORRENZA	PENALITA' DI RISCOATTO
meno di 1 anno	non ammesso
1 anno	3,00%
2 anni	2,00%
3 anni	1,50%
4 anni	1,00%
5 anni	0,50%
dal 6° anno	0,00%

Il valore del Riscatto parziale viene determinato applicando le stesse penalità previste per il Riscatto totale.

5.2 COSTI APPLICATI IN FUNZIONE DELLE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

L'Impresa preleva annualmente, dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata, la seguente percentuale:

COMMISSIONE DI GESTIONE %
1,60%

La commissione di gestione può essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il Tasso minimo garantito.

La commissione di gestione è comprensiva del costo della garanzia per il caso di morte prestata dall'Impresa pari allo 0,10%.

L'Impresa preleva dei costi direttamente dalla Gestione Interna Separata per i bolli e le commissioni relativi alla negoziazione di titoli e per la revisione annuale da parte delle Società di Revisione.

Tali costi hanno una bassa incidenza sul rendimento della Gestione Interna Separata; a titolo di esempio, nel corso dell'ultimo anno, l'impatto sul rendimento dei costi sopraindicati è stato pari allo 0,006%.

* * *

Di seguito si riporta la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

QUOTA PARTE PERCEPITA DALL'INTERMEDIARIO
46,77%

6. SCONTI

Non previsti.

7. REGIME FISCALE - LEGALE

7.1 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. nr. 917 del 22/12/1986).

7.2 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione della presente Nota Informativa, le somme liquidate in caso di decesso (relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte), di invalidità permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita ai sensi dell'art. 6, comma 2 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986. 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:

- le Prestazioni Ricorrenti verranno assoggettate al momento dell'erogazione, in capo al Beneficiario della prestazione, all'imposta sostitutiva di cui al punto successivo soltanto se in tale momento sia determinabile con certezza un Rendimento Finanziario del Contratto, in base alla normativa vigente. In caso contrario, tali importi verranno assoggettati all'imposta sostitutiva in occasione della liquidazione del Riscatto totale, del Capitale liquidato a seguito della morte dell'Assicurato o del Capitale a scadenza, restando quindi la tassazione a carico del Contraente.
- sul rendimento finanziario maturato:
 - a) se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, sia in caso di vita che di morte, in base all'art. 44, comma 1, lettera "g-quater" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986 è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973 nella misura pari al 26% come emendata dall'Art. 3 comma 1 del Decreto-legge n. 66 del 24/04/2014 convertito dalla Legge n. 89 del 23/06/2014. 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.
 - b) se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, in base all'art. 44 comma 1 lettera "g-quinquies" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 26% di cui all'art. 26-ter, comma 2 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973 non deve essere applicata relativamente alle somme corrisposte a soggetti che esercitano attività d'impresa. Infatti, ai sensi della normativa vigente, i proventi della medesima specie costituiti da soggetti che esercitano attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa.

Come previsto dall'Art. 4 comma 1 del Decreto legge n. 66 del 24/04/2014, convertito dalla Legge nr. 89 del 23/6/2014, i proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati che non sono inclusi tra quelli a fiscalità privilegiata come definiti dall'art. 167 del DPR 917/86, 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.

7.3 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza di Contratti di Assicurazione sulla Vita non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

7.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

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

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

8.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

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

La conclusione del Contratto è subordinata all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela previsti dalla disciplina antiriciclaggio.

8.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni del Contratto decorrono dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto.

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto trasmettendo una Lettera contrattuale di Conferma al Contraente.

8.3 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 85 anni (età assicurativa).

Per maggiori dettagli relativamente alle modalità di perfezionamento del Contratto nonché alla Decorrenza e alla Durata delle coperture assicurative si rinvia all'Art. 5 "CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO" e all'Art. 8 "DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ" delle Condizioni di Assicurazione.

9. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – SOSPENSIONE E RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI

9.1 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

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

9.2 SOSPENSIONE E RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI

Il Contraente può decidere di sospendere il pagamento dei Premi avendo facoltà, in qualsiasi momento nell'ambito della Durata pagamento dei Premi inizialmente prescelta, di riprendere il pagamento dei Premi senza obbligo di corresponsione dei Premi arretrati.

Per maggiori informazioni si rinvia all'Art. 13 "SOSPENSIONE E RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI" delle Condizioni di Assicurazione.

10. RISCATTO E RIDUZIONE

10.1 RISCATTO

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

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

Per esercitare il Riscatto il Contraente deve effettuare la richiesta di liquidazione per il tramite del Soggetto Incaricato o inviare una comunicazione scritta all'Impresa a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto.

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

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa 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.

Per maggiori informazioni circa la modalità di determinazione del valore di Riscatto e dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in uscita dalla Gestione Separata, si rinvia all'Art. 14 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

Esiste la possibilità che, a causa dell'incidenza dei Costi di cui al precedente punto 5. "COSTI", il valore di riscatto risulti inferiore alla somma dei Premi versati.

Il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa, 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. Per qualsiasi informazione relativa al riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente ad:

Aviva Life S.p.A.
Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano
numero verde: 800 894504 - fax 02/27.75.490
e-mail: liquidazioni_vita@aviva.com.

È necessario tenere presente che l'interruzione volontaria del Contratto comporta una diminuzione dei risultati economici che si otterrebbero nel caso in cui si portasse a termine il Contratto e ciò è particolarmente evidente nei primi anni di validità del Contratto stesso.

Per una più corretta valutazione della penalizzazione si confronti a titolo di esempio per ciascun anno i Premi ricorrenti versati con il corrispondente valore di riscatto riportato nel Progetto Esemplificativo contenuto nella Sezione E.

Nel Progetto esemplificativo personalizzato che viene consegnato al Contraente, verranno indicati i valori di riscatto puntuali.

10.2 RIDUZIONE

Il presente Contratto non prevede un valore di riduzione.

11. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il presente Contratto non prevede l'esercizio della Revoca della Proposta in virtù dei termini di conclusione del Contratto.

12. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto.

Il recesso libera il Contraente e l'Impresa 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 e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all’Impresa al seguente indirizzo:

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

L’Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il Premio da questi corrisposto.

13. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL’IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI E TERMINI DI PRESCRIZIONE

13.1 PAGAMENTI DELL’IMPRESA

L’Impresa provvede alla liquidazione dell’importo dovuto - verificata la sussistenza dell’obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione indicata allo specifico Art. 17 “PAGAMENTI DELL’IMPRESA” delle Condizioni di Assicurazione.

13.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell’art. 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 in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell’apposito Fondo istituito dal Ministero dell’Economia e delle Finanze.

14. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all’Art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/05) al Contratto si applica la Legge italiana.

15. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il Contratto, ogni documento ad esso allegato, nonché tutte le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione.

16. RECLAMI

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

Aviva Life S.p.A.
Servizio Reclami
Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano
Numero Fax 02 2775 245
reclami_vita@aviva.com.

Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS Via Del Quirinale 21- 00187 Roma
Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati per iscritto all’IVASS, utilizzando l’apposito modello reperibile nella sezione “Reclami” del sito dell’Impresa, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l’individuazione del soggetto di cui si lamenta l’operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall’Impresa

ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, previa effettuazione del tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla Legge 9 agosto 2013, n. 98. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito www.giustizia.it) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia. La mediazione non è necessaria se, prima di farvi ricorso, le parti concordano di avvalersi della cosiddetta negoziazione assistita introdotta dalla Legge 10 novembre 2014, n. 162 e, alla presenza dei rispettivi avvocati, compongono amichevolmente la controversia.

17. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

L'Impresa trasmette al Contraente, in occasione della trasmissione dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa illustrato successivamente o in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto stesso. Per l'aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa di cui al punto 1.b) "INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA" della Scheda Sintetica si rimanda al sito internet dell'Impresa all'indirizzo www.aviva.it.

Inoltre, sempre 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 Contrattuali, l'ultima prestazione rivalutata, il valore di riscatto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

L'Impresa di Assicurazione trasmetterà su supporto cartaceo le comunicazioni nel corso della durata contrattuale relative al presente Contratto, salvo il caso in cui il Contraente abbia reso il consenso a ricevere tale documentazione in formato elettronico. Il consenso può essere reso al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sottoscrivendo l'apposita dichiarazione, o successivamente nel corso della durata contrattuale.

Nel caso in cui il Contraente abbia prestato il consenso, riceverà all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato una Lettera Informativa contenente la password per accedere all'Area Clienti dove tali comunicazioni verranno messe a disposizione, nella sezione a Lui riservata. Il Contraente riceverà un avviso al Suo indirizzo di posta elettronica, nei termini contrattualmente previsti, ogni qualvolta una comunicazione verrà caricata in tale sezione.

Il Contraente potrà revocare tale consenso o modificare il proprio indirizzo di posta elettronica con le modalità specificate nella Lettera Informativa.

Nel caso in cui il Contraente revochi il consenso, l'invio in formato cartaceo avverrà dalla prima comunicazione successiva al 30° giorno dalla data di ricevimento della richiesta di revoca del consenso.

Il Contraente potrà richiedere di ricevere le comunicazioni previste nel corso della durata contrattuale in formato elettronico anche successivamente alla sottoscrizione del Contratto tramite l'Area Clienti.

L'Impresa trasmette entro sessanta giorni dalla ricorrenza annua del Contratto, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei Premi ricorrenti versati dalla data di conclusione del Contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei Premi versati nell'anno di riferimento;
- c) valore della eventuale Prestazione Ricorrente del Contratto rimborsate nell'anno di riferimento;
- d) valore dei Riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- e) valore della prestazione maturata (Capitale assicurato) alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) valore di Riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;

g) relativamente alla Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali LIFIN":

- tasso annuo di Rendimento finanziario realizzato;
- Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa;
- Tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

18. CONFLITTO DI INTERESSI

L'Impresa è dotata di una procedura per l'individuazione e la gestione dei conflitti d'interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti di assicurazione, al fine di garantire che l'operato della stessa e dei propri intermediari non rechi pregiudizio agli interessi dei Contraenti, nel rispetto altresì degli obblighi di trasparenza e correttezza nei rapporti con la clientela.

In particolare la procedura è finalizzata a fare in modo che l'Impresa, a seconda della tipologia dei contratti offerti:

- si astenga dall'effettuare operazioni in cui vi sia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo, attraverso la sua preventiva individuazione;
- valuti l'eventuale inevitabilità del conflitto così individuato;
- effettui operazioni nell'interesse dei Contraenti alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione ed alla natura delle operazioni stesse;
- operi al fine di contenere i costi a carico dei Contraenti ed ottenere per loro il miglior risultato possibile, anche in relazione agli obiettivi assicurativi;
- si astenga dall'effettuare operazioni con frequenza non necessaria per la realizzazione degli obiettivi assicurativi;
- si astenga da ogni comportamento che possa avvantaggiare una gestione separata o un fondo interno a danno di un altro.

Aviva Life S.p.A., Impresa che commercializza il presente Contratto, fa capo al Gruppo inglese Aviva Plc, è controllata al 100 per cento da Aviva Italia Holding S.p.A..

Il prodotto viene distribuito da Banca Popolare di Bari e Cassa di Risparmio di Orvieto facenti parte del Gruppo Banca Popolare di Bari.

Nell'ambito di tali rapporti ed in applicazione della procedura sopra descritta, sono state pertanto individuate le seguenti situazioni passibili di conflitto di interesse:

- è prevista la possibilità che il patrimonio della gestione sia investito in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Aviva Plc e al Gruppo bancario Banca Popolare di Bari o in altri strumenti finanziari emessi sia da società del Gruppo Aviva che del Gruppo bancario Banca Popolare di Bari;
- qualora gli OICR prevedano il riconoscimento di utilità, queste sono calcolate sul patrimonio medio mensile investito negli stessi OICR e sono riconosciute indirettamente ai Contraenti mediante attribuzione ai componenti positivi di reddito che determinano il rendimento della Gestione Interna Separata. Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale della Gestione Interna Separata ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno della Gestione.

In ogni caso l'Impresa, pur in presenza di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata. Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di **rendimento minimo garantito** contrattualmente, pari allo 0%;
- b) **una ipotesi** di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 3% al quale si sottrae una commissione di gestione trattenuta dall'Impresa pari allo **1,60%** annuale.

I valori sviluppati in base al **tasso minimo garantito** - pari allo 0% - rappresentano le prestazioni certe che **l'Impresa è tenuta a corrispondere**, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Premio unico: Euro 25.000,00
- Durata pagamento dei Premi: 2 anni
- Capitale iniziale assicurato: Euro 24.725,00
- Tasso di rendimento minimo garantito: 0%
- Durata: 10 anni (*)
- Età: 45 anni
- sesso: qualunque
- Caricamento percentuale: 1,10%

ANNI TRASCORSI	PREMIO RICORRENTE	CUMULO PREMI RICORRENTI	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE RICORRENTE	CAPITALE IN CASO DI DECESSO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 24.725,00	0,00	€ 29.670,00	€ 23.983,25
2	€ 25.000,00	€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 48.461,00
3		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 48.708,25
4		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 48.955,50
5		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.202,75
6		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.450,00
7		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.450,00
8		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.450,00
9		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.450,00
10		€ 50.000,00	€ 49.450,00	0,00	€ 59.340,00	€ 49.450,00

(*) *Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le prestazioni ed il valore di riscatto sono sviluppati per una durata di 10 anni.*

L'operazione di riscatto del Contratto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella non è garantito il recupero dei Premi versati.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Premio unico: Euro 25.000,00
- Durata pagamento dei Premi: 2 anni
- Capitale iniziale assicurato: Euro 24.725,00
- Tasso di rendimento finanziario: 3,00%
- Commissione di gestione: 1,60%
- Tasso di rendimento retrocesso (Beneficio Finanziario): 1,40%
- Tasso di rendimento minimo garantito: 0%
- Durata: 10 anni (*)
- Et : 45 anni
- sesso: qualunque
- Caricamento percentuale: 1,10%

Il tasso del 3% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed   meramente indicativo. Pertanto non vi   nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

ANNI TRASCORSI	PREMIO RICORRENTE	CUMULO PREMI RICORRENTI	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE RICORRENTE	CAPITALE IN CASO DI DECESSO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	� 25.000,00	� 25.000,00	� 25.071,15	0,00	� 30.085,38	� 24.319,02
2	� 25.000,00	� 50.000,00	� 50.592,89	0,00	� 60.711,47	� 49.581,03
3		� 50.000,00	� 51.452,97	0,00	� 61.743,56	� 50.681,17
4		� 50.000,00	� 52.353,39	0,00	� 62.824,07	� 51.829,86
5		� 50.000,00	� 53.295,76	0,00	� 63.954,91	� 53.029,28
6		� 50.000,00	� 54.255,08	0,00	� 65.106,09	� 54.255,08
7		� 50.000,00	� 55.231,67	0,00	� 66.278,00	� 55.231,67
8		� 50.000,00	� 56.225,84	0,00	� 67.471,01	� 56.225,84
9		� 50.000,00	� 57.237,91	0,00	� 68.685,49	� 57.237,91
10		� 50.000,00	� 58.268,19	0,00	� 69.921,83	� 58.268,19

(*) *Il presente Contratto   a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le prestazioni ed il valore di riscatto del capitale sono sviluppati per una durata di 10 anni.*

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

* * * * *

Aviva Life S.p.A.   responsabile della veridicit  e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**Il Rappresentante Legale
Alberto Vacca**



Data ultimo aggiornamento: 15 marzo 2016

3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Aviva Valore 2016 (Tariffa VB8)

Art. 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA

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

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

Art. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva Life S.p.A., Impresa che commercializza il presente Contratto, fa capo al Gruppo inglese Aviva Plc, è controllata al 100 per cento da Aviva Italia Holding S.p.A..

Il prodotto viene distribuito da Banca Popolare di Bari e Cassa di Risparmio di Orvieto facenti parte del Gruppo Banca Popolare di Bari.

Nell'ambito di tali rapporti ed in applicazione della procedura sopra descritta, sono state pertanto individuate le seguenti situazioni passibili di conflitto di interesse:

- è prevista la possibilità che il patrimonio della gestione sia investito in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Aviva Plc e al Gruppo bancario Banca Popolare di Bari o in altri strumenti finanziari emessi sia da società del Gruppo Aviva che del Gruppo bancario Banca Popolare di Bari;
- qualora gli OICR prevedano il riconoscimento di utilità, queste sono calcolate sul patrimonio medio mensile investito negli stessi OICR e sono riconosciute indirettamente ai Contraenti mediante attribuzione ai componenti positivi di reddito che determinano il rendimento della Gestione Interna Separata. Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale della Gestione Interna Separata ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno della Gestione.

In ogni caso l'Impresa, pur in presenza di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

Art. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto l'Impresa garantisce, a fronte del pagamento di Premi unici ricorrenti corrisposti nel corso della Durata pagamento dei Premi, le seguenti prestazioni.

3.1 PRESTAZIONE IN CASO DI VITA NEL CORSO DEL CONTRATTO

Nel caso di scelta di liquidazione della Rivalutazione annua da parte del Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, il presente Contratto prevede che, ad ogni ricorrenza annuale – in caso di vita dell'Assicurato –, l'Impresa corrisponderà - al Contraente stesso – l'importo relativo all'eventuale Rivalutazione annua calcolata sul Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua.

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la Durata del Contratto.

L'Impresa riconoscerà al Contraente la Rivalutazione annua al netto delle imposte previste dalla Legge.

Il Contraente ha in ogni caso la facoltà di richiedere espressamente, per iscritto:

- al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato: di non avvalersi della facoltà prevista dal Contratto di farsi liquidare dall'Impresa l'importo relativo alla Prestazione Ricorrente;
- nel corso di validità del Contratto: di esercitare il diritto di interruzione della Prestazione Ricorrente, entro e non oltre il 60° giorno che precede la ricorrenza annua del Contratto.

Una volta richiesta tale interruzione o nel caso in cui il Contraente abbia deciso di non avvalersi di questa possibilità alla sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente non ha più la possibilità di modificare la propria decisione; l'interruzione della prestazione è irrevocabile anche per gli anni successivi. Il Contraente, per esercitare il diritto di interruzione, deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare all'Impresa una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:

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

Nel caso di interruzione non verrà liquidata alcuna prestazione ricorrente e la Rivalutazione annua verrà consolidata anno per anno al capitale in vigore all'anniversario precedente.

3.2 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca essa avvenga, qualunque sia la causa del decesso, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con le limitazioni previste al successivo Art. 6 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE (CAPITALE CASO MORTE AGGIUNTIVO)" la corresponsione ai Beneficiari designati, del Capitale assicurato maggiorato pari alla somma tra:

- il Capitale assicurato in vigore all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data di ricevimento, da parte dell'Impresa, della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua, eventualmente rivalutato nella misura e con le modalità previste dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" per il tempo trascorso da detto anniversario alla medesima data.
- le eventuali "quote" di Capitale assicurato, acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna eventualmente rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra la data di pagamento dei Premi ricorrenti e la data di ricevimento, da parte dell'Impresa, della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato.

La misura annua di rivalutazione da utilizzare in questo caso è quella applicabile per la rivalutazione annua dei Contratti con anniversario nel mese in cui cade la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa.

Il Capitale assicurato di cui ai precedenti punti viene ulteriormente incrementato da:

- un Capitale caso morte aggiuntivo determinato applicando al Capitale assicurato di cui ai precedenti punti, le seguenti percentuali determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETA' DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO (IN ANNI INTERI)	CAPITALE CASO MORTE AGGIUNTIVO
fino a 40 anni	30,00%
da 41 anni a 54 anni	20,00%
da 55 anni a 64 anni	10,00%
oltre 64 anni	2,00%

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso dei primi 12 mesi dalla Data di decorrenza, ai fini della determinazione del Capitale caso morte aggiuntivo, le percentuali indicate nella precedente tabella verranno applicate al Premio ricorrente corrisposto.

In ogni caso, indipendentemente dall'età dell'Assicurato alla data del decesso e delle modalità di applicazione, il Capitale caso morte aggiuntivo determinato secondo quanto sopra riportato non potrà essere di importo superiore a Euro 50.000,00.

Art. 4 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, comprensiva del domicilio laddove trasferito all'estero.

Art. 5 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

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

La conclusione del Contratto e la conseguente costituzione del rapporto assicurativo sono subordinati, secondo quanto disposto dall'art. 23 del D. Lgs. 231/2007, all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela da compiersi attraverso il modulo predisposto a tale scopo.

Le prestazioni di cui all'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dalle ore 24.00 della data di conclusione del Contratto.

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto trasmettendo una Lettera contrattuale di Conferma al Contraente.

Art. 6 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE (CAPITALE CASO MORTE AGGIUNTIVO)

Il Capitale caso morte aggiuntivo, di cui al precedente Punto 3.1 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO", **non sarà riconosciuto ai Beneficiari** 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 presentata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è **un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso.**

In questi casi la Compagnia corrisponde, in luogo del Capitale assicurato incrementato dal Capitale caso morte aggiuntivo, il Capitale assicurato 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.

Art. 7 DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione.

Il recesso libera il Contraente e l'Impresa 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 e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato - all'Impresa al seguente indirizzo:

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

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il Premio da questi corrisposto.

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

Art. 8 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

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

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

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 85 anni (età assicurativa).

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

Art. 9 PREMI UNICI RICORRENTI

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione, da parte del Contraente, di Premi ricorrenti che possono essere di importo costante o variare nel corso della Durata pagamento dei Premi. Il primo Premio è dovuto alla data di conclusione del Contratto e i successivi, a condizione che l'Assicurato sia in vita, alle successive ricorrenze.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sceglie l'importo annuo del Premio ricorrente e la Durata di pagamento dei Premi.

L'importo del Premio ricorrente deve essere sempre compreso tra un minimo di Euro 25.000,00 e un massimo di Euro 500.000,00; la Durata pagamento dei Premi può essere fissata tra un minimo di un anno e un massimo di cinque anni.

Con effetto alla ricorrenza annuale successiva, il Contraente ha la facoltà di modificare, nel rispetto del limite minimo e massimo di cui sopra e della durata pagamento dei Premi inizialmente fissata, l'importo del Premio stabilito. Ogni richiesta di modifica deve pervenire all'Impresa almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale attraverso il Soggetto Incaricato.

Il pagamento del primo Premio ricorrente deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente.

I Premi successivi al primo verranno corrisposti dal Contraente mediante procedura di addebito automatico su conto corrente. Il Contraente si impegna pertanto a compilare debitamente l'apposito modulo di autorizzazione.

In caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente, l'Impresa, al fine di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, provvederà ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del Premio.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei Premi ricorrenti in contanti.

Nel caso in cui il Contraente indichi un importo di Premio ricorrente annuale che, sommato al cumulo di versamenti effettuati dallo stesso o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi nella Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali – LIFIN", superi l'importo massimo di Euro 10.000.000,00 in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare verranno applicate in caso di Riscatto totale o parziale le condizioni riportate al punto "PRESIDI CONTRATTUALI" dell'Art. 14 "RISCATTO".

Art. 10 COSTI

10.1 COSTI GRAVANTI SUI PREMI

CARICAMENTO PERCENTUALE: ogni Premio ricorrente corrisposto dal Contraente è gravato da un caricamento percentuale trattenuto dall'Impresa pari all'1,10%. Il caricamento percentuale è comprensivo del costo della garanzia per il caso di morte prestata dall'Impresa pari allo 0,10%.

10.2 COSTI APPLICATI IN FUNZIONE DELLE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

L'Impresa preleva annualmente, dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata, una percentuale pari all'1,60% (Commissione di gestione). La Commissione di gestione è comprensiva del costo della garanzia per il caso morte prestata dall'Impresa pari allo 0,10% annuo.

La Commissione di gestione può essere applicata in misura ridotta o nulla, al fine di garantire il Tasso Minimo Garantito.

Per maggiori informazioni relative all'importo dei Premi ricorrenti investiti dall'Impresa, si veda il Progetto esemplificativo che illustra l'importo del Capitale assicurato maturato annualmente, a fronte dei Premi ricorrenti corrisposti.

Art. 11 DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale assicurato è costituito dalla somma delle "quote" di Capitale acquisite progressivamente con i versamenti dei Premi ricorrenti effettuati dal Contraente nel corso della durata pagamento dei Premi pre-scelta. Il Capitale assicurato viene diminuito da eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente nel corso della Durata del Contratto.

L'ammontare di ciascuna "quota" di Capitale derivante da ciascun versamento corrisponde all'importo del Premio versato al netto del Caricamento percentuale di cui al precedente Art. 10 "COSTI".

Art. 12 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE ASSICURATO

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto, il Capitale assicurato viene eventualmente rivalutato dall'Impresa.

A seconda della scelta effettuata dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, la Rivalutazione viene corrisposta annualmente al Contraente oppure si consolida al Capitale assicurato.

Nel caso di scelta di liquidazione della Prestazione Ricorrente, l'eventuale Rivalutazione annua del Capitale assicurato è liquidata al Contraente in occasione di ciascuna ricorrenza annua del Contratto, secondo quanto previsto dall'Art. 3.1 "PRESTAZIONE IN CASO DI VITA NEL CORSO DEL CONTRATTO"; in tal caso il Capitale assicurato non si rivaluta.

Tuttavia, qualora il Contraente dichiari di non volersi avvalere della facoltà di ricevere la Prestazione nel corso del Contratto o dal momento di interruzione della Prestazione Ricorrente, l'eventuale Rivalutazione annua si consolida al Capitale assicurato e rimane acquisita in via definitiva in favore del Contraente.

Il Capitale Assicurato rivalutato ad un determinato anniversario si ottiene sommando i seguenti importi, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua:

- il Capitale assicurato alla ricorrenza precedente, al netto di eventuali Riscatti parziali richiesti dal Contraente, aumentato della misura di rivalutazione secondo le modalità previste al successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle presenti Condizioni di Assicurazione;
- le eventuali "quote" di capitale acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua derivante dalla corresponsione dei Premi ricorrenti, ciascuna rivalutata pro-rata, ovvero per il tempo intercorso fra la data di pagamento del premio e la data di ricorrenza, secondo le modalità previste al successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 13 SOSPENSIONE E RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI

Il Contraente può sospendere il pagamento dei Premi ricorrenti avendo facoltà, in qualsiasi momento nell'ambito della Durata di pagamento dei Premi inizialmente pattuita, di riprendere il pagamento degli stessi senza obbligo di corresponsione dei Premi in arretrato.

Art. 14 RISCATTO

A condizione che sia trascorso almeno un anno 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.

Per esercitare il riscatto il Contraente deve effettuare la richiesta di liquidazione per il tramite del Soggetto incaricato o inviare una comunicazione scritta all'Impresa a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto, come previsto all'Art. 17 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" che segue.

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

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa 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.

RISCATTO TOTALE

Il valore di Riscatto totale è pari al Capitale assicurato in vigore all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta del riscatto, diminuito di eventuali "quote" di capitale disinvestite, tramite riscatti parziali richiesti successivamente all'ultima ricorrenza annua ed aumentato dei Premi eventualmente corrisposti successivamente all'ultima ricorrenza annua, eventualmente rivalutato nella misura e con le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" che segue per il tempo trascorso da detto anniversario alla medesima data.

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

Il valore di riscatto così determinato viene corrisposto per intero qualora siano interamente trascorsi almeno sei anni dalla data di decorrenza; in caso contrario il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale assicurato da riscattare la penalità di riscatto indicata nella tabella che segue, determinata in funzione degli anni interi trascorsi dalla data di decorrenza.

ANNI INTERAMENTE TRASCORSI DALLA DATA DI DECORRENZA	PENALITA' DI RISCOATTO
meno di 1 anno	non ammesso
1 anno	3,00%
2 anni	2,00%
3 anni	1,50%
4 anni	1,00%
5 anni	0,50%
dal 6° anno	0,00%

RISCOATTO PARZIALE

Il valore di Riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale, ma le penalità sopra indicate verranno applicate alla parte di capitale che si intende riscattare.

Il Riscatto parziale, viene concesso a condizione che il capitale residuo che rimane investito nella Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali – LIFIN" non risulti inferiore a Euro 2.500,00.

Qualora il Contraente abbia optato per la liquidazione della Prestazione Ricorrente, il riscatto parziale non può essere richiesto nei 60 giorni precedenti ciascuna ricorrenza annua del Contratto.

PRESIDI CONTRATTUALI

L'Impresa di Assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Interna Separata "LIFIN". 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/ano un riscatto parziale o totale che sommato al cumulo dei riscatti effettuati in tale periodo di osservazione, superi l'importo massimo di Euro 15.000.000,0 le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

Art. 15 PRESTITI

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

Art. 16 OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCOATTO IN RENDITA

Trascorso un anno dalla Data di Decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- 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 totale in rendita viene concessa a condizione che:

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

L'Impresa si impegna a trasmettere entro trenta giorni dalla data della richiesta una descrizione sintetica delle rendite di opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita. Il Contraente ha 30 giorni di tempo dalla data di ricevimento delle informazioni sulle opzioni per decidere di convertire il valore di riscatto in rendita.

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

Art. 17 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

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

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

- effettuate per i tramite del Soggetto Incaricato;
- inviate direttamente ad Aviva Life S.p.A., Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano – a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

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

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente effettua la richiesta di liquidazione presso il Soggetto Incaricato; oppure
- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente all'Impresa, la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa.

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

IN CASO DI LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE RICORRENTE

Per il pagamento dell'importo relativo alla rivalutazione annua, è necessario che il Contraente, all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato indichi sulla stessa, le **coordinate bancarie** dove accreditare l'importo (intestatario del conto corrente bancario, codice IBAN).

L'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo relativo alla rivalutazione annua entro il 30° giorno dall'anniversario della data di decorrenza cui tale importo si riferisce.

Nel caso in cui nel corso della durata contrattuale le indicazioni relative al pagamento dovessero essere modificate, sarà cura del Contraente comunicare per iscritto, almeno 60 giorni prima della ricorrenza annua, i nuovi estremi per la liquidazione che l'Impresa dovrà utilizzare.

Qualora queste informazioni non fossero tempestivamente comunicate, e per tale motivo la liquidazione non andasse a buon fine, l'importo relativo alla rivalutazione annua viene tenuto a disposizione dall'Impresa, senza beneficiare di ulteriori rivalutazioni, fino al ricevimento della suddetta comunicazione. La liquidazione in questo caso verrà effettuata entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione contenente le nuove coordinate bancarie.

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**
 - **copia del codice fiscale;**
 - **dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario** con indicati l'Istituto Bancario, l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN;
 - **indirizzo e-mail e numero telefonico di ciascun beneficiario;**
 - **FATCA – dichiarazione sottoscritta da ciascun beneficiario** dalla quale risulti se possiedono o meno residenza fiscale negli Stati Uniti D'America;

- **PEP – dichiarazione sottoscritta da ciascun beneficiario** dalla quale risulti se sono persone esposte politicamente oppure no;
- **RAPPORTO TRA LE PARTI – dichiarazione sottoscritta da ciascun beneficiario** dalla quale risulti il rapporto intercorrente tra Beneficiario e Contraente, se lo stesso è persona diversa rispetto al Contraente;
- **certificato di morte dell'Assicurato** rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **certificato medico** indicante le cause del decesso
- in caso di decesso conseguente a infortunio, **copia del verbale dell'Autorità giudiziaria** che ha effettuato gli accertamenti, unitamente alla copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) **NON** ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva** dell'atto notorio, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nei quali siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (nel caso di "nipote" / "pronipote" specificare le generalità e la data del decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri "eredi" oltre a quelli indicati;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) **HA** lasciato testamento: **verbale di pubblicazione, copia autenticata del testamento ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risultino gli estremi del testamento (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta) e dove risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nei quali siano indicati gli eredi testamentari, distinguendoli da eventuali legatari, e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (nel caso di "nipote" / "pronipote" specificare le generalità e la data del decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica indicazione che tali eredi testamentari ed eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri "eredi" oltre a quelli indicati;
- **decreto del Giudice Tutelare (ricorso e relativa autorizzazione)** che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori, o privi della capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta. Nel decreto dovrà essere indicato il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato lo stesso. Il decreto potrà essere consegnato anche in copia autenticata;
- in caso di richiesta di liquidazione **NON** mediante la compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione, **autorizzazione al trattamento dei dati personali** da fornire sul Modulo Privacy da richiedere all'Impresa di Assicurazione;
- in presenza di procura, **procura** che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore a riscuotere le somme derivanti dal contratto indicandone il numero di polizza; non potranno essere ritenute valide procure rilasciate per pratiche successorie;
- in presenza di legale rappresentante, **decreto di nomina del legale rappresentante**, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante dovrà inviare all'Impresa anche 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 cliente dovrà fornire, oltre al Documento d'identità non US (carta identità o passaporto), Certificato di Perdita di Cittadinanza US o 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.:** ovvero le persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base di criteri di cui all'allegato tecnico al presente decreto (D. lgs. 231/2007 e s.m.i. e Art. 23 Reg. 5 IVASS del Luglio 2014);
- **recapito Telefonico e/o Indirizzo e-mail del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante;**
- **nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica dovrà inoltrare anche la seguente documentazione:**
 - o **Titolari Effettivi del Contraente:** 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;
 - o **Indicazione se il Contraente o i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.:** ovvero le persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base di criteri di cui all'allegato tecnico al presente decreto (D. lgs. 231/2007 e s.m.i. e Art. 23 Reg. 5 IVASS del Luglio 2014);
 - o **copia delle Visura Camerale o documento equipollente aggiornata;**
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto da parte del Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante invii unitamente alla richiesta, **anche il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente/Esecutore/Legale Rappresentante in caso di persona giuridica dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare nel Modulo di richiesta di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione indicata in caso di riscatto totale;
- il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta l'eventuale scelta di opzione di conversione del valore di riscatto, al netto delle imposte, in rendita; nel caso di scelta di conversione del valore di riscatto in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta all'Impresa, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio certificato di esistenza in vita o autocertificazione e **copia di un valido documento di identità.**

Qualora siano riscontrate irregolarità o carenze nella documentazione già prodotta, l'Impresa 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.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata.

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

Art. 18 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari fatta dal Contraente e riportata nella Proposta-Certificato può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta scritta del Contraente all'Impresa, tramite apposita comunicazione da presentare al Soggetto Incaricato.

Revoche e modifiche 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, 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 voler profittare del beneficio.

Art. 19 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. 20 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, 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 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, costituire un pegno o un vincolo a favore del Soggetto Incaricato.

Art. 21 IMPOSTE

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

Art. 22 ARROTONDAMENTI

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa 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. 23 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.

3.1 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali l'Impresa riconosce una rivalutazione annua del Capitale assicurato nella misura e secondo le modalità di seguito indicate.

A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata "Gestione Forme Individuali - LIFIN", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A. MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

L'Impresa determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello dell'anniversario della Data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire al Contraente conseguito dalla "Gestione Forme Individuali - LIFIN".

Il rendimento attribuito al Contratto è pari al rendimento annuo conseguito dalla "Gestione Forme Individuali - LIFIN", nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello dell'anniversario della data di decorrenza del Contratto, determinato con i criteri indicati all'Art. 5 del Regolamento. Il Beneficio Finanziario è pari al rendimento come sopra definito diminuito di una Commissione di gestione pari allo **1,60%** annuo.

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

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale assicurato riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la Durata del Contratto.

B. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto, il Capitale assicurato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della Riserva Matematica accantonata a tale data.

La rivalutazione annua viene calcolata secondo le modalità riportate al punto A sopra riportato.

A seconda della scelta effettuata dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, l'eventuale rivalutazione viene corrisposta annualmente al Contraente oppure si consolida al Capitale assicurato.

Nel caso in cui la Prestazione Ricorrente venga liquidata al Contraente, l'importo da liquidare è pari alla rivalutazione annua calcolata sul Capitale assicurato alla ricorrenza precedente ulteriormente incrementato dalle "quote" di Capitale assicurato acquisite successivamente alla ricorrenza precedente, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua.

Nel caso in cui il Contraente al momento della sottoscrizione del Contratto decida di non avvalersi di tale facoltà oppure eserciti il diritto di interruzione della Prestazione Ricorrente, il Capitale assicurato eventualmente rivalutato ad un determinato anniversario si ottiene sommando i seguenti importi:

- Capitale assicurato alla ricorrenza precedente, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua, aumentato della misura di rivalutazione;
- Eventuali "quote" di Capitale assicurato – derivanti dal versamento dei Premi ricorrenti – acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra la data di pagamento del premio e la data di ricorrenza.

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto l'aumento del Capitale assicurato viene comunicato al Contraente.

3.2 REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA DENOMINATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN”

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

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

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno 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'ISVAP.

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

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

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

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

Art. 3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

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

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

- titoli obbligazionari di emittenti governativi o sovranazionali, titoli obbligazionari di emittenti corporate, comprese le obbligazioni strutturate di credito che prevedano almeno il rimborso del capitale a scadenza, con un rating maggiore o uguale a Investment Grade. Nel comparto obbligazionario sono ricompresi anche gli investimenti nel mercato monetario, quali a titolo esemplificativo, obbligazioni di emittenti governativi e corporate a breve termine, depositi bancari e certificati di deposito (obbligazionario governativo ed obbligazionario corporate). L'acquisto di titoli obbligazionari corporate non Investment Grade è ammesso in misura residuale;
- titoli azionari negoziati nei mercati italiani ed internazionali. L'acquisto di titoli azionari illiquidi è ammesso in misura residuale;
- investimenti alternativi e altro quali: OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi, partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa di settore.

L'area geografica di riferimento prevalente è l'Area Euro e i paesi appartenenti all'OCSE. Gli investimenti in paesi non appartenenti all'OCSE non potranno superare il 10% del patrimonio della gestione separata.

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 ISVAP n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

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

Art. 4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

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

LIMITI DI INVESTIMENTO LIFIN		LIMITI	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area EU (con rating maggiore uguale Italia)	≥ 40%	≤ 100%
	Altri titoli di stato con rating maggiore, uguale Italia	≥ 0%	≤ 40%
Obbligazionario Corporate (*)	Titoli Corporate	≥ 0%	≤ 40%
Azionario (*)	Azionario	≥ 0%	≤ 7%
Investimenti Alternativi/Altro	Investimenti alternativi	≥ 0%	≤ 5%
	Fondi Private e Immobiliari	≥ 0%	≤ 5%
Derivati e strutturati		≥ 0%	≤ 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 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 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:

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

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

Art. 7 REVISIONE CONTABILE

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

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

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

Art. 8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

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

4. GLOSSARIO

Aviva Valore 2016 (Tariffa VB8)

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.

Beneficiario della prestazione ricorrente: persona fisica o giuridica, che coincide con il Contraente stesso e che riceve la Prestazione Ricorrente.

Beneficio finanziario: pari al Rendimento finanziario della Gestione Separata al netto della Commissione di gestione prevista dal Contratto.

Capitale Assicurato: è pari alla somma dei Premi, al netto dei Caricamenti previsti dal Contratto, nella Gestione Separata, alla quale sono sottratti gli eventuali Riscatti parziali richiesti.

Capitale caso morte aggiuntivo: capitale determinato in percentuale del Capitale assicurato o – in alcuni casi – dei Premi corrisposti, e al quale si somma in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale;

Caricamento: parte dei premi versati dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

Commissione di gestione: rendimento finanziario fisso che l'Impresa trattiene dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata.

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta-Certificato da parte del Contraente – unitamente all'Assicurato se persona diversa - e viene versato il primo Premio.

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

Contratto: Contratto di assicurazione sulla vita con il quale, l'Impresa a fronte del pagamento di Premi unici ricorrenti, si impegna al pagamento delle prestazioni assicurate in forma di capitale o rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto.

Costo percentuale medio annuo: indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati annualmente ed eventualmente dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Data di decorrenza: data dalla quale decorrono le Garanzie previste dal Contratto ovvero le ore 24 della 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.

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

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

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

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è subentrata ad ISVAP - 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.

Margine di Solvibilità: rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa nei confronti degli Assicurati.

Opzione: clausola del Contratto di Assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che il valore di riscatto sia convertito in una rendita vitalizia.

Premio (unico) ricorrente: importo che il Contraente si impegna a corrispondere per tutta la durata contrattuale. Ciascun Premio ricorrente versato concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata.

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato, pagamento ai Beneficiari designati del Capitale assicurato rivalutato al quale viene sommato il Capitale caso morte aggiuntivo determinato in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso;

Prestazione Ricorrente: prestazione corrisposta ad ogni ricorrenza annua al Contraente, pari all'eventuale Rivalutazione annua attribuita al Contratto.

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

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

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

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del valore 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 valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: è la misura annua di rivalutazione, pari al Beneficio finanziario della Gestione Separata moltiplicato per il Capitale Assicurato, attribuita al Contratto o - a seconda della scelta del Contraente - liquidata sotto forma di Prestazione Ricorrente.

Soggetto Incaricato: sportello della Banca Popolare di Bari e della Cassa di Risparmio di Orvieto tramite il quale viene stipulato il Contratto.

Tasso minimo garantito: rendimento finanziario annuo, che l'Impresa garantisce alle prestazioni assicurate. Viene riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Interna Separata. Per questo contratto il Tasso Minimo Garantito è pari allo 0%.

Trasmissione delle Lettere/comunicazioni: la trasmissione delle comunicazioni in corso di rapporto avverrà in modalità cartacea salvo il caso in cui il Contraente abbia reso il consenso a ricevere tale documentazione in formato elettronico al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sottoscrivendo l'apposita dichiarazione, o successivamente nel corso della durata contrattuale. Tale consenso può essere revocato nel corso della durata contrattuale.

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

5. INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi art. 13 D. Lgs. 196/2003)

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al Contraente e/o all'Assicurato - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Aviva Life S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la **"Società"**) – titolare del trattamento (di seguito, il **"Titolare"**) – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, al servizio home insurance, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. In relazione a tale finalità Le viene richiesto di fornire il Suo consenso solo per il trattamento dei dati di natura sensibile eventualmente resi in occasione della sottoscrizione del contratto o che renderà in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati o di altre tecniche di comunicazione a distanza e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'Antiriciclaggio, al Casellario Centrale Infortuni e alla Motorizzazione Civile.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; 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, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Aviva Life S.p.A. - Servizio Privacy - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al precedente punto 4), Lei potrà in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei Suoi dati vengono trattati, richiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, o opporsi al trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Aviva Life S.p.A. - Servizio Privacy - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al precedente punto 1) Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile presentando richiesta scritta al Titolare.



Tariffa (VB8)

Aviva Valore 2016 - *Proposta-Certificato* - 1 di 4

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento del primo Premio ricorrente viene effettuato utilizzando la procedura di addebito sul conto corrente bancario del Contraente appoggiato presso il Soggetto Incaricato.

Gli eventuali successivi Premi verranno corrisposti esclusivamente mediante procedura di addebito automatico sul conto corrente. Pertanto il Contraente si impegna a compilare debitamente l'apposito modulo di autorizzazione.

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

Attenzione: è escluso il pagamento del Premio in contanti.

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

AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO IN CONTO

Il Titolare autorizza la Banca ad addebitare il primo Premio ricorrente sul rapporto nr.

Codice IBAN _____

IL TITOLARE _____

DICHIARAZIONE AI FINI DI APPROVAZIONE 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. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 5 Conclusione e Decorrenza del Contratto; Art. 6 Limitazioni della maggiorazione per la garanzia morte (capitale caso morte aggiuntivo); Art. 7 Diritto di recesso del Contraente; Art. 13 Sospensione e ripresa del pagamento dei premi ricorrenti; Art. 14 Riscatto; Art. 17 Pagamenti dell'Impresa; Art. 20 Cessione, pegno e vincolo; 3.1 Clausola di Rivalutazione.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

L'ASSICURATO _____
(SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- di aver ricevuto il Fascicolo Informativo - redatto secondo le prescrizioni IVASS - contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Interna Separata, il Glossario, le informazioni sul trattamento dei dati personali e la presente Proposta-Certificato che definiscono il Contratto;
- di aver ricevuto il Progetto Esemplificativo Personalizzato;
- di aver ricevuto il documento contenente - ai sensi dell'art.49 comma 2, lett. a) del Regolamento IVASS n.5/2006 - i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- di aver LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DIRITTO DI RECESSO

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

L'Impresa entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONI

Il Contraente e Assicurato (se diverso dal Contraente):

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta-Certificato è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Articolo «CONFLITTO DI INTERESSI» delle Condizioni di Assicurazione;
- prendono atto che il Contratto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato e il pagamento del primo premio ricorrente, è concluso e che Aviva Life S.p.A. - l'Impresa, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dalle ore 24 della Data di conclusione dello stesso. L'Impresa trasmette al Contraente la Lettera contrattuale di Conferma, quale documento che attesta il ricevimento del primo premio ricorrente da parte dell'Impresa contrattuale e che riepiloga i dati identificativi del contratto;
- prendono atto che il pagamento del primo Premio ricorrente viene effettuato con la modalità indicata nella sezione relativa alle modalità di pagamento.

Il Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO le condizioni di assicurazione e quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

L'ASSICURATO _____
(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 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 (riportare Ragione Sociale, Sede Legale e Codice Fiscale/Partita IVA)

LUOGO E DATA _____

FIRMA DEL CONTRAENTE _____

CONSENSO ALLA TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE IN FORMATO ELETTRONICO AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS N. 8 DEL 3 MARZO 2015

Il consenso è da ritenersi valido solo in caso di indicazione dell'indirizzo e-mail nella sezione dell'anagrafica contraente.

Io sottoscritto, acconsento a ricevere in formato elettronico la documentazione in corso di rapporto relativa al presente contratto.

☐ SÌ ☐ NO

Sono consapevole che tale consenso:

- può essere revocato in ogni momento;
- può essere reso anche in corso di contratto, relativamente alle future comunicazioni;
- non costituisce autorizzazione all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA

A. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

A1. Età _____

B. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE (SOLO PER PERSONE FISICHE)

B1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?

- ☐ lavoratore dipendente
☐ pensionato

- ☐ lavoratore autonomo
☐ non occupato

C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE OVVERO PROTEGGERE

C1. Lei ha eventuali soggetti da tutelare ovvero proteggere (familiari o altri soggetti)?

☐ Sì

☐ No

D. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

D1. Attualmente quali aree di bisogno sono soddisfatte da coperture assicurative - previdenziali?

- ☐ risparmio/investimento
☐ previdenza/pensione complementare
☐ protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)
☐ nessuna copertura assicurativa

D2. Le eventuali attuali coperture assicurative - previdenziali coprono appieno le esigenze relative alle aree di bisogno da Lei sopra indicate?

☐ Sì

☐ No

E. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA

E1. Qual è la Sua disponibilità all'investimento?

☐ fino a 20.000 Euro

☐ oltre 20.000 e fino a 50.000 Euro

☐ oltre 50.000 Euro

☐ unica soluzione

☐ unica soluzione

☐ unica soluzione

☐ da rateizzare nel corso del contratto

☐ da rateizzare nel corso del contratto

☐ da rateizzare nel corso del contratto

F. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE ASSICURATIVE - PREVIDENZIALI

F1. Quali aree di bisogno ritiene importante soddisfare con coperture assicurative - previdenziali?

- ☐ risparmio/investimento
☐ previdenza/pensione complementare
☐ protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)

F2. Fra quanto tempo pensa di utilizzare una parte significativa dell'investimento (orizzonte temporale minimo)?

☐ fino a 2 anni

☐ oltre 6 anni e fino a 10 anni

☐ oltre 2 anni e fino a 6 anni

☐ oltre 10 anni

F3. Quale dei seguenti ipotetici risultati - risposta a, b, c e d - in relazione a situazioni di mercato più favorevoli e meno favorevoli, corrisponde maggiormente alla sua massima propensione al rischio in relazione all'orizzonte temporale sopraindicato?

	a) ☐ Rischio Basso	b) ☐ Rischio Medio - Basso	c) ☐ Rischio Medio	d) ☐ Rischio Alto
Scenario migliore	Rendimento massimo basso	Rendimento massimo medio	Rendimento massimo alto	Rendimento massimo molto alto
Scenario peggiore	Perdita molto bassa	Perdita medio/bassa	Perdita media	Perdita alta

La corretta compilazione del presente questionario consente la valutazione dell'adeguatezza della Proposta-Certificato assicurativa alle esigenze del Contraente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DELL'ART. 23 DEL D. LGS. N. 196/2003

Io/Noi sottoscritto/i, confermando di aver ricevuto e letto l'informativa contenuta nel Fascicolo Informativo: acconsento/iamo al trattamento dei dati personali di natura sensibile eventualmente forniti, per le finalità assicurative descritte nel punto 1 dell'informativa. Sono/Siamo consapevole/i che solo barrando la casella SI e sottoscrivendo il presente consenso l'Impresa potrà dar corso alla regolare esecuzione del Contratto di assicurazione nel caso sia necessario procedere al trattamento dei miei/nostri dati sensibili.

SI ☐ NO ☐ (risposta fornita dal Contraente)

SI ☐ NO ☐ (risposta fornita dall'Assicurato se diverso dal Contraente)

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____
(SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto alle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" secondo quanto riportato nel retro della presente Proposta-Certificato.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

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

Il Contraente dichiara di voler comunque sottoscrivere il Contratto.

LUOGO E DATA _____ IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la Proposta-Certificato assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative.

Il Contraente dichiara di voler comunque sottoscrivere il Contratto.

MOTIVAZIONI

LUOGO E DATA _____ L'INTERMEDIARIO _____

IL CONTRAENTE _____

Spazio riservato al Soggetto Incaricato

Dichiaro di aver proceduto personalmente all'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.

NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA _____ IL SOGGETTO INCARICATO _____

Data ultimo aggiornamento: 15 marzo 2016

Aviva Life S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Pec: aviva_life_spa@legalmail.it Capitale Sociale Euro 25.480.080,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1355410 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 10210040159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19305 del 31/03/1992 (Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103 Iscrizione all'albo dei gruppi



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



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