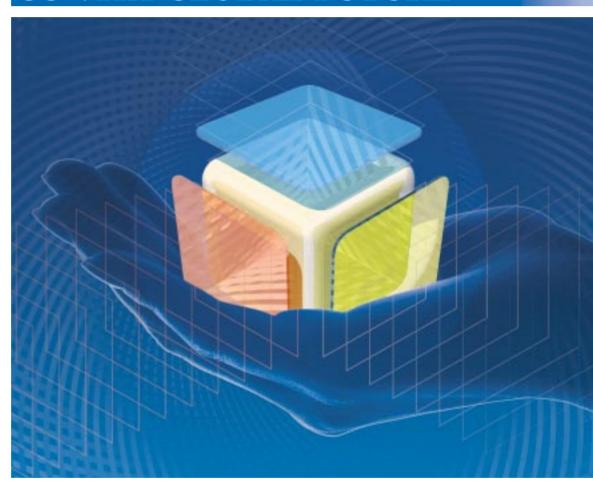


### CU VITA GLOBAL FUTURE



Piano Individuale di Previdenza Unit-Linked a Premi Ricorrenti con possibilità di Versamenti Aggiuntivi

### **S**OMMARIO

#### GUIDA ALL'USO DEL CONTRATTO

Il Contratto	parte	I
I Termini più Usati	parte	II
Aspetti Legali	parte	III
Nota Informativa	pagg.	1-23
Norme Contrattuali	pagg.	24-74
<ul> <li>1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</li> <li>CU VITA GLOBAL FUTURE - Piano Individuale di Previdenza  – Tariffa P02S</li> <li>Tabella nr. 1 "Coefficienti di Conversione Capitale in Rendita"</li> </ul>	pag.	24
2. REGOLAMENTI DELLA GESTIONE SPECIALE "CU VITA INVEST"	pag.	48
3. Condizioni Contrattuali della Garanzia Complementare in Caso di Invalidità Totale e Permanente da Infortunio o da Malattia	pag.	49
4. CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE (FACOLTATIVE)	pag.	54
<ul> <li>5. Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi:</li> <li>Fondo CU VITA LIQUIDITY FUND</li> <li>Fondo CU VITA GLOBAL BOND</li> <li>Fondo CU VITA BALANCED</li> <li>Fondo CU VITA EUROPEAN EQUITY</li> <li>Fondo CU VITA GLOBAL EQUITY</li> <li>Fondo CU VITA TECHNOLOGY EQUITY</li> <li>Fondo CU VITA EUROFINANCIAL EQUITY</li> </ul>	pag.	55

#### GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

#### IL CONTRATTO

Conservi con cura questo Testo Contrattuale "CU VITA GLOBAL FUTURE" - PIANO INDIVIDUALE DI PREVIDENZA, la Proposta-Certificato, documento che attesta la Sua adesione al Contratto e con la quale si dà corso alla Sua posizione assicurativa e la Lettera Contrattuale di Conferma, che riceverà dalla Commercial Union Vita S.p.A., nella quale è indicato il numero definitivo di Polizza a cui dovrà fare sempre riferimento e dove sono illustrate le diverse informazioni inerenti al Suo Contratto.

Nel presente Testo Contrattuale sono indicate le Condizioni che regolano la vita del Suo Contratto, in particolare:

- la **NOTA INFORMATIVA**, che illustra le principali caratteristiche del Suo Contratto e descrive gli aspetti di maggiore rilievo delle Condizioni di Assicurazione e dei Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi;
- le **NORME CONTRATTUALI**, che comprendono:
  - le Condizioni di Assicurazione: si riferiscono in modo specifico al Contratto da Lei sottoscritto, un Piano Individuale di Previdenza, Unit Linked a premi unici ricorrenti collegato a Fondi Interni Assicurativi (Tariffa P02S);
  - il Regolamento della Gestione Speciale "CU VITA INVEST";
  - le Condizioni di Assicurazione della Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente: si riferiscono in modo specifico alla garanzia facoltativa che può essere abbinata al Contratto;
  - le Condizioni di Assunzione: definiscono le norme di assunzione del Contratto da Lei sottoscritto;
  - i Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi: stabiliscono le modalità di gestione dei Fondi Interni Assicurativi CU VITA LIQUIDITY FUND, CU VITA GLOBAL BOND, CU VITA BALANCED, CU VITA EUROPEAN EQUITY, CU VITA GLOBAL EQUITY, CU VITA TECHNOLOGY EQUITY, CU VITA EURO-FINANCIAL EQUITY.

#### I TERMINI PIÙ USATI

*Società*: Compagnia di Assicurazioni - **Commercial Union Vita S.p.A.** - con la quale viene stipulato il Contratto;

**Soggetto Incaricato**: Unicredit Xelion Banca S.p.A. e Xelion Agenzia Assicurativa S.p.A., tramite i quali è stato stipulato il Contratto;

**Contraente**: persona, fisica o giuridica, che stipula il Contratto e si impegna a pagare il premio. È titolare a tutti gli effetti del Contratto; per questo contratto, coincide con l'Assicurato, di seguito verrà indicato come Contraente/Assicurato);

**Assicurato**: persona sulla cui vita è stipulato il Contratto. Per questo contratto coincide con il Contraente;

**Beneficiario**: persona, fisica o giuridica, cui spetta il pagamento della prestazione prevista; per il presente contratto, beneficiario in caso di vita del Contraente/Assicurato è il Contraente/Assicurato stesso, in caso di morte saranno gli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi.

**Conclusione del Contratto**: il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato sottoscrive la Proposta-Certificato e versa il primo premio ricorrente;

Data di decorrenza: data da cui sono operanti le prestazioni del Contratto;

**Revoca**: diritto del Contraente/Assicurato di revocare la Proposta-Certificato, nella fase antecedente alla conclusione del contratto;

**Recesso**: diritto del Contraente/Assicurato di recedere dal Contratto. Il diritto può essere esercitato entro e non oltre 30 giorni dalla data di conclusione del Contratto;

Durata del Contratto: periodo durante il quale il Contratto è in vigore;

**Premio ricorrente**: importo che il Contraente/Assicurato si impegna a corrispondere annualmente, per tutta la durata contrattuale, alla Società;

Spese: oneri a carico del Contratto;

**Versamento Aggiuntivo**: importo che il Contraente/Assicurato ha facoltà di versare – nel corso della durata contrattuale - per integrare il suo Piano di Versamenti;

*Capitale Caso Morte*: prestazione che la Società corrisponde ai Beneficiari designati in caso di morte del Contraente/Assicurato;

Fondi Interni Assicurativi: Fondi nei quali vengono fatti confluire - convertiti in numero di quote - i premi ricorrenti versati dai Contraenti/Assicurati;

**Quote**: unità dei Fondi Interni Assicurativi nelle quali vengono investiti al netto delle spese i premi ricorrenti ed i versamenti aggiuntivi pagati dal Contraente/Assicurato;

**Valore unitario delle quote**: è il valore di mercato delle quote, riferito a ciascun Fondo Interno Assicurativo, pubblicato giornalmente sui principali quotidiani nazionali;

Controvalore delle quote: capitale, ottenuto moltiplicando il numero delle quote, possedute dal Contraente/Assicurato ad una determinata data, per il loro valore unitario alla stessa data:

**Sostituzione del Fondo Interno Assicurativo**: possibilità data al Contraente/Assicurato di richiedere il trasferimento totale o parziale del numero di quote possedute nei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti ad altri Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dalla Società per il presente Contratto;

**Riscatto totale**: diritto del Contraente/Assicurato, nei casi previsti dalla legge, di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore della totalità delle quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto;

**Riscatto parziale**: diritto del Contraente/Assicurato, nei casi previsti dalla legge, di chiedere la liquidazione del controvalore di una parte delle quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto;

*Valuta*: il presente Contratto è stipulato in Euro e pertanto ogni calcolo ed ogni riferimento ad importi monetari avviene esclusivamente con tale valuta;

*Articolo 9-ter*: si intende l'articolo 9-ter del Decreto Legislativo nr. 124/93 come modificato dall'articolo 2 del Decreto Legislativo nr. 47/2000 che disciplina le Forme Pensionistiche Individuali;

**Decreto Legislativo nr. 124/93**: si intende il Decreto Legislativo nr. 124/93 come modificato dal Decreto Legislativo nr. 47/2000 che disciplina le Forme Pensionistiche Individuali, dalla Circolare Ministeriale nr. 29 del 20 marzo 2001 e da tutte le successive modifiche ed integrazioni.

#### ASPETTI LEGALI

Impignorabilità ed insequestrabilità sono due caratteristiche che contraddistinguono i Contratti di Assicurazione sulla Vita e di Capitalizzazione. Essi sono infatti esenti ai sensi del Codice Civile - fatte salve specifiche disposizioni di Legge – da pignoramento o sequestro (Art. 1923 del Codice Civile).

#### **PREMESSA**

La presente nota informativa, di cui si raccomanda l'attenta e integrale lettura prima della sottoscrizione del Contratto, ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente/Assicurato per poter sottoscrivere l'assicurazione con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

L'informativa precontrattuale e in corso di Contratto relativa alla tipologia di polizza di seguito descritta è regolata da specifiche disposizioni emanate dall'ISVAP.

La presente nota informativa non è soggetta al preventivo controllo da parte dell'ISVAP.

#### **SEZIONE A**

#### - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

La COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. ha sede in Italia, a Milano, in Viale Abruzzi 94 - 20131. La Società è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale N. 18240 del 28/7/1989 (G.U. n. 186 del 1/8/1989).

#### **SEZIONE B**

#### - AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE/ASSICURATO

- Piano individuale di Previdenza Unit Linked a Premi Unici Ricorrenti in cui l'entità delle somme dovute dalla Società è direttamente collegata alle variazioni del valore delle quote, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione.
  - Informazioni dettagliate sulle caratteristiche del prodotto sono riportate nella SEZIONE C della presente Nota Informativa.
- 2. In relazione alla struttura dei Fondi Interni Assicurativi cui sono collegate le somme dovute, gli investimenti nei Fondi Interni Assicurativi sono esposti, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investi-

mento, agli elementi di rischio propri di un investimento azionario e, per alcuni aspetti, anche a quelli di un investimento obbligazionario, ed in particolare:

- il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, i quali risentono sia delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico espresso dall'emittente (rischio specifico) sia delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati (rischio generico sistematico);
- il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale (rischio di controparte); il valore del titolo risente di tale rischio, variando al modificarsi delle condizioni creditizie dell'emittente:
- il rischio, tipico dei titoli di debito, collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi d'interesse di mercato (rischio di interesse); queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- il rischio di liquidità: la liquidità di uno strumento finanziario consiste nella sua attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore. Essa dipende in primo luogo dalle caratteristiche del mercato in cui il titolo è trattato;
- la stipulazione del contratto può comportare un **rischio di cambio** per le attività denominate in valute estere diverse dall'Euro.
- **3.** Il presente Contratto non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati economici conseguiti e non prevede alcun valore minimo garantito dalla Società. Il rischio

conseguente alle possibili oscillazioni del valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi rimane dunque a totale carico del Contraente/Assicurato; ciò può comportare che le somme corrisposte in caso di decesso del Contraente/Assicurato oppure alla scadenza siano inferiori alla somma dei versamenti effettuati, come indicato ai punti 1.1"PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DEL CONTRAENTE/ASSI-CURATO" e 1.2 "PRESTAZIONI ASSICURA-TE IN CASO DI DECESSO DEL CON-TRAENTE/ASSICURATO". Le prestazioni vengono descritte nel dettaglio nella **SEZIONE** della presente С Nota Informativa.

4. In caso di liquidazione nel corso della durata contrattuale per riscatto o trasferimento, il relativo importo potrebbe anche risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, come indicato al punto 6.1 "RISCATTO" e 6.2 "TRASFERIMENTO" della SEZIONE C. Non vi è infatti, da parte della Società, una garanzia di valore minimo in caso di liquidazione nel corso della durata contrattuale, né quindi la certezza di poter recuperare la somma dei premi corrisposti.

#### Leggere attentamente tutta la Nota Informativa prima della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

Il presente è un contratto **di tipo previdenziale** ai sensi dell'art. 9 ter del D. Lgs. 124/93. Le prestazioni collegate al Contratto sono di seguito indicate.

#### **SEZIONE C**

#### - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto qui descritto è un Piano Individuale di Previdenza a premi unici ricorrenti, con prestazioni direttamente collegate a Fondi Interni Assicurativi, che permette di costituire all'età prevista per il pensionamento del Contraente/Assicurato una rendita vitalizia, il cui ammontare è funzione di ogni singolo premio pagato alla Società. Nel caso si verifichi il decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata del contratto, verrà liquidato un capitale caso morte come di seguito

descritto. E' inoltre facoltà del Contraente/Assicurato sottoscrivere una copertura assicurativa complementare per il caso di invalidità permanente a causa di infortunio e malattia, anch'essa di seguito descritta.

#### NATURA GIURIDICA E FINALITÀ

Le forme pensionistiche individuali sono disciplinate dal Decreto Legislativo del 21 aprile 1993, n. 124 e successive modifiche e integrazioni, che regola la materia previdenziale complementare nel suo complesso. In particolare, le forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita sono disciplinate dall'Art. 9 ter del Decreto sopra indicato.

La finalità delle forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita è quella di realizzare una forma di previdenza secondo criteri di corrispettività mediante una gestione assicurativa dei premi versati dal Contraente/Assicurato, con le seguenti prestazioni erogate a favore degli aventi diritto:

- prestazioni pensionistiche per vecchiaia, al compimento dell'età pensionabile stabilita dal regime obbligatorio di appartenenza, con il vincolo temporale di partecipazione a forme pensionistiche complessivamente non inferiore a 5 anni. Per i soggetti non titolari di reddito di lavoro o d'impresa, si considererà età pensionabile quella prevista dall'Art.1 comma 20 della Legge 08/08/1995 n. 335;
- prestazioni pensionistiche per anzianità, alla cessazione dell'attività lavorativa, purché l'età raggiunta dal Contraente/Assicurato non sia più di 10 anni inferiore a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia nell'ordinamento obbligatorio di appartenenza, con il vincolo temporale di partecipazione a forme pensionistiche complessivamente non inferiore a 15 anni.

Si precisa che il Piano Individuale di Previdenza può essere stipulato da un soggetto che già percepisca la pensione di anzianità, o altra forma pensionistica complementare collettiva, ma non potrà in nessun caso essere stipulato da un soggetto che abbia già compiuto, anche da un solo giorno, l'età pensionabile per vecchiaia.

#### **DESTINATARI**

Possono aderire alle forme pensionistiche individuali, attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita, lavoratori dipendenti (sia privati che pubblici), lavoratori autonomi, professionisti, soci lavoratori di cooperative ed i soggetti destinatari del Decreto Legislativo 16/9/1996, n. 565 (anche se non iscritti al Fondo ivi previsto), anche in assenza di specifiche previsioni delle fonti istitutive; possono aderire inoltre i soggetti titolari di redditi diversi da quelli di lavoro o di impresa, ancorché privi di iscrizione ad una forma pensionistica obbligatoria, nonché le persone fiscalmente a carico di altri soggetti.

#### 1. PRESTAZIONI ASSICURATE

### **1.**1 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI VITA

La Società garantisce, in caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza contratpagamento, fino Contraente/Assicurato sia in vita, di una rendita il cui ammontare iniziale si ottiene applicando i coefficienti di conversione, con le modalità specificate nelle Condizioni contrattuali, al controvalore delle quote accumulate, calcolato moltiplicando il valore unitario delle suddette quote rilevato alla data di scadenza per il numero di quote possedute alla stessa data. A scelta del Contraente/Assicurato, la Società può erogare, unitamente alla rendita vitalizia, una prestazione in forma di capitale fino ad un massimo del 50% del capitale (o per intero qualora l'importo annuo della rendita vitalizia, calcolata come descritto al primo comma del presente punto, risulti di ammontare inferiore al 50% dell'importo dell'assegno sociale determinato ai sensi dell'Art. 3, commi 6 e 7 della Legge 8 agosto 1995, n. 335). In tale circostanza l'importo della rendita vitalizia spettante al Contraente/Assicurato viene rideterminato dalla Società, applicando i coefficienti di conversione alla parte di capitale che non sarà oggetto di corresponsione al Contraente/Assicurato. Il limite del 50% di cui sopra, a prescindere da quanto risulta essere l'importo annuo della rendita pensionistica, non si applica agli Aderenti trasferiti da altri Fondi pensione o da altre forme pensionistiche individuali che, sulla base della documentazione prodotta, risultino iscritti alla data del 28 aprile 1993 a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992. Ove sussistano i requisiti di Legge (richiamati al punto 5. "DURATA E LIMITI DI ETÀ") il Contraente/Assicurato ha diritto di richiedere la corresponsione delle prestazioni pensionistiche di anzianità anche prima della scadenza contrattuale.

Le prestazioni assicurate si determinano sulla base dei premi versati, computati al netto dei caricamenti di seguito descritti, nonché, eventualmente, della quota dei premi relativa alle coperture accessorie.

#### BASI PER LA DETERMINAZIONE DEI COEF-FICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA

Per la determinazione dei coefficienti di conversione in rendita del capitale maturato, la Società ha formulato delle ipotesi in ordine all'evoluzione della sopravvivenza degli Assicurati e ai rendimenti ottenibili con gli investimenti finanziari. In particolare i coefficienti di conversione sono calcolati tenendo conto:

- della speranza media di vita desunta dalla tavola attuariale di sopravvivenza, distinta per sesso e anno di nascita, elaborata dall'ANIA e comunemente denominata RG48;
- di un tasso tecnico dello 0%;
- delle spese per il servizio di erogazione della rendita pari all'1% del capitale convertibile.

Tuttavia poiché le ipotesi stesse si fondano su proiezioni che abbracciano un lunghissimo arco di tempo, è verosimile che possano verificarsi scostamenti significativi tra gli scenari previsivi e gli effettivi andamenti demografici e/o finanziari. A tale riguardo, nelle Condizioni contrattuali sono predefiniti i motivi, connessi alla variazione della probabilità di sopravvivenza desunta dalle rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione condotte dall'ISTAT o da altro qualificato organismo pubblico e dai portafogli assicurativi, che nel corso della durata contrattuale giustifichino la modifica dei coefficienti di conversione in rendita.

In ogni caso la modifica si rende possibile solo a condizione che:

- a) siano decorsi almeno 3 anni dalla data di decorrenza del contratto;
- b) la rideterminazione sia stata effettuata almeno 3 anni prima dell'erogazione della rendita;
- c) non sia ancora iniziata l'erogazione della rendita.

Con riguardo alla modifica della base finanziaria, fermo restando l'obbligo per la Società di osservare le disposizioni di cui alle lettere a) e c) di cui al precedente periodo, la variazione, nel rispetto delle disposizioni previste dal provvedimento ISVAP n. 1036/1998, avrà effetto solo sul calcolo dei coefficienti applicati per la conversione in rendita del controvalore delle quote acquistate con i versamenti effettuati successivamente all'entrata in vigore della modifica. La modifica della base demografica avrà invece effetto sui coefficienti utilizzati per la conversione in rendita del controvalore delle quote acquisite anche precedentemente. La rideterminazione dei coefficienti di conversione incide sull'ammontare della rendita pagabile al Contraente/Assicurato.

Nell'ipotesi in cui le modifiche apportate comportino un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica prevista dal Contratto, il Contraente/Assicurato ha la possibilità di accettare o rifiutare tali modifiche.

Per accettare le modifiche non sarà necessario operare in alcun modo e, trascorsi novanta giorni dalla data di comunicazione della Società riguardo le modifiche che interverranno, tali modifiche si considereranno pienamente accettate.

Per rifiutare le modifiche sarà sufficiente comunicare per iscritto alla Società tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno che si intende avvalersi del diritto di trasferire la propria posizione individuale ad un'altra Forma Pensionistica Individuale o Fondo Pensione Complementare. Il trasferimento avverrà senza conseguenze economiche sulla prestazione assicurata.

#### <u>Valore unitario delle quote dei Fondi Interni</u> Assicurativi

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni

Assicurativi si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero di ciascun Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico del Fondo, come indicato all'Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi ed è pubblicato quotidianamente su "IL SOLE 24 ORE" ed "IL CORRIERE DELLA SERA".

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

#### Bonus di fedeltà

La Società, a condizione che il Contraente/Assicurato versi in ogni anno di durata contrattuale un importo almeno pari al premio annuo programmato in sede di sottoscrizione della Proposta-Certificato, se inferiore alla somma dei versamenti effettuati nel corso della durata contrattuale rimborserà l'intera spesa di acquisto (di cui al successivo paragrafo 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO"), tramite accrediti sul Conto Units, con erogazioni in parti uguali a ricorrenza quinquennale. In particolare, ad ogni quinto anniversario successivo alla decorrenza della polizza, l'importo accreditato a titolo di bonus, mediante l'acquisto di quote, sarà pari alle spese prima indicate moltiplicate per la proporzione tra 5 e il numero degli anni di durata contrattuale inizialmente prevista; al termine verrà erogata l'ultima frazione di bonus, pari alla differenza tra il totale delle spese prima indicate e la somma di tutti i bonus fino a quel momento accreditati.

# 1.2 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso e con i limiti indicati all'Art.6 "LIMITAZIONI DELLE PRE-

STAZIONI IN CASO DI DECESSO" delle Condizioni di Assicurazione - la Società corrisponde, ai Beneficiari designati, il Capitale Caso Morte ottenuto come somma dei seguenti 3 importi:

- 1. il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società, per il numero delle quote possedute alla stessa data;
- 2. la maggiorazione per la Garanzia Assicurativa Caso Morte Base: pari all'1% del controvalore delle quote accumulate sul Contratto di cui al punto 1. Tale copertura non comporta alcun costo per il Contraente/Assicurato;
- 3. la Garanzia Assicurativa Caso Morte Facoltativa, se selezionata dal Contraente/ Assicurato in sede di sottoscrizione della Proposta-Certificato, di seguito descritta.

#### Valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero di ciascun Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico del Fondo, come indicato all'Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi ed è pubblicato quotidianamente su "IL SOLE 24 ORE" ed "IL CORRIERE DELLA SERA".

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

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione delle spese indicate al punto 4 "SPESE" che segue.

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

### GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE (GARANZIA FACOLTATIVA)

Contestualmente alla sottoscrizione della Proposta-Certificato. il Contraente/Assicurato ha facoltà di abbinare alla Garanzia Assicurativa Caso Morte Base una Garanzia Assicurativa Caso Morte Facolativa; a fronte di tale garanzia, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società liquiderà un capitale assicurato decrescente, pari inizialmente al premio ricorrente annuo sottoscritto moltiplicato per la durata contrattuale, con un massimo di Euro 155.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni e con un massimo di Euro 104.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

E' facoltà del Contraente/Assicurato decidere, all'accensione del contratto, di assicurare un capitale più elevato rispetto all'importo risultante dal premio iniziale per la durata contrattuale, fermo restando il limite massimo di Euro 155.000,00 e di Euro 104.000,00 in relazione all'età del Contraente/Assicurato. La Garanzia Assicurativa Caso Morte potrà essere richiesta soltanto al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, e non potrà essere sospesa né modificata in corso di contratto.

La Garanzia Assicurativa Caso Morte è subordinata alla compilazione del Questionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extraprofessionali e sportive nei termini previsti al seguente punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE".

Tale copertura comporta un costo a carico del Contraente/Assicurato, determinato sulla base del capitale assicurato e dell'età del Contraente/Assicurato al momento del calcolo e prelevato annualmente attraverso disinvestimento di quote dai Fondi interni. Il prelevamento avviene dal numero delle quote possedute; trascorsi 2 anni senza che il piano dei versamenti sia stato riattivato, la presente garanzia decadrà automaticamente ed il relativo costo non verrà più prelevato.

La garanzia facoltativa ha effetto nei limiti di carenza previsti dalle Condizioni contrattuali.

# 1.3 GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA (GARANZIA FACOLTATIVA)

Contestualmente alla sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente/Assicurato ha facoltà di sottoscrivere una Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente a causa di Infortunio o Malattia. Oualora il Contraente/Assicurato, durante il periodo di validità contrattuale, sia riconosciuto invalido in maniera totale e permanente, la Società si sostituirà nel corrispondere i versamenti del Piano Individuale di Previdenza, fino a quando perduri lo stato di invalidità o il Contraente/Assicurato sia in vita, ed in ogni caso non oltre la data di raggiungimento dei 65 anni di età, nel caso di Contraenti/Assicurati di sesso maschile, o 60 anni di età nel caso di Contraenti/assicurati di sesso femminile.

Il premio ricorrente su base annua pagabile dalla Società corrisponde al premio ricorrente, su base annua, sottoscritto all'attivazione del Piano Individuale di Previdenza con un limite massimo di Euro 5.000,00.

In alternativa al proseguimento del Piano, in caso di invalidità totale e permanente a causa di infortunio o malattia il Contraente/Assicurato può optare per la liquidazione una tantum del corrispondente capitale che si ottiene sulla base dei coefficienti di conversione in vigore a quell'epoca e relativi all'età raggiunta. In tal caso, il proseguimento dei versamenti sul Piano di previdenza rimarrà a carico del Contraente/Assicurato e la Garanzia Complementare si considererà definitivamente conclusa.

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

La Garanzia Complementare in caso di invalidità totale e permanente potrà essere richiesta soltanto al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, e non potrà essere sospesa né modificata in corso di contratto.

La Garanzia Complementare è subordinata alle Condizioni di Assunzione previste per la Garanzia Assicurativa Caso Morte al punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" che segue.

I costi per la copertura di invalidità sono in funzione dell'età di ingresso e del sesso del Contraente/Assicurato; tali costo verranno prelevati, così come previsto dalle Condizioni di assicurazione del Piano individuale di Previdenza, in misura costante, ad ogni anniversario della decorrenza della copertura ma comunque non oltre il 60° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso maschile e non oltre il 55° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso femminile. Anche per la suddetta copertura valgono i limiti di carenza come previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente/Assicurato può interrompere in ogni momento il versamento dei premi ricorrenti; in questo caso, la Garanzia Complementare proseguirà per i primi 2 anni successivi alla sospensione, sempre che il valore delle quote accumulate sia sufficiente a coprirne i relativi costi. A partire dal primo anniversario successivo a tale termine, nel caso in cui il Contraente/Assicurato non abbia effettuato alcun ulteriore versamento, le eventuali garanzie assicurative decadranno automaticamente.

#### **1.**4 <u>FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI</u> <u>È COLLEGATA LA PRESTAZIONE</u>

Sono collegati a questo prodotto sette Fondi interni assicurativi diversi per composizione e per finalità:

CU VITA Liquidity Fund

CU VITA Global Bond

CU VITA Balanced

CU VITA European Equity

CU VITA Global Equity

CU VITA Technology Equity

CU VITA Eurofinancial Equity

Detti Fondi sono gestiti direttamente dalla Società e sono disciplinati da apposito Regolamento.

Si tratta di Fondi il cui patrimonio è separato dal patrimonio della Società ed è suddiviso in quote di pari valore, attribuite ai Contraenti in funzione delle somme versate dagli stessi.

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

#### OBIETTIVI DI INVESTIMENTO

Obiettivo dei Fondi è realizzare l'incremento dei capitali conferiti dai Contraenti mediante una gestione professionale del patrimonio.

I Fondi investono i propri attivi in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al gruppo di cui fa parte la Società. La politica di investimento dei Fondi varia a seconda della tipologia del Fondo, con un peso percentuale minore o maggiore della componente azionaria, obbligazionaria e monetaria, con una diversificazione in base alle aree geografiche e ai settori, come specificato nella parte successiva dedicata alle caratteristiche dei singoli Fondi.

Resta comunque ferma la facoltà per la Società di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

#### COMPOSIZIONE DEGLI INVESTIMENTI

Le tipologie delle attività in cui si intendono investire le risorse destinate ai Fondi Interni, nel rispetto delle modalità di investimento riportate per ognuno dei Fondi Interni, sono in generale le seguenti:

- quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE;
- Titoli di Stato, o garantiti dallo Stato;
- Obbligazioni di emittenti appartenenti alla zona A, ai sensi della direttiva 89/647/CEE con un rating attribuito da una primaria agenzia non inferiore a "BB" o equivalente;
- Azioni quotate o quotande (in caso di offerta pubblica di Vendita) negoziate in mercato regolamentato dei Paesi dell'Unione Europea, Svizzera, Stati Uniti d'America e Giappone;
- Pronti contro termine;
- Liquidità.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento ai soli fini di copertura degli attivi già presenti nel portafoglio. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

#### PROFILO DI RISCHIO

Il profilo di rischio dei Fondi dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio di investimenti degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore degli strumenti finanziari in cui sono investite le disponibilità dei Fondi.

Per misurare il profilo di rischio dei Fondi viene utilizzata la volatilità quale indicatore del livello di rischio insito nell'investimento associato alla variabilità dei tassi di rendimento. In via generale le classi di volatilità possono essere schematicamente rappresentate secondo la seguente tabella, elaborata dall'Ania:

VOLATILITÀ MEDIA ANNUA	Classi di rischio
0% - 1%	Molto basso
1% - 3%	Basso
3% - 8%	Medio-basso
8% - 15%	Medio-alto
15% - 25%	Alto
> 25%	Molto alto

La misura della volatilità e il relativo profilo di rischio di ciascun Fondo sono riportati nella parte successiva dedicata alla descrizione delle caratteristiche dei Fondi. Si fa inoltre presente che i Fondi sono esposti al rischio di cambio, dal momento che gli O.I.C.R. sottostanti investono le proprie disponibilità anche in strumenti finanziari denominati in valute diverse dall'Euro

#### MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

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

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui all' Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

Gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo Interno Assicurativo e le commissioni retrocesse dai gestori di fondi OICR, non verranno riconosciute al Fondo Interno Assicurativo ma vengono trattenute dalla società o da terzi. Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale. La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

#### TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo sopra indicato è determinato giornalmente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Il valore degli strumenti finanziari ammessi alla negoziazione su mercati regolamentati è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione.

Gli strumenti finanziari:

- individualmente sospesi dalle negoziazioni
- per i quali i volumi di negoziazione poco rilevanti e la ridotta influenza degli scambi non consentono la formazione di prezzi significativi

anche se risultano ammessi alla negoziazione su un mercato regolamentato sono valutati sulla base dei criteri previsti per quelli non quotati tenendo anche conto dell'ultima quotazione rilevata.

Gli strumenti finanziari non negoziati su mercati regolamentati sono valutati al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi, riguardanti sia la situazione dell'emittente e sia la situazione del Paese di residenza e del mercato di riferimento. Le quote di OICR sono valutate sulla base dell'ultimo valore reso noto al pubblico.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli strumenti finanziari in cui il Fondo è investito la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli strumenti finanziari elencati al precedente punto "COMPOSIZIONE DEGLI INVESTIMENTI", l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

#### COMMISSIONI E SPESE DEI FONDI

Su ognuno dei Fondi interni viene applicata una commissione di gestione diretta la cui entità è riportata all'Art. 4 "SPESE" dei Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi allegati al presente contratto e nel successivo paragrafo 4.2 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI".

Sono inoltre indirettamente a carico dei Fondi interni le commissioni di gestione, indicate all'Art. 4 "SPESE" dei Regolamenti e nel suddetto paragrafo della presente Nota Informativa, gravanti sui comparti di O.I.C.R. sottostanti nei quali sono investiti gli attivi interni del Fondo; dette commissioni incidono in

misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti comparti. Le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso.

#### CREDITI D'IMPOSTA

Gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo Interno Assicurativo e le commissioni retrocesse dai gestori di fondi OICR non verranno riconosciute al Fondo Interno Assicurativo ma saranno trattenute dalla società o da terzi.

#### FONDI INTERNI ASSICURATIVI

#### **CU VITA Liquidity Fund**

(Fondo di nuova istituzione)

- Finalità e potenziali destinatari del Fondo
  La finalità di questo Fondo è quella di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori del contratto nel medio periodo, mediante investimenti prevalentemente orientati al comparto monetario. I potenziali destinatari di questo Fondo sono i Clienti con una bassa propensione al rischio.
- <u>Composizione degli investimenti</u>
   La Società investe i capitali conferiti al
   Fondo Interno secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	40%	90%
Obbligazionario	10%	50%

Volatilità attesa: Massimo 3%
 Profilo di rischio: Basso
 Valuta: Euro

Il Fondo è di nuova costituzione e quindi non è possibile illustrare il suo pregresso andamento.

#### **CU VITA Global Bond**

(Istituito nel gennaio 1998)

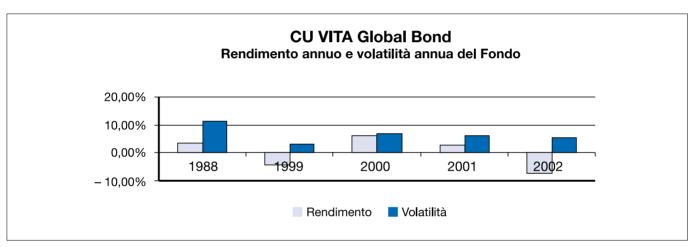
- Finalità e potenziali destinatari del Fondo La finalità di questo Fondo è quella di perseguire una significativa redditività del capitale nel medio-lungo periodo, mediante investimenti prevalentemente orientati al comparto obbligazionario. I potenziali destinatari di questo Fondo sono i Clienti con una propensione al rischio medio-bassa.
- Composizione degli investimenti
  La Società investe i capitali conferiti al
  Fondo Interno secondo quanto indicato
  nella seguente tabella:

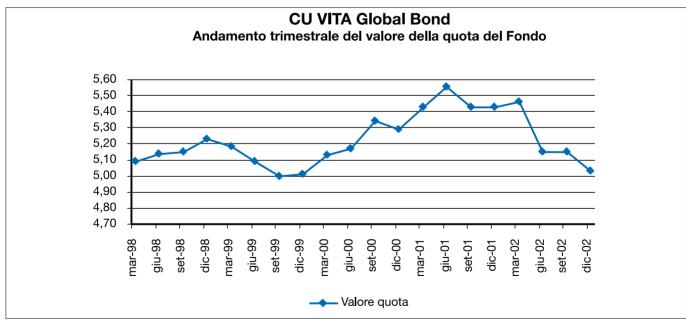
COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	100%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	100%
Azionario	0%	10%

Sotto l'aspetto geografico, la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata a O.I.C.R. di tipo obbligazionario internazionale.

Volatilità attesa: Massimo 8% Profilo di rischio: Medio Basso

• Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale 3,27% Peggiore rendimento trimestrale -5,68%

#### **CU VITA Balanced**

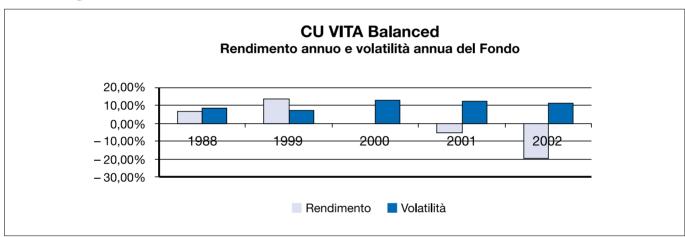
(Istituito nel gennaio 1998)

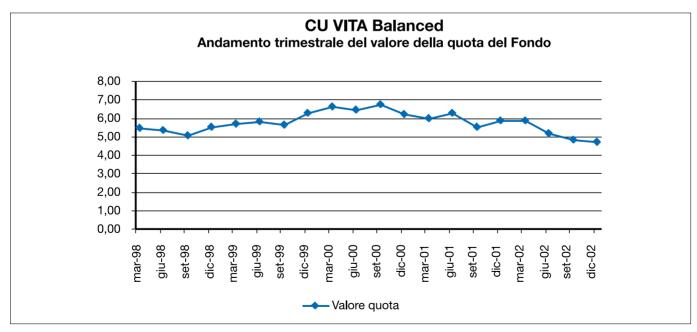
- Finalità e potenziali destinatari del Fondo La finalità del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento equilibrata tra strumenti finanziari di tipo azionario e strumenti finanziari di tipo obbligazionario. I potenziali destinatari di questo Fondo sono i Clienti con una propensione al rischio medio-bassa.
- <u>Composizione degli investimenti</u>
   La Società investe i capitali conferiti al
   Fondo Interno secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	100%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	100%
Azionario	0%	65%

Sotto l'aspetto geografico, la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata, sia per il comparto azionario che per quello obbligazionario, a O.I.C.R. di tipo internazionale globale.

Volatilità attesa: Massimo 15%
 Profilo di rischio: Medio Alto
 Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale Peggiore rendimento trimestrale 11,64%

-12,48%

#### **CU VITA European Equity**

(Istituito nel gennaio 1998)

- Finalità e potenziali destinatari del Fondo La finalità del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento prevalentemente orientata al comparto azionario, con la possibilità di elevata variabilità dei risultati nel corso del tempo. I potenziali destinatari di questo Fondo sono i Clienti con un orizzonte temporale di investimento a medio-lungo periodo ed una propensione al rischio alta.
- <u>Composizione degli investimenti</u>
   La Società investe i capitali conferiti al

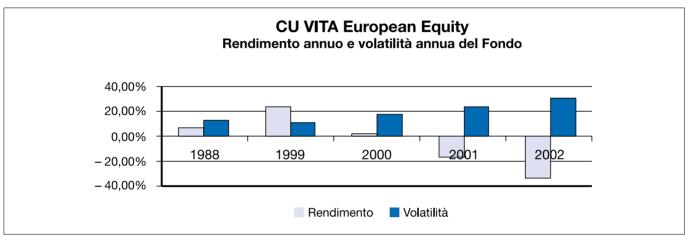
Fondo Interno secondo quanto indicato nella seguente tabella:

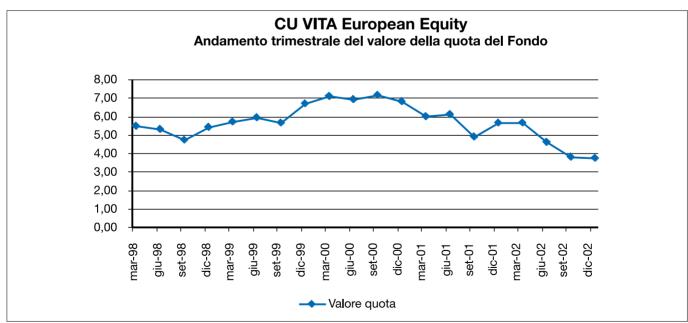
COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	40%
Azionario	60%	100%

Sotto l'aspetto geografico, la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata a O.I.C.R. di tipo azionario che investono nei mercati europei.

• Volatilità attesa: Massimo 25%

Profilo di rischio: Alto Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale Peggiore rendimento trimestrale 17,67% -19,70%

#### **CU VITA Global Equity**

(Istituito nell'ottobre 1998)

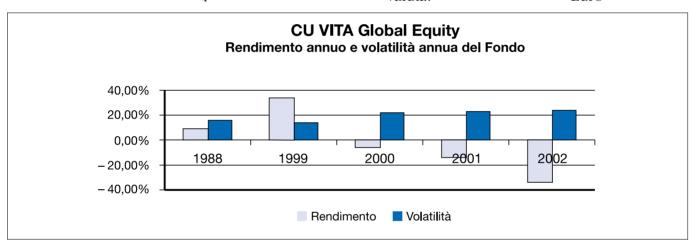
- Finalità e potenziali destinatari del Fondo La finalità del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento fortemente concentrata nel comparto azionario, con la possibilità di elevata variabilità dei risultati nel corso del tempo. I potenziali destinatari di questo Fondo sono i Clienti con un orizzonte temporale di investimento a medio-lungo periodo ed una propensione al rischio molto alta.
- <u>Composizione degli investimenti</u> La Società investe i capitali conferiti al

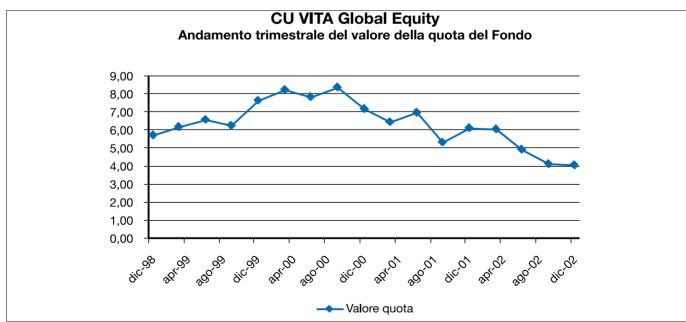
Fondo Interno secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	20%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	20%
Azionario	80%	100%

Sotto l'aspetto geografico, la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata a O.I.C.R. di tipo azionario che investono nei mercati globali.

Volatilità attesa: Massimo 30%
Profilo di rischio: Molto alto
Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale 22,14% Peggiore rendimento trimestrale -24,07%

#### **CU VITA Technology Equity**

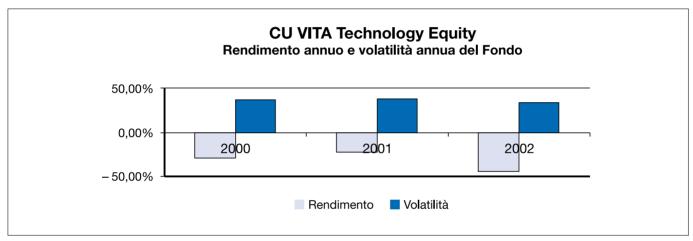
(Istituito nel maggio 2000)

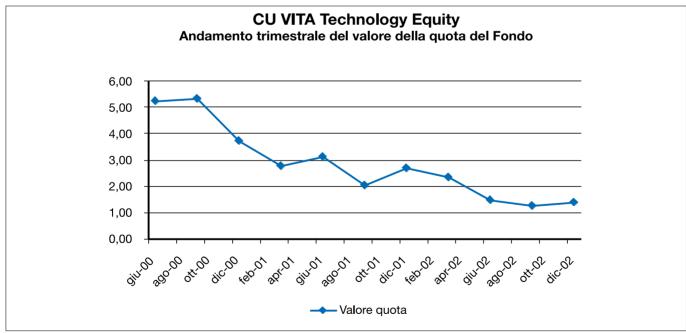
- Finalità e potenziali destinatari del Fondo
  La finalità del Fondo è quella di perseguire
  una crescita del capitale nel medio lungo
  periodo mediante una politica di investimento esclusivamente concentrata nel comparto
  azionario, con la possibilità di elevata variabilità dei risultati nel corso del tempo. Tale
  Fondo consente di investire in mercati altamente dinamici ed aggressivi. I potenziali
  destinatari di questo Fondo sono i Clienti
  con una propensione al rischio molto alta.
- Composizione degli investimenti
  La Società investe i capitali conferiti al
  Fondo Interno secondo quanto indicato
  nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	10%
Azionario	90%	100%

La Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. azionari specializzati in settori caratterizzati da alte potenzialità di sviluppo e ad alto contenuto tecnologico: Internet, Information & Computer Technologies, Biotecnologie e Telecomunicazioni.

Volatilità attesa: Massimo 30%
 Profilo di rischio: Molto alto
 Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale 31,15% Peggiore rendimento trimestrale -37,87%

#### **CU VITA Eurofinancial Equity**

(Istituito nel maggio 2000)

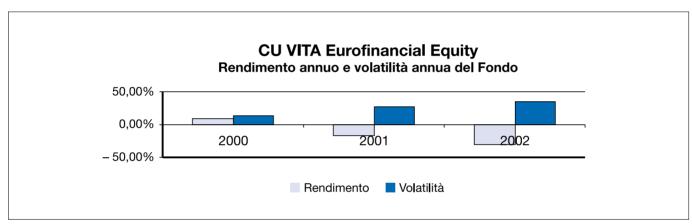
- Finalità e potenziali destinatari del Fondo
  La finalità del Fondo è quella di perseguire
  una crescita del capitale nel medio lungo
  periodo mediante una politica di investimento esclusivamente concentrata nel
  comparto azionario, con la possibilità di
  elevata variabilità dei risultati nel corso del
  tempo. I potenziali destinatari di questo
  Fondo sono i Clienti con una propensione
  al rischio molto alta.
- <u>Composizione degli investimenti</u>
   La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno secondo quanto indicato

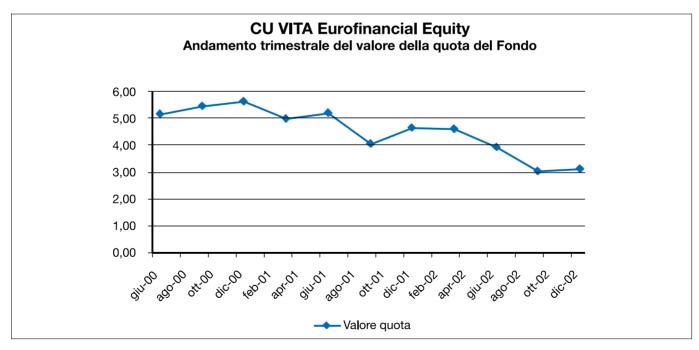
nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	10%
Azionario	90%	100%

La Società investe il patrimonio del Fondo in quote di uno o più O.I.C.R. di tipo azionario specializzati nei settori bancario e assicurativo dei principali mercati finanziari europei.

Volatilità attesa: Massimo 30%
 Profilo di rischio: Molto alto
 Valuta: Euro





Migliore rendimento trimestrale 14,31% Peggiore rendimento trimestrale -23,35%

# 2. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO E DI CONVERSIONE DEI PREMI RICORRENTI E DEI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

#### 2.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio ricorrente – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio -.

#### **2.**2 <u>DECORRENZA DEL CONTRATTO</u>

Fatto salvo quanto disposto dal successivo punto 2.3 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni di cui al punto 2.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del primo premio ricorrente.

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

La **Lettera Contrattuale di Conferma** viene inviata dalla Società al Contraente/Assicurato a seguito del pagamento del primo premio, e contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la conferma dell'avvenuto ricevimento, da parte della Società, del primo versamento corrisposto;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo si riferisce);
- il primo premio corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto:
- la durata convenzionale del piano;
- la data di scadenza del Contratto;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
  - \* il numero di quote acquistate;
  - \* il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

Nel caso in cui siano state scelte le Garanzie Accessorie:

- il capitale assicurato:
  - \* per la Garanzia Assicurativa Caso Morte;

\* per la Garanzia Complementare di Invalidità Totale Permanente a causa di Infortunio o da Malattia.

#### **2.**3 <u>EFFICACIA DELLA COPERTURA</u> ASSICURATIVA

Nel caso in cui siano state scelte una o più garanzie accessorie (Garanzia Assicurativa Caso Morte e/o Garanzia Complementare di Invalidità), la copertura assicurativa e di conseguenza l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma - che definisce l'accettazione del Contratto da parte della Società ed in cui viene indicata la data di decorrenza - sono in ogni caso subordinate alla sottoscrizione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato e/o all'accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extraprofessionali e sportive nei termini previsti al punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" che segue.

Tali garanzie vengono accettate con la sola compilazione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato per capitali assicurati fino a:

- Euro 155.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 104.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

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

#### ovvero

• rifiutare l'assunzione del rischio.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

#### 2.4 PREMI RICORRENTI

L'importo del premio ricorrente è determinato alla conclusione del contratto e può essere successivamente variato. Il versamento deve essere pagato alla Società in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato e, per tutta la durata del piano, ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza.

In alternativa il Contraente/Assicurato può scegliere una periodicità di pagamento trimestrale (minimo Euro 250,00) o semestrale (minimo Euro 500,00). Per attivare il contratto è comunque necessario un versamento iniziale su base annua non inferiore a Euro 1.000,00.

Ad ogni ricorrenza annuale il Contraente/Assicurato ha facoltà di modificare sia l'importo del versamento inizialmente pattuito, sia la cadenza di versamento, sempre rispettando i limiti minimi sopra descritti.

Ogni richiesta di modifica deve pervenire alla Società almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale attraverso l'apposito **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni.** 

### **2.**5 <u>INTERRUZIONE E RIPRESA DEI VERSAMENTI</u>

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di interrompere il piano dei versamenti in qualunque momento. L'interruzione dei versamenti non comporta l'applicazione di nessuna penalità; il suo effetto è quello di interrompere l'acquisto di nuove quote sui Fondi interni prescelti e di far cessare il diritto al bonus di fedeltà.

Nel caso fossero attive eventuali Garanzie Accessorie (Garanzia Assicurativa in Caso di Morte e/o Garanzia Complementare di Invalidità), il relativo costo sarà finanziato attraverso il disinvestimento delle quote necessarie dai Fondi posseduti ad ogni anniversario, per i primi 2 anni successivi alla sospensione, purché il valore delle quote accumulate sia sufficiente. A partire dal primo anniversario successivo a tale termine le eventuali garanzie decadranno automaticamente e di conseguenza il loro costo non verrà più prelevato dalle quote possedute.

Il Contraente/Assicurato ha inoltre facoltà di riattivare il piano, riprendendo il versamento del premio in qualsiasi momento.

Sia per sospendere il pagamento dei premi,

che per riprendere i versamenti il Contraente/Assicurato deve comunicare la propria volontà di non voler corrispondere ulteriori premi o di voler riprendere il versamento dei premi inviando una comunicazione alla Società - previa compilazione dell'apposita sezione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni** almeno tre mesi prima della data in cui intende avvalersi delle facoltà concesse.

#### **2.**6 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

In ogni momento, successivo all'emissione del contratto, il Contraente/Assicurato può effettuare versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a Euro 500,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, il Contraente/Assicurato deve utilizzare il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni:** il pagamento di ciascun versamento aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione di tale **Modulo** e viene quietanzato direttamente sullo stesso.

Ciascun versamento aggiuntivo potrà confluire in uno o più Fondi Interni Assicurativi, con la stessa o diversa composizione percentuale rispetto alle scelte passate, sulla base di quanto indicato dal Contraente/Assicurato all'atto della sottoscrizione del relativo Modulo.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, con la quale si danno le seguenti informazioni:

- la conferma dell'avvenuto ricevimento del versamento aggiuntivo, da parte della Società;
- la data di investimento del versamento aggiuntivo (che coincide con la data a cui si riferisce il prezzo di acquisto delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti);
- il versamento aggiuntivo corrisposto;
- il versamento aggiuntivo investito alla data di investimento:
- relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto:
  - \* il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
  - \* il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

# 2.7 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO RICORRENTE E DEL VERSAMENTO AGGIUNTIVO

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA UNICREDIT XELION BANCA S.P.A.: il pagamento di ciascun premio ricorrente e dei versamenti aggiuntivi deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente, appoggiato presso Unicredit Xelion Banca S.p.A..

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento dei premi fa fede la documentazione contabile del competente Istituito di Credito. Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente, la Società provvederà ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio.

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA XELION AGENZIA ASSICURATIVA S.P.A.: il pagamento dei premi ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi deve essere effettuato mediante assegno bancario non trasferibile intestato a Commercial Union Vita S.p.A..

#### 2.8 <u>CONVERSIONE DEL PREMIO IN</u> QUOTE

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

Il Contraente/Assicurato decide al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato in quali Fondi Interni Assicurativi investire i premi ricorrenti.

Ai fini della determinazione del numero di quote:

- il primo premio unico ricorrente viene:
  - diminuito della spesa percentuale sul premio applicata dalla Società di cui al successivo punto 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO";
  - diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato alla data di decorrenza;

- i versamenti successivi al primo, vengono:
  - diminuiti della spesa percentuale sul premio applicata dalla Società di cui al successivo punto 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO";
  - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di incasso. Qualora - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successivo.

#### • gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:

- diminuiti della spesa percentuale sul premio applicati dalla Società di cui al successivo punto 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO":
- divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società dell'apposito Modulo accompagnato dal relativo versamento.
- in caso di trasferimento DA un'altra forma pensionistica individuale o Fondo Pensione:
  - l'importo trasferito verrà diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del versamento dell'importo trasferito.

#### 3. OPZIONI

Su richiesta del Contraente/Assicurato, da effettuarsi contestualmente all'accesso alle prestazioni pensionistiche, è possibile convertire il valore totale delle quote nella rendita vitalizia anche solo parzialmente, ma comunque secondo i limiti previsti dal Decreto. La parte che verrà convertita in rendita vitalizia, rivalutabile e legata ad una gestione speciale con minimo garantito, potrà anche essere convertita in rendita reversibile: per l'esercizio di tale opzione, il Contraente/Assicurato dovrà comunicare alla Società, al momento della conver-

sione, il sesso e l'età della seconda persona assicurata, oltre che la percentuale di reversibilità desiderata (a scelta tra 50%, 60% e 100%). Per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita reversibile delle quote acquisite con il versamento di ciascun premio saranno utilizzati gli stessi caricamenti e le stesse basi demografiche e finanziarie indicate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita vitalizia.

#### 4. SPESE

#### **4.**1 SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO

#### SPESE SUI VERSAMENTI

#### A – SPESA DI ACQUISTO

Su ogni versamento effettuato nel corso del primo anno di durata contrattuale, ricorrente o aggiuntivo, fino al raggiungimento dell'importo programmato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, è prevista una spesa percentuale in funzione della durata contrattuale, pari al 2,4% per ogni anno di durata, con un massimo del 48%.

Tale spesa viene interamente prelevata all'atto del versamento, ma si considera maturata soltanto per due terzi in tale momento, mentre la parte rimanente maturerà in parti uguali nei primi 5 anni di durata contrattuale: di conseguenza, in caso di richiesta di riscatto totale o trasferimento ad altra forma previdenziale entro tale termine la Società restituirà al Contraente/Assicurato la parte non maturata della spesa di acquisto.

#### <u>B – SPESA SUI VERSAMENTI SUCCESSIVI</u>

Sugli ulteriori versamenti effettuati nel corso del primo anno, che eccedono l'importo programmato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato e su ogni versamento effettuato negli anni successivi, verrà applicata una spesa pari al 6,6%, qualora l'importo del versamento sia almeno pari a Euro 3.000,00, altrimenti al 7,6%.

#### SPESE PERIODICHE

Ad ogni ricorrenza annuale la Società preleverà dalle quote attribuite al contratto, a fronte di spese di distribuzione, un importo percentuale del loro controvalore, con il minimo di Euro 30,00, secondo quanto indicato nella tabella seguente.

CONTROVALORE DELLE QUOTE	IMPORTO PERCENTUALE
inferiore a Euro 10.000,00	2,0%
uguale o superiore a Euro 10.000,00 e inferiore a Euro 25.000,00	1,8%
uguale o superiore a Euro 25.000,00 e inferiore a Euro 50.000,00	1,5%
uguale o superiore a Euro 50.000,00 e inferiore a Euro 100.000,00	1,0%
uguale o superiore a Euro 100.000,00	0,8%

COSTI PER L'EVENTUALE GARANZIA ASSI-CURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA' Nel caso sia stata attivata la copertura aggiuntiva in caso di morte di cui al punto 1.2 "GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE" e/o la copertura Complementare di invalidità, di cui al punto 1.3. "GARANZIA COMPLE-MENTARE IN CASO DI INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA" la Società preleverà, alla decorrenza del Contratto ed a ciascun anniversario successivo, il numero di quote necessario a finanziarne il costo.

#### COSTI IN CASO DI SOSTITUZIONE FONDI

La prima sostituzione effettuata in ciascun anno di durata del contratto è completamente gratuita, mentre ogni sostituzione successiva sarà gravata da un costo fisso di Euro 25,00.

#### SPESA DI RECESSO

Nel caso in cui il il Contraente/Assicurato receda dal Contratto, la Società rimborserà al Contraente/Assicurato l'importo calcolato come indicato al successivo punto 8 "DIRITTO DI RECESSO" al netto di una spesa fissa pari a 40,00 Euro, trattenuta dalla Società a titolo di spesa di emissione del Contratto.

#### SPESA FISSA IN CASO DI TRASFERIMENTO

In caso di trasferimento ad altra forma previdenziale è prevista una spesa fissa pari a Euro 50,00.

### **4.**2 <u>SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI</u> ASSICURATIVI

Sono a carico di ognuno dei Fondi Interni le seguenti spese:

- a) La commissione di gestione applicata dalla Società: viene calcolata giornalmente e trattenuta mensilmente (nel caso del Fondo CU VITA LIQUIDITY RISK viene trattenuta giornalmente) ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi indicate ai punti che seguono, ed è pari allo 0,5% su base annua.
- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 6 "REVISIONE CONTABILE" dei Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi.
- e) Ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sui Fondi Interni Assicurativi gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

La percentuale massima delle commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) è pari al 2,25% annuo.

Si precisa che attualmente le commissioni massime applicate dalla Società di Gestione (SGR) possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente/Assicurato, la Società potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente/Assicurato è concesso il trasferimento senza penalità.

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

#### 5. DURATA E LIMITI DI ETA'

La scadenza di *CU VITA GLOBAL FUTURE* è fissata al compimento dell'età utile per il conseguimento della prestazione pensionistica di vecchiaia, ovvero per i soggetti non titolari di reddito di lavoro o d'impresa al compimento dei 57 anni di età (come previsto dall'Art. 1 comma 20 Legge n. 335/95).

La durata di *CU VITA GLOBAL FUTURE* è quindi determinata dalla differenza in anni interi tra l'età del Contraente/Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto e quella prevista per il pensionamento di vecchiaia, con un minimo di 5 anni di versamento dei premi. Eventuali modifiche legislative o di professione del Contraente/Assicurato incidenti sulla determinazione dell'età pensionabile, utile per il conseguimento del diritto alle prestazioni di vecchiaia, possono comportare il ricalcolo della durata contrattuale.

Il Contraente/Assicurato ha peraltro la facoltà di prolungare la durata del piano oltre il raggiungimento del limite dell'età pensionabile per un periodo non superiore a 5 anni, proseguendo nel versamento del premio pattuito.

#### MODALITÀ DI RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto si scioglie unicamente in caso di esercizio del diritto di recesso e per il verificarsi delle cause previste dal Decreto Legislativo n. 124/1993, di seguito precisate:

- in caso di trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica;
- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale nei casi previsti dalla legge;
- a seguito della richiesta, da parte degli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi, di liquidazione della posizione individuale in caso di decesso del Contraente/Assicurato.

### 6. RISCATTO, TRASFERIMENTO E PRESTITI

#### **6.**1 RISCATTO

In caso di cessazione dell'attività lavorativa, senza avere maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica, il Contraente/Assicurato ha facoltà di riscattare totalmente il capitale maturato sulla propria polizza senza vincoli temporali o di proseguire l'assicurazione.

Il Contraente/Assicurato può inoltre richiedere, con apposita domanda corredata di idonea documentazione, il riscatto totale o parziale del capitale maturato sulla propria polizza esclusivamente in caso di:

- acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli;
- interventi di recupero del patrimonio edilizio relativamente alla prima casa di abitazione;
- spese sanitarie per terapie ed interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- spese da sostenere durante i periodi di fruizione di congedi e per la formazione continua ai sensi delle disposizioni contenute nell'articolo 7, comma 2 della Legge n.53 dell'8 marzo 2000.

Il riscatto, totale o parziale, nelle ipotesi sopra indicate, può essere chiesto dopo almeno 8 anni di contribuzione; ai fini della determinazione del numero di anni di contribuzione necessario per avvalersi della facoltà del riscatto sono considerati utili tutti i periodi di iscrizione a forme pensionistiche complementari ed individuali maturati dal Contraente/Assicurato.

In caso di decesso del Contraente/Assicurato prima della data di accesso alle prestazioni pensionistiche, il riscatto totale sarà richiesto dagli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato.

Il valore di riscatto totale e parziale è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte della Società, per il numero di quote alla stessa data.

Nel caso in cui siano trascorsi meno di 5 anni dalla decorrenza del contratto, il controvalore calcolato come descritto al precedente paragrafo sarà aumentato dell'importo non maturato della spesa di acquisto, determinato secondo quanto indicato al punto 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO" punto A "SPESA DI

ACQUISTO".

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del contratto, mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le quote residue.

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

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

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

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo valore di riscatto. del Contraente/Assicurato può rivolgersi direttamente alla Commercial Union Vita S.p.A., al numero telefonico 02/27.75.378. È necessario tener presente che l'interruzione volontaria del Contratto potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici ed il non pieno recupero da parte del Contraente/Assicurato della somma dei versamenti effettuati. Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore al versamenti effettuati sia per effetto del deprezzamento del valore unitario delle quote sia per l'applicazione dei Costi indicati al precedente punto 4. "SPESE". Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per il valore di riscatto.

#### **6.**2 TRASFERIMENTO

TRASFERIMENTO AD ALTRA FORMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Come previsto dal Decreto, il Contraente/Assi-

curato può trasferire interamente la propria posizione, dopo un periodo di permanenza di almeno 3 anni, ad altra forma di previdenza complementare tra quelle previste dallo stesso Decreto. Il limite di permanenza minima di 3 anni non sussiste qualora il trasferimento sia richiesto in conseguenza dell'accesso ad altra forma previdenziale in relazione ad un cambio di attività del Contraente/Assicurato.

In ogni caso la somma oggetto del trasferimento è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, della richiesta di trasferimento, diminuito di una commissione di 50.00 Euro.

La Società si riserva la facoltà di rivalutare la spesa fissa di Euro 50,00 in base all'indice ISTAT, previa comunicazione scritta al Contraente/Assicurato.

Nel caso in cui siano trascorsi meno di 5 anni dalla decorrenza del contratto, l'importo a disposizione per il trasferimento sarà aumentato dell'importo non maturato della spesa di acquisto, determinato secondo quanto indicato al precedente paragrafo 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CONTRATTO" punto A "SPESA DI ACQUISTO".

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

Come indicato al punto 1.1 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI VITA - BASI PER LA DETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA" è possibile il trasferimento della propria posizione individuale anche in caso di modifica dei coefficienti di conversione che comporti un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. In questo caso il trasferimento avverrà senza applicare alcuna commissione.

È possibile richiedere il trasferimento della propria posizione individuale senza applicare alcuna penalità anche quando la Società rivede il costo massimo delle commissioni di gestione applicate dalla SGR indicate al punto f) del Punto 4.2 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" ed all'Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

#### TRASFERIMENTO DA ALTRA FORMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

E' inoltre consentito il trasferimento da altra forma di previdenza complementare al presente Piano Individuale di Previdenza.

In questo caso, il presente contratto verrà attivato conseguentemente al primo versamento ricorrente che giungerà alla Società, mentre le disponibilità trasferite saranno considerate come un versamento aggiuntivo rispetto al piano dei versamenti ricorrenti programmato. Saranno applicate:

- sul versamento ricorrente le spese di cui al punto 4.1 "SPESE GRAVANTI SUL CON-TRATTO", punto A "SPESA DI ACQUISTO";
- sulle disponibilità trasferite quelle indicate invece al punto B "SPESA SUI VERSAMEN-TI SUCESSIVI" del medesimo paragrafo.

#### **6.**3 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

#### 7. DIRITTO DI REVOCA

Nella fase che precede la conclusione del contratto - entro e non oltre il giorno antecedente la data di conclusione del Contratto - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la Proposta-Certificato.

La revoca dovrà essere esercitata tramite il Soggetto Incaricato oppure mediante lettera raccomandata AR inviata presso la Sede della Società al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. Viale Abruzzi, 94 20131 Milano

#### 8. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal

momento della conclusione del contratto come disciplinato dal punto 2.1 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO" che precede.

Il diritto di recesso potrà essere esercitato inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – alla Società al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION VITA S.P.A. VIALE ABRUZZI 94 20131 MILANO

oppure per il tramite del Soggetto Incaricato.

La Società, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga alla Società antecedentemente alla data di decorrenza del contratto: il primo premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga alla Società dal giorno della data di decorrenza del contratto: il premio versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperto successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla data di decorrenza del Contratto, al netto della spesa di emissione del Contratto, dovuta alla Società, pari a 40,00 Euro. Qualora per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà, il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successivo.

### 9. SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Successivamente alla decorrenza del Contratto, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società, in qualsiasi momento, utilizzando il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, il trasferimento totale o parziale del controvalore delle quote fino a quel momento accumulate dai Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti ad altri diversi Fondi Interni Assicurativi, tra quelli previsti dal presente Contratto.

La prima sostituzione effettuata in ciascun anno di durata del contratto è completamente gratuita, mentre ogni sostituzione successiva sarà gravata da un costo fisso di Euro 25,00 (con facoltà per la Società di rivalutare tale costo in base all'indice ISTAT, previa comunicazione scritta al Contraente/Assicurato) come indicato al precedente punto 4.1 "SPESE GRA-VANTI SUL CONTRATTO".

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

La conversione viene effettuata nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti dal Contraente/Assicurato, in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;
- detto importo, al netto della spesa fissa stabilita dalla Società pari a 25,00 Euro viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, dello stesso giorno. La spesa fissa non si applica nella prima sostituzione di ogni anno.

La Società invia una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che informa dell'avvenuta sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi ed indica per i nuovi e vecchi Fondi:

- il prezzo (valore unitario) e la data al quale è avvenuto il trasferimento;
- il numero di quote vendute ed acquistate;
- il controvalore delle quote alla data della sostituzione.

Come descritto nel paragrafo successivo, il Contraente/Assicurato ha la facoltà di modificare la destinazione dei futuri versamenti.

#### ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di richiedere alla Società di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni

Assicurativi scelta in precedenza, con riferimento ai soli versamenti futuri.

Tale richiesta deve essere effettuata compilando la sezione relativa all'Assegnazione dei Futuri Versamenti del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, almeno sessanta giorni prima della ricorrenza anniversaria.

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

## 10. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE

#### **10.**1 PAGAMENTI

La Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione indicata allo specifico Art. 32 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" delle Norme Contrattuali.

#### **10.**2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi contratto di assicurazione si

prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

#### 11. REGIME FISCALE

#### REGIME FISCALE DEI PREMI

I premi versati per la realizzazione di forme pensionistiche individuali non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni e sono deducibili, insieme ai contributi versati ad altre forme pensionistiche previste dal Decreto Legislativo n. 124/1993, dal reddito complessivo ai fini IRPEF del Contraente/Assicurato (o della persona di cui il Contraente/Assicurato è fiscalmente a carico), alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Salvo casi particolari, la deducibilità spetta per un importo complessiva-

mente non superiore al 12% del reddito complessivo e comunque a Euro 5.164,57. Se nella formazione del reddito complessivo concorrono redditi di lavoro dipendente, l'importo complessivamente dedotto non può superare l'ammontare dei redditi diversi da quello di lavoro dipendente aumentato del doppio della quota di TFR destinata a forme pensionistiche collettive, sempre, comunque, entro i limiti sopra indicati. La suddetta disposizione non si applica nel caso in cui la fonte istitutiva sia costituita unicamente da accordi fra lavoratori, nonché nei confronti dei soggetti già iscritti, alla data del 28 aprile 1993, a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992 e se le forme pensionistiche collettive istituite non siano operanti da almeno 2 anni. Se il Contraente/Assicurato non ha usufruito o non intende usufruire della deduzione, può comunicare alla Società (entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello del versamento del premio o, se antecedente, alla data in cui sorge il diritto alla prestazione) l'importo del premio non dedotto o che non sarà dedotto in sede di dichiarazione dei redditi. In tal caso, il suddetto importo non concorrerà a formare la base imponibile per l'imposta gravante sulla prestazione al momento della sua erogazione.

La fruizione di tale beneficio non pregiudica la possibilità di detrarre dall'imposta sui redditi (nella misura e nei limiti stabiliti dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi) i premi per assicurazioni sulla vita, assicurazioni infortuni, altre assicurazioni non obbligatorie, i contributi previdenziali volontari e per il ricongiungimento di periodi assicurativi.

### REGIME FISCALE DELLE PRESTAZIONI IN FASE DI COSTITUZIONE

Fino alla data in cui sorge il diritto all'erogazione della prestazione, sul risultato netto maturato in ciascun anno grava un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura dell'11%.

### REGIME FISCALE DELLE PRESTAZIONI IN FASE DI EROGAZIONE

Le prestazioni erogate dalle forme pensionistiche individuali assicurative sono soggette al seguente regime fiscale:

#### PRESTAZIONI EROGATE IN FORMA DI RENDITA

- per l'importo derivante dai premi versati e dedotti dal reddito complessivo ai fini IRPEF, costituiscono reddito assimilato a quello di lavoro dipendente;
- per l'importo derivante dai risultati maturati successivamente alla data in cui sorge il diritto all'erogazione, costituiscono redditi da capitale soggetti ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 12,50%.

#### PRESTAZIONI EROGATE IN FORMA DI CAPITALE E RISCATTI PARZIALI

• le prestazioni erogate in forma di capitale e i riscatti, anche parziali, corrisposti per causa diversa da quella di cui al punto successivo, sono soggetti a tassazione separata. In generale, la tassazione viene effettuata con i criteri previsti per il Trattamento di Fine Rapporto. In sede di erogazione definitiva della prestazione la Società applicherà una tassazione provvisoria. Entro tre anni dalla suddetta erogazione gli uffici finanziari provvederanno a riliquidare l'imposta in base all'aliquota media di tassazione dei 5 anni precedenti a quello in cui è maturato il diritto alla prestazione. Se l'imposta definitiva sarà maggiore della provvisoria, l'importo verrà iscritto a ruolo (senza mora e senza interessi) e dovrà essere pagato dal sottoscrittore, in caso contrario gli uffici finanziari provvederanno al rimborso. Se i capitali complessivamente erogati non superano un terzo dell'importo complessivamente maturato, l'imposta viene applicata sull'importo al netto dei redditi già assoggettati ad imposta. Quest'ultima disposizione si applica anche quando il capitale viene corrisposto a seguito di riscatto successivo al decesso del Contraente/Assicurato oppure ai sensi dell'Art.17-bis, comma 2, del DPR 917/1986, nonché della Circolare dell'Agenzia delle Entrate del 22/03/2001, qualora l'importo annuo della prestazione pensionistica erogata in forma periodica sia inferiore al 50% dell'assegno sociale. Per prestazione annua periodica deve intendersi quella derivante dai due terzi dell'importo complessivamente maturato alla data di

accesso alla prestazione. La stessa disposizione si applica inoltre in caso di riscatto della posizione individuale esercitato a seguito di pensionamento o di cessazione di rapporto di lavoro per mobilità o per altre cause non dipendenti dalla volontà, secondo quanto indicato dal Decreto Legislativo n.168/2001.

Ove vengano meno le suddette condizioni, vale a dire nel caso in cui l'erogazione in forma di capitale sia superiore ad un terzo della posizione individuale, la base imponibile da assoggettare a tassazione separata è costituita dall'intera prestazione;

- per quanto concerne il riscatto totale per mancanza sopravvenuta dei requisiti di partecipazione al Fondo pensione (ad esempio cessazione attività lavorativa), esso viene assoggettato a imposizione progressiva IRPEF per l'importo corrispondente alle somme dedotte dal reddito complessivo (vale a dire l'ammontare erogato al netto dei redditi già assoggettati a imposta e dei contributi non dedotti), in quanto in questa ipotesi viene meno la finalità previdenziale per la quale il contribuente ha fruito della deduzione. In caso di riscatto per cessazione di rapporto di lavoro a seguito di pensionamento o per mobilità o altre cause non dipendenti dalla volontà delle parti (come, ad esempio, il dissesto finanziario del datore di lavoro, il fallimento o altra procedura concorsuale), si applica invece la tassazione separata sull'importo al netto dei redditi già assoggettati a imposizione, secondo i criteri sopra menzionati;
- i riscatti parziali nelle forme pensionistiche individuali nei casi consentiti (spese sanitarie relative a terapie e interventi straordinari, acquisto prima casa, ecc.) e dopo otto anni di iscrizione al Fondo sono soggetti a tassazione separata;
- il trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica (individuale o collettiva) prevista dal Decreto Legislativo n. 124/1993, è esente da ogni onere fiscale.

### **11.**1 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

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

#### 11.2 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 del Contraente/Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

#### 12. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'art. 108 del D. Leg. 174/1995 al Contratto si applica la legge italiana.

# 13. REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI DEI CONTRAENTI/ASSICURATI O DEI BENEFICIARI IN MERITO AL CONTRATTO ED ORGANO COMPETENTE AD ESAMINARLI

### **13.**1 REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI

La Società si mette a disposizione del Contraente/Assicurato per fornire ulteriori informazioni, chiarimenti utili e per eventuali reclami. In particolare è possibile rivolgersi alla:

Direzione Commercial Union Vita S.p.A. Viale Abruzzi, 94 20131 Milano Telefono 02/27.75.1.

### **13.**2 CONTROLLO E DISCIPLINA DEL CONTRATTO

L'ISVAP esercita istituzionalmente la vigilanza sulla gestione tecnica del Ramo III "Assicurazioni sulla durata della vita umana connessa ai Fondi di Investimento", quindi anche sulla costituzione e il regolare accantonamento delle Riserve Matematiche, cioè degli investimenti effettuati dalla Società per soddisfare, in qualsiasi momento, le obbligazioni contratte nei confronti degli aventi diritto.

L'ISVAP, con sede a Roma in Via del Quirinale, 21 - 00187 è comunque l'organo preposto ad esaminare eventuali reclami.

### 14. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

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

### 15. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

## 15.1 <u>PUBBLICAZIONE DEL VALORE DELLE</u> <u>QUOTE DEI FONDI INTERNI</u> ASSICURATIVI

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi dei rispettivi Regolamenti, e pubblicato giornalmente sui quotidiani "IL SOLE 24 ORE" e "IL CORRIERE DELLA SERA".

La Società si riserva, previo avviso al Contraente/Assicurato, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi.

#### **15.**2 <u>COMUNICAZIONI AL</u> <u>CONTRAENTE/ASSICURATO</u>

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, viene inviata al Contraente/Assicurato una **Lettera di Informazione**, nella quale sono indicati:

- il numero delle quote assegnate e il relativo controvalore all'inizio del periodo di riferimento;
- il dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nel periodo di riferimento e relativo numero e controvalore delle quote assegnate;
- il numero delle quote assegnate e il relativo controvalore alla fine del periodo di riferimento.
- il numero di quote trattenute per la Garanzia Assicurativa Caso Morte e/o la Garanzia Complementare se prescelte.

Per periodo di riferimento si intende l'ultima annualità antecedente l'invio della Lettera di Informazione.

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

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni di cui alla precedente PARTE C "INFORMAZIONI SUL CONTRATTO", a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente/Assicurato ogni necessaria precisazione.

La Società, infine, si impegna a comunicare, su richiesta del Contraente/Assicurato, l'ultimo rendiconto della gestione dei Fondi Interni Assicurativi.

#### **15.**3 <u>COMUNICAZIONI DEL</u> <u>CONTRAENTE/ASSICURATO</u>

Se l'ammontare dei premi versati nella polizza pensionistica non ha fruito, anche parzialmente, della deduzione dal reddito, il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento ovvero, se antecedente, alla data in cui sorge il diritto alla prestazione pensionistica, l'importo non dedotto o che non sarà dedotto in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi. Il Contraente/Assicurato iscritto alla

data del 28 aprile 1993 a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992 è altresì tenuto a produrre la documentazione attestante detta condizione, ai fini della identificazione delle prestazioni erogabili e del regime fiscale applicabile al contratto.

In caso di trasferimento della posizione individuale in relazione alla sua nuova attività lavorativa ed in caso di riscatto, nelle ipotesi previste ai sensi dell'Art. 7, comma 4 e dell'Art. 10, comma 1 (cessazione dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per l'erogazione della prestazione) del Decreto Legislativo n. 124/1993 e successive modificazioni ed integrazioni, il Contraente/Assicurato è tenuto a produrre la documentazione necessaria attestante la sussistenza delle fattispecie indicate dalla Legge.

La presente Nota Informativa è stata redatta tenendo conto di quanto disposto nell'articolo 109 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 nr. 174 e nelle Circolari ISVAP nr. 249 del 19 giugno 1995, nr. 403/D del 16 marzo 2000, nr. 434/D del 12 febbraio 2001, nr. 445 del 1 giugno 2001 e nr. 474/D del 21 febbraio 2002 e successive integrazioni.

#### **NORME CONTRATTUALI**

#### 1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

#### ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A fronte del presente contratto la Commercial Union Vita S.p.A. - di seguito definita Società si obbliga:

- a corrispondere in caso di sopravvivenza del Contraente/Assicurato alla data di maturazione del diritto alla prestazione pensionistica una rendita vitalizia determinata secondo quanto indicato al successivo Art.
   2 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCA-DENZA CONTRATTUALE".
- a corrispondere agli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato, in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima della data di accesso alla prestazione pensionistica, un importo pari al capitale assicurato in caso di morte così come previsto all'Art.4 "PRESTAZIONI ASSI-CURATE IN CASO DI DECESSO DEL CON-TRAENTE/ASSICURATO".
- ad investire i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato al netto delle spese in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

All'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato è possibile inoltre sottoscrivere una Garanzia Complementare di Invalidità Totale e Permanente, le cui prestazioni sono descritte nel relativo paragrafo delle Norme Contrattuali.

### ART. 2 PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

In caso di sopravvivenza del Contraente/Assicurato alla data di maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, il controvalore delle quote accumulate a tale data sarà convertito in rendita considerando separatamente le quote acquisite con ogni premio versato e applicando ad esse il coefficiente di conversione in vigore all'epoca del relativo versamento, oppure quello successivamente modificato secondo quanto indicato all'Art.3 "RIVEDIBILITÀ DELLA TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE". Il coefficiente utilizzato sarà comunque sempre corrispondente all'età

raggiunta al momento dell'accesso alla prestazione pensionistica (eventualmente corretta in base alla tabella allegata alle presenti Norme Contrattuali in funzione del sesso e dell'anno di generazione del Contraente/Assicurato), al sesso e alla rateazione prescelta. A scelta del Contraente/Assicurato, la Società può erogare, unitamente alla rendita, una prestazione in forma di capitale fino ad un massimo del 50% del valore del capitale maturato; in tale circostanza l'importo della rendita viene proporzionalmente ridotto.

Il limite del 50% di cui sopra, a prescindere da quanto risulta essere l'importo annuo della rendita pensionistica, non si applica ai Contraenti/Assicurati che, sulla base della documentazione prodotta, risultano iscritti alla data del 28 aprile 1993 a Forme Pensionistiche Complementari istituite entro il 15 novembre 1992. Qualora l'importo annuo della rendita pensionistica, che si ottiene convertendo l'intero capitale maturato a scadenza, risulti inferiore all'assegno sociale di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, il Contraente/Assicurato può richiedere la liquidazione in forma di capitale dell'intero importo maturato.

In generale, dove sussistano i requisiti di legge, indicati dall'Articolo 9-ter, il Contraente/Assicurato può richiedere anticipatamente la liquidazione delle prestazioni per anzianità.

I coefficienti di conversione sono basati su due ipotesi: finanziaria e demografica. Relativamente alla prima ipotesi, si tiene conto del rendimento finanziario ottenibile nel periodo durante il quale si avrà l'erogazione della prestazione pensionistica; relativamente alla seconda, si tiene conto della probabilità di sopravvivenza desunta dalle rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione condotte dall'ISTAT. Le ipotesi demografiche e finanziarie alla base del calcolo dei coefficienti di conversione possono essere modificate secondo quanto previsto al successivo Art. 3 "RIVEDIBILITÀ DELLA TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE".

### ART. 3 RIVEDIBILITÀ DELLA TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

L'allegata TABELLA N. 1, con il relativo criterio di calcolo, riporta i coefficienti ad oggi validi per la conversione in rendita, all'epoca dell'accesso alle prestazioni pensionistiche, del controvalore delle quote possedute a tale data, così come indicato all'Art.2 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE"; tali coefficienti non sono modificabili nei primi 3 anni di contratto, né durante l'erogazione della rendita.

L'eventuale revisione dei coefficienti sarà conseguente a variazioni delle probabilità di sopravvivenza desunte dalle rilevazioni statistiche nazionali ed eventualmente della Società stessa, oppure per effetto di modifiche della base finanziaria, così come previsto dal provvedimento ISVAP n. 1036/98. Tuttavia, mentre la modifica della base finanziaria avrà effetto soltanto sul calcolo dei coefficienti applicati per la conversione in rendita del controvalore delle quote acquistate con i versamenti effettuati successivamente all'entrata in vigore della modifica, la modifica della base demografica avrà effetto sui coefficienti utilizzati per la conversione in rendita del controvalore delle quote acquisite anche precedentemente. In ogni caso, la tabella non potrà più essere modificata qualora manchino meno di 5 anni al raggiungimento della prestazione pensionistica. Ogni modifica potrà essere applicata soltanto dopo almeno 6 mesi dal preavviso scritto inviato dalla Società al Contraente/Assicurato.

Si ricorda che nel caso in cui tali modifiche comportino un peggioramento delle condizioni economiche del contratto, il Contraente/Assicurato ha comunque la possibilità di interrompere il pagamento dei premi, conservando la posizione assicurativa accumulata, oppure di trasferire quanto accumulato ad altra forma pensionistica prevista dal Decreto; il trasferimento verrà effettuato in base a quanto previsto dall'Art. 29 "TRASFERIMENTI".

## ART. 4 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

In caso di decesso del Contraente/Assicurato – nel corso della durata contrattuale, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso e con i limiti indicati al successivo Art. 6 "LIMITAZIONI DELLE PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO" - la Società corrisponde agli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi un Capitale Caso Morte ottenuto come somma dei seguenti importi:

- a) il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società, per il numero delle quote alla stessa data;
- b) la maggiorazione per la Garanzia Morte ottenuta applicando all'importo indicato al punto a) la percentuale di maggiorazione, pari all'1%;
- c) il capitale assicurato, alla data del decesso, della Garanzia Assicurativa Caso Morte, di cui al successivo Art. 5 "GARANZIA ASSI-CURATIVA CASO MORTE" nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia selezionato tale garanzia all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione delle spese indicate al successivo Art. 22 "SPESE".

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

### ART. 5 GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE

Contestualmente alla sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente/Assicurato ha facoltà di abbinare al Contratto una Garanzia Assicurativa Caso Morte Facoltativa; a fronte di tale garanzia, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società liquiderà un capitale

assicurato decrescente, pari inizialmente al premio ricorrente annuo sottoscritto moltiplicato per la durata contrattuale, con un massimo di:

- Euro 155.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni
- Euro 104.000,00 se il Contraente/Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

E' facoltà del Contraente/Assicurato decidere, all'accensione del contratto, di assicurare un capitale più elevato rispetto all'importo risultante dal premio iniziale per la durata contrattuale, fermo restando il limite massimo di Euro 155.000,00 e di Euro 104.000,00 definiti come sopra.

La Garanzia Assicurativa Caso Morte potrà essere richiesta soltanto al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, e non potrà essere sospesa né modificata in corso di contratto.

L'emissione del Contratto è subordinata alla compilazione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extraprofessionali e sportive nei termini previsti al seguente punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE".

Il costo della copertura aggiuntiva è a carico del Contraente/Assicurato ed è in funzione dell'età raggiunta e della somma assicurata; tale costo verrà prelevato a ciascun anniversario dal totale delle quote accumulate, secondo le modalità previste dall'Art.22 "SPESE".

#### ART. 6 LIMITAZIONI DELLE PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO

Le prestazioni in caso di morte di cui ai punti b) e c) del precedente Art. 4 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO" non verranno erogate qualora il decesso del Contraente/Assicurato:

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

La limitazione di cui alla lettera a) non verrà applicata qualora il decesso del Contraente/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 corpo-

rali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza.

### ART. 7 CLAUSOLA DI CARENZA

Premesso che il Contraente/Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica ed accettando le modalità e gli oneri che ne dovessero derivare, il presente Contratto viene assunto con la sola compilazione del Questionario Sanitario, presente nella Proposta-Certificato nei limiti di un importo massimo di capitale iniziale assicurato per la Garanzia Assicurativa Caso Morte pari a Euro 155.000,00 per Assicurati fino a 50 anni compresi e a Euro 104.000 per Assicurati da 51 a 55 anni.

Resta convenuto che, qualora il decesso del Contraente/Assicurato avvenga entro i primi 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto, e lo stesso sia al corrente con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà, una somma pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società per il numero delle quote possedute alla stessa data.

La Società non applicherà entro i primi 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto la limitazione sopra indicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

• di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto: 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 l'entrata in vigore del Contratto (data di decorrenza):
- di infortunio sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto, intendendo per infortunio (fermo restando quanto indicato all'Art. 6 "LIMITAZIONI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE" che precede) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbiano come conseguenza la morte.

### **PER AIDS**

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto a infezione HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

In questo caso la Società corrisponde solo il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società per il numero delle quote possedute alla stessa data.

### ART. 8 OPZIONI A SCADENZA

Su richiesta del Contraente/Assicurato, da effettuarsi contestualmente all'accesso alle prestazioni pensionistiche, è possibile convertire il valore totale delle quote nella rendita vitalizia anche solo parzialmente, ma comunque secondo i limiti previsti dal Decreto. La parte che verrà convertita in rendita vitalizia, rivalutabile e legata ad una gestione speciale con minimo garantito, potrà anche essere convertita in rendita reversibile. Per l'esercizio di tale opzione, il Contraente/Assicurato dovrà comunicare alla Società, al momento della conversione, il sesso e l'età della seconda persona assicurata, oltre che la percentuale di reversibilità desiderata (a scelta tra 50%, 60% e 100%). Per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita reversibile delle quote acquisite con il versamento di ciascun premio

saranno utilizzati gli stessi caricamenti e le stesse basi demografiche e finanziarie indicate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita vitalizia, eventualmente soggetti a modifica secondo quanto indicato dal precedente Art. 3 "RIVEDIBILITA' DELLA TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE".

### ART. 9 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

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

### ART. 10 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente/Assicurato devono essere esatte e complete.

Trascorsi sei mesi dalla data di decorrenza del Contratto, questo non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente/Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.

L'inesatta indicazione dell'età del Contraente/Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle prestazioni assicurate di cui all'Art. 2 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE" ed all'Art. 3 "PRESTAZIONE ASSICURATA IN CASO DI DECESSO" ed all'Art. 7 "GARANZIA ASSICURATA del punto 3. "CONDIZIONI CONTRATTUALI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA CHE PRECEDONO".

### ART. 11 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio ricorrente – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio -.

### ART. 12 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto disposto dal successivo Art. 13 "EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA", le prestazioni di cui all'Art. 1 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE" decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del primo premio ricorrente.

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

### ART. 13 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Nel caso in cui siano state scelte una o più garanzie accessorie (Garanzia Assicurativa Caso Morte e/o Garanzia Complementare di Invalidità), la copertura assicurativa e di conseguenza l'emissione della Lettera Contrattuale di Conferma - che definisce l'accettazione del Contratto da parte della Società ed in cui viene indicata la data di decorrenza - sono in ogni caso subordinate alla sottoscrizione del Ouestionario Sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e/o alle dichiarazioni relative alle attività professionali, extraprofessionali e sportive nei termini previsti al punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" " che segue.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

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

#### ovvero

• rifiutare l'assunzione del rischio.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

### ART. 14 PREMI RICORRENTI

All'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente/Assicurato programma un piano di versamenti periodici di importo iniziale, su base annua, non inferiore a Euro 1.000,00. In alternativa al pagamento del premio con periodicità annuale, il Contraente/Assicurato può scegliere una periodicità di pagamento trimestrale (minimo Euro 250,00) o semestrale (minimo Euro 500,00)

Il primo versamento deve essere effettuato in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

E' comunque facoltà del Contraente/Assicurato modificare, ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, l'importo del premio ricorrente, interrompere ed in qualunque momento riprendere il Piano di Versamenti, come indicato all'Art. 17 "INTERRUZIONE DEI VERSAMENTI".

Ogni richiesta di modifica deve pervenire alla Società almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale attraverso l'apposito **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**.

A seguito del pagamento del primo premio o frazione di premio ricorrente, la Società invia al Contraente/Assicurato la **Lettera Contrattuale di Conferma**, che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la conferma dell'avvenuto ricevimento, da parte della Società, del primo versamento corrisposto;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo si riferisce);
- il primo premio corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto;
- la durata convenzionale del piano;
- la data di scadenza del Contratto;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
  - \* il numero di quote acquistate;
  - \* il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

Nel caso in cui siano state scelte le Garanzie Accessorie:

- il capitale assicurato:
  - \* per la Garanzia Assicurativa Caso Morte;

\* per la Garanzia Complementare di Invalidità Totale Permanente a causa di Infortunio o da Malattia.

### ART. 15 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

In ogni momento successivo all'emissione del contratto, il Contraente/Assicurato può effettuare versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a Euro 500,00.

Il pagamento di ciascun versamento aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione dell'apposito **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni** e viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso.

Ciascun versamento aggiuntivo potrà confluire in uno o più Fondi Interni Assicurativi, con la stessa o diversa composizione percentuale rispetto alle scelte passate, sulla base della composizione percentuale indicata dal Contraente/Assicurato all'atto della sottoscrizione del relativo Modulo.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, con la quale si danno le seguenti informazioni:

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

## ART. 16 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEI PREMI RICORRENTI E DEI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA UNICREDIT XELION BANCA S.P.A.: il pagamento di ciascun premio ricorrente e dei versamenti aggiuntivi deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente/Assicurato, appoggiato presso Unicredit Xelion Banca S.p.A..

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento dei premi fa fede la documentazione contabile del competente Istituito di Credito. Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente/Assicurato, la Società provvederà ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio.

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA XELION AGENZIA ASSICURATIVA S.P.A. : il pagamento dei premi ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi deve essere effettuato mediante assegno bancario non trasferibile intestato a Commercial Union Vita S.p.A..

### ART. 17 INTERRUZIONE DEI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato può interrompere in ogni momento il versamento dei premi ricorrenti; in questo caso, le eventuali garanzie assicurative in caso di morte (di cui all'Art.5 "GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE") e di invalidità di cui al seguente punto 3. "CONDIZIONI CONTRATTUALI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA" proseguiranno per i primi 2 anni successivi alla sospensione, sempre che il valore delle quote accumulate sia sufficiente a coprirne i relativi costi. A partire dal primo anniversario successivo a tale termine, nel caso in cui il Contraente/Assicurato non abbia effettuato alcun ulteriore versamento, le eventuali garanzie assicurative decadranno automaticamente.

L'interruzione dei versamenti o comunque il versamento, in uno o più anni di durata contrattuale, di un importo inferiore al minimo tra il premio annuo inizialmente programmato e quanto effettivamente pagato nel corso del primo anno di durata contrattuale, comporta il venir meno del diritto al bonus di cui all'Art. 28 "BONUS FEDELTA"."

Sia per sospendere il pagamento dei premi, che per riprendere i versamenti il Contraente/Assicurato deve comunicare la propria volontà di non voler corrispondere ulteriori premi o di voler riprendere il versamento dei premi inviando una comunicazione alla Società - previa compilazione dell'apposita sezione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni** almeno tre mesi prima della data in cui si intende avvalersi delle facoltà concesse.

## ART. 18 DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ESPRESSO IN QUOTE

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

Il Contraente/Assicurato decide, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato in quali Fondi Interni Assicurativi investire i premi ricorrenti.

Ai fini della determinazione del numero di quote:

- il primo premio unico ricorrente viene:
  - diminuito delle spese sul premio applicate dalla Società di cui al successivo Art.
     22 "SPESE";
  - diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato alla data di decorrenza;
- <u>i versamenti successivi al primo, vengono:</u>
  - diminuiti delle spese percentuali sul premio applicate dalla Società di cui al successivo Art. 22 "SPESE";
  - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di incasso. Qualora - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successivo.
- gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:
  - diminuiti delle spese percentuali sul premio applicate dalla Società di cui al successivo Art. 22 "SPESE";
  - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal

Contraente/Assicurato, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società dell'apposito Modulo accompagnato dal relativo versamento.

- in caso di trasferimento DA un'altra forma pensionistica individuale o Fondo Pensione:
  - l'importo trasferito viene diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del versamento dell'importo trasferito.

### ART. 19 DIRITTO DI REVOCA

Nella fase che precede la conclusione del contratto - entro e non oltre il giorno antecedente la data di conclusione del Contratto - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la Proposta-Certificato.

La revoca dovrà essere esercitata tramite il Soggetto Incaricato oppure mediante lettera raccomandata AR inviata presso la Sede della Società al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. Viale Abruzzi, 94 20131 Milano

### ART. 20 DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto (disciplinato dall'Art. 11 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO").

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

COMMERCIAL UNION VITA S.P.A. VIALE ABRUZZI 94 20131 MILANO

e/o rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato.

La Società, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

• qualora la richiesta di recesso pervenga alla

- Società antecedentemente alla data di decorrenza del contratto: il primo premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga alla Società dal giorno della data di decorrenza del contratto: il premio versato maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperto successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla data di decorrenza del Contratto, al netto della spesa di emissione del Contratto, dovuta alla Società, pari a 40,00 Euro. Qualora per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà, il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successivo.

### ART. 21 DURATA DEL CONTRATTO

La scadenza contrattuale viene fissata al termine di un intervallo temporale entro il quale il Contraente/Assicurato matura i propri requisiti di accesso alla prestazione pensionistica di vecchiaia o di anzianità. La durata del piano, viene quindi fissata convenzionalmente pari al numero di anni che intercorrono tra la data di decorrenza del contratto ed il compimento dell'età pensionabile per vecchiaia del Contraente/Assicurato, stabilita dal regime obbligatorio di appartenenza ovvero, se il Contraente/Assicurato non è titolare di reddito di lavoro o di impresa, al compimento dell'età pensionabile prevista dall'Art. 1 comma 20 della legge 335/1995, attualmente fissata a 57 anni

Il Contraente/Assicurato - ai sensi dell'articolo 7 e 9-bis del Decreto Legislativo nr. 124/93 – raggiunta l'età pensionabile per vecchiaia, ha la facoltà di proseguire la partecipazione alla forma pensionistica individuale prolungando la durata del piano oltre il raggiungimento del limite dell'età pensionabile per vecchiaia.

Tale periodo di ulteriore permanenza non può comunque essere superiore a cinque anni ed anche in questo periodo sarà possibile effettuare ulteriori versamenti.

Il contratto si scioglie unicamente in caso di esercizio del diritto di recesso e per il verificarsi delle cause previste dal Decreto Legislativo n. 124/1993, di seguito precisate:

- in caso di trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica;
- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale nei casi previsti dalla legge;
- a seguito della richiesta, da parte degli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi, di liquidazione della posizione individuale in caso di decesso del Contraente/Assicurato.

### ART. 22 SPESE

### SPESE SUI VERSAMENTI

### A - SPESA DI ACQUISTO

Su ogni versamento effettuato nel corso del primo anno di durata contrattuale, ricorrente o aggiuntivo, fino al raggiungimento dell'importo programmato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, è prevista una spesa percentuale in funzione della durata contrattuale, pari al 2,4% per ogni anno di durata, con un massimo del 48%.

Tale spesa viene interamente prelevata all'atto del versamento, ma si considera maturata soltanto per due terzi in tale momento, mentre la parte rimanente maturerà in parti uguali nei primi 5 anni di durata contrattuale: di conseguenza, in caso di richiesta di riscatto totale o trasferimento ad altra forma previdenziale entro tale termine la Società restituirà al Contraente/Assicurato la parte non maturata della spesa di acquisto.

### B - SPESA SUI VERSAMENTI SUCCESSIVI

Sugli ulteriori versamenti effettuati nel corso del primo anno, che eccedono l'importo programmato al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato e su ogni versamento effettuato negli anni successivi, verrà applicata una spesa pari al 6,6%, qualora l'importo del versamento sia almeno pari a Euro 3.000,00, altrimenti al 7,6%.

### SPESE PERIODICHE

Ad ogni ricorrenza annuale la Società preleverà dalle quote attribuite al contratto, a fronte di spese di distribuzione, un importo per-

centuale del loro controvalore, con il minimo di Euro 30,00, secondo quanto indicato nella tabella seguente.

CONTROVALORE DELLE QUOTE	IMPORTO PERCENTUALE
inferiore a Euro 10.000,00	2,0%
uguale o superiore a Euro 10.000,00 e inferiore a Euro 25.000,00	1,8%
uguale o superiore a Euro 25.000,00 e inferiore a Euro 50.000,00	1,5%
uguale o superiore a Euro 50.000,00 e inferiore a Euro 100.000,00	1,0%
uguale o superiore a Euro 100.000,00	0,8%

COSTI PER L'EVENTUALE GARANZIA ASSI-CURATIVA CASO MORTE E LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA' Nel caso sia stata attivata la copertura aggiuntiva in caso di morte di cui all'Art. 5 "GARAN-

tiva in caso di morte di cui all'Art. 5 "GARAN-ZIA ASSICURATIVA CASO MORTE" e/o la copertura Complementare di invalidità, di cui al punto 3. "GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA" la Società preleverà, sia alla decorrenza del Contratto, sia a ciascun anniversario successivo, il numero di quote necessario a finanziarne il costo.

### ART. 23 FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Al fine di incrementare nel tempo, mediante la gestione professionale, il valore delle risorse conferite dal Contraente/Assicurato, la Società ha istituito 7 Fondi interni differenziati per tipologia di investimento in valori mobiliari, il cui Regolamento è allegato alle presenti Condizioni contrattuali e ne costituisce parte integrante. I costi gravanti sui Fondi interni sono espressi in maniera dettagliata all'Art.4 dei Regolamenti di ogni Fondo.

I 7 Fondi sono i seguenti:

- CU VITA LIQUIDITY FUND, la cui composizione è prevalentemente orientata a valori mobiliari di tipo monetario;
- CU VITA GLOBAL BOND, la cui composizione è prevalentemente orientata a valori mobiliari di tipo obbligazionario internazionale;

- CU VITA BALANCED, che presenta una composizione equilibrata tra valori mobiliari di tipo azionario e valori mobiliari di tipo obbligazionario internazionale;
- CU VITA EUROPEAN EQUITY, la cui composizione è orientata a valori mobiliari di tipo azionario con particolare propensione ai mercati europei;
- CU VITA GLOBAL EQUITY, che presenta una composizione orientata a valori mobiliari di tipo azionario con particolare propensione ai mercati finanziari internazionali ed ai settori a maggior crescita;
- CU VITA TECHNOLOGY EQUITY, composta da valori mobiliari di tipo azionario di società internazionali operanti nei settori ad alto contenuto tecnologico: Internet, Information & Computer Technologies, Biotecnologie e Telecomunicazioni;
- CU VITA EUROFINANCIAL EQUITY, la cui composizione è orientata a valori mobiliari di tipo azionario di società europee operanti nei settori bancario ed assicurativo;

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di scegliere su quali Fondi e in quale misura percentuale ripartire il proprio investimento.

### ART. 24 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento, e pubblicato giornalmente sui quotidiani a diffusione nazionale indicati nella nota informativa (punto 1.2 "FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI E' COLLEGATA LA PRESTAZIONE").

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

Nei giorni di calendario in cui - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà, ai fini dell'applicazione delle presenti Norme Contrattuali, il valore unitario delle quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

ART. 25 INTEGRAZIONE DI QUANTO
RIPORTATO NEI REGOLAMENTI
DEI FONDI INTERNI
CU VITA GLOBAL BOND,
CU VITA BALANCED,
CU VITA EUROPEAN EQUITY,
CU VITA GLOBAL EQUITY,
CU VITA I TECHNOLOGY EQUITY,
CU VITA EUROFINANCIAL EQUITY
AI SENSI DELLA CIRCOLARE
ISVAP N.474/D DEL 21/02/2002

La Società precisa quanto segue:

Con riferimento all'Art. 1 "ASPETTI GENERA-LI" del Regolamento di ogni Fondo interno, la Società, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del contratto, potrà procedere alla fusione dei Fondi Interni Assicurativi con altri Fondi Interni Assicurativi aventi analoghe caratteristiche.

Ad integrazione di quanto indicato all'Art. 2 "OBIETTIVI E CARATTERISTICHE" del Regolamento di ogni Fondo, si precisa che la Società investe i capitali conferiti a ciascun Fondo interno secondo quanto indicato nelle seguenti tabelle:

### **CU VITA Global Bond**

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	100%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	100%
Azionario	0%	10%

### **CU VITA** Balanced

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	100%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	100%
Azionario	0%	65%

### **CU VITA** European Equity

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	40%
Azionario	60%	100%

### **CU VITA** Global Equity

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	20%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	20%
Azionario	80%	100%

### **CU VITA** Technology Equity

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	10%
Azionario	90%	100%

### **CU VITA** Eurofinancial Equity

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario e Liquidità	0%	10%
Obbligazioni Breve/Lungo	0%	10%
Azionario	90%	100%

Le tipologie delle attività in cui si intendono investire le risorse destinate ai Fondi Interni, nel rispetto delle modalità di investimento riportate per ognuno dei Fondi interni, sono in generale le seguenti:

- quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE;
- Titoli di Stato, o garantiti dallo Stato;
- Obbligazioni di emittenti appartenenti alla zona A, ai sensi della direttiva 89/647/CEE con un rating attribuito da una primaria agenzia non inferiore a "BB" o equivalente;
- Azioni quotate o quotande (in caso di offerta pubblica di Vendita) negoziate in mercato regolamentato dei Paesi dell'Unione Europea, Svizzera, Stati Uniti d'America e Giappone;

- Pronti contro termine;
- Liquidità.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento ai soli fini di copertura degli attivi già presenti nel portafoglio. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio di ogni Fondo Interno Assicurativo.

L'Art.3 "VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA" del Regolamento di ogni Fondo (ad esclusione del Fondo CU VITA LIQUIDITY FUND"), viene abrogato e così sostituito:

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

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui all' Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

Gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo Interno Assicurativo e le commissioni retrocesse dai gestori di fondi OICR non verranno riconosciute al Fondo Interno Assicurativo ma vengono trattenute dalla società o da terzi. Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale. La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

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

I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Il valore degli strumenti finanziari ammessi alla negoziazione su mercati regolamentati è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione.

Gli strumenti finanziari:

- individualmente sospesi dalle negoziazioni;
- per i quali i volumi di negoziazione poco rilevanti e la ridotta influenza degli scambi non consentono la formazione di prezzi significativi

anche se risultano ammessi alla negoziazione su un mercato regolamentato sono valutati sulla base dei criteri previsti per quelli non quotati tenendo anche conto dell'ultima quotazione rilevata.

Gli strumenti finanziari non negoziati su mercati regolamentati sono valutati al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi, riguardanti sia la situazione dell'emittente e sia la situazione del suo Paese di residenza e del mercato di riferimento.

Le quote di OICR sono valutate sulla base dell'ultimo valore reso noto al pubblico.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli strumenti finanziari in cui il Fondo è investito, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli strumenti finanziari elencati precedentemente, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento non costituirà un Evento di turba-

tiva dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

### ART. 26 SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Successivamente alla decorrenza del Contratto, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società, utilizzando il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, il trasferimento totale o parziale del controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti, ad altri diversi Fondi Interni Assicurativi, tra quelli previsti dal presente Contratto.

La prima sostituzione effettuata in ciascun anno di durata del contratto è completamente gratuita, mentre ogni sostituzione successiva sarà gravata da un costo fisso di Euro 25,00 (con facoltà per la Società di rivalutare tale costo in base all'indice ISTAT, previa comunicazione scritta al Contraente/Assicurato).

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

La conversione viene effettuata nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore del numero di quote dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti dal Contraente/Assicurato, in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;
- detto importo, al netto della spesa fissa stabilita dalla Società pari a 25,00 Euro viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, del medesimo giorno. La spesa fissa non si applica nella prima sostituzione di ogni anno.

La Società invia una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che informa dell'avvenuta sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi ed indica per i nuovi e vecchi Fondi:

- il prezzo (valore unitario) e la data al quale è avvenuto il trasferimento;
- il numero di quote vendute ed acquistate;
- il controvalore del numero delle quote alla data della sostituzione.

Come descritto nel paragrafo successivo il Contraente/Assicurato ha la facoltà modificare la destinazione dei futuri versamenti.

### ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di richiedere alla Società di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi scelta in precedenza dal Contraente/Assicurato, con riferimento ai soli versamenti futuri.

Tale richiesta deve essere effettuata compilando la sezione relativa all'Assegnazione dei Futuri Versamenti del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, almeno sessanta giorni prima della ricorrenza anniversaria.

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

### ART. 27 RISCATTO

Trascorsi almeno 8 anni dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente/Assicurato può richiedere il riscatto, totale o parziale, della propria posizione, nei limiti e nei casi previsti dal Decreto. Si precisa che qualora il presente contratto derivi da un trasferimento da altra forma previdenziale prevista dal Decreto, il limite minimo di 8 anni di permanenza per potere accedere al riscatto è da intendersi decorrente dalla data della prima contribuzione alla preesistente forma pensionistica.

Il riscatto del Contratto, parziale o totale, può essere richiesto esclusivamente nei casi previsti dalla legge in vigore, che attualmente sono:

- acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli;
- interventi di recupero del patrimonio edilizio relativamente alla prima casa di abitazione;

- spese sanitarie per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- spese da sostenere durante i periodi di fruizione di congedi e per la formazione continua ai sensi delle disposizioni contenute nell'articolo 7, comma 2 della Legge n.53 dell'8 marzo 2000.

In caso di cessazione dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica, il Contraente/Assicurato ha comunque la facoltà di riscattare totalmente il capitale maturato sulla propria posizione individuale.

In caso di decesso del Contraente/Assicurato prima della data di accesso alle prestazioni pensionistiche, il riscatto totale sarà richiesto dagli Eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato.

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del contratto, mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le quote residue.

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

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

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

### RISCATTO TOTALE

Il valore di riscatto totale è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte della Società per il numero di quote alla stessa data.

Nel caso in cui siano trascorsi meno di 5 anni dalla decorrenza del contratto, il controvalore calcolato come descritto al precedente paragrafo sarà aumentato dell'importo non maturato della spesa di acquisto, determinato secondo quanto indicato all'Art. 22 "SPESE" - punto A "SPESA DI ACQUISTO".

### RISCATTO PARZIALE

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

Il Contratto resta in vigore per le quote non riscattate, in riferimento alle quali restano confermate le condizioni previste dal presente Contratto.

### ART. 28 BONUS FEDELTA'

Qualora il Contraente/Assicurato versi con regolarità durante ogni anno della durata contrattuale un importo pari almeno al premio ricorrente programmato, la Società accrediterà al contratto ogni 5 anni un bonus avente la funzione di restituire totalmente le spese applicate secondo quanto indicato al punto A dell'Art. 22 "SPESE".

In particolare, ad ogni quinto anniversario successivo alla decorrenza della polizza, l'importo accreditato a titolo di bonus, mediante l'acquisto di quote, sarà pari alle spese prima indicate moltiplicate per la proporzione tra 5 e il numero degli anni di durata contrattuale inizialmente prevista; al termine della durata contrattuale inizialmente prevista, verrà erogata l'ultima frazione di bonus, pari alla differenza tra il totale delle spese di cui all'Art. 22 "SPESE" punto A "SPESA DI ACQUISTO", e la somma di tutti i bonus fino a quel momento accreditati, ferma restando la condizione di regolarità dei versamenti come sopra definita. Ciascun bonus, una volta erogato, costituisce parte integrante della prestazione maturata e non sarà soggetto a storni in caso di future interruzioni o riduzione dell'importo dei versamenti ricorrenti.

### ART. 29 TRASFERIMENTI

### TRASFERIMENTI AD ALTRE FORME PREVI-DENZIALI

Come previsto dal Decreto, il Contraente/Assicurato può trasferire interamente la propria posizione, dopo un periodo di permanenza di almeno 3 anni, ad altra forma di previdenza complementare tra quelle previste dallo stesso Decreto. Il limite di permanenza minima nel presente Piano Individuale di Previdenza di 3 anni non sussiste qualora il trasferimento sia richiesto in conseguenza dell'accesso ad un'altra forma previdenziale in relazione ad un cambio di attività del Contraente/Assicurato. In ogni caso la somma oggetto del trasferimento viene calcolata determinando il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, calcolato moltiplicando il numero di quote possedute per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, della richiesta di trasferimento. All'importo cosi calcolato viene detratta una commissione di 50,00 Euro.

La Società si riserva la facoltà di rivalutare la spesa fissa di Euro 50,00 in base all'indice ISTAT, previa comunicazione scritta al Contraente/Assicurato.

Nel caso in cui siano trascorsi meno di 5 anni dalla decorrenza del contratto, l'importo a disposizione per il trasferimento sarà aumentato dell'importo non maturato della spesa di acquisto, determinato secondo quanto indicato all'Art. 22 "SPESE" punto A "SPESA DI ACQUISTO".

Come indicato all'Art. 3 "RIVEDIBILITÀ DELLA TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE" è possibile il trasferimento della propria posizione individuale anche in caso di modifica dei coefficienti di conversione che comporti un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. In questo caso il trasferimento avverrà senza applicare alcuna commissione.

È possibile richiedere il trasferimento della propria posizione individuale senza alcuna penalità anche quando la Società rivede il costo massimo delle commissioni di gestione applicate dalla SGR indicate al punto f) del Punto 4.2 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" della Nota Informativa ed all'Art. 4 "SPESE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

### TRASFERIMENTI DA ALTRE FORME DI PREVIDENZIALI

E' inoltre consentito il trasferimento da altra forma di previdenza complementare al presente Piano Individuale di Previdenza.

In questo caso, il presente contratto verrà attivato conseguentemente al primo versamento ricorrente che giungerà alla Società, mentre le disponibilità trasferite saranno considerate come un versamento aggiuntivo rispetto al piano dei versamenti ricorrenti così come verrà programmato. Saranno applicate sul versamento ricorrente le spese di cui all'Art.22 "SPESE", punto A, sulle disponibilità trasferite quelle indicate invece al punto B del medesimo Articolo.

Il Contraente/Assicurato dovrà fornire alla Società – tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – tutte le informazioni necessarie, riguardanti ad esempio l'anzianità di iscrizione maturata presso altre Forme Pensionistiche e la documentazione dalla quale risulti se il Contraente/Assicurato alla data del 28 aprile 1993 risultava già iscritto a Forme Pensionistiche Complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

### ART. 30 BENEFICIARI

Alla scadenza del Contratto, sulla base di quanto indicato dall'Articolo 9-ter, il Contraente/Assicurato ha il diritto a percepire la prestazione pensionistica così come definito all'Art. 2 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE".

Ai sensi del comma 3-quarter dell'articolo 10 del Decreto Legislativo nr. 47/2000, in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima che sia maturato il diritto alla prestazione pensionistica, la posizione individuale raggiunta a quella data sarà riscattata dagli eredi, che devono intendersi come eredi testamentari ed in mancanza eredi legittimi del Contraente/Assicurato.

### ART. 31 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

### ART. 32 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

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

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

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

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria. I trenta giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva alla Direzione della Società oppure al Soggetto Incaricato.

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

### ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

- copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici del Contraente/Assicurato;
- autocertificazione del Contraente/Assicurato nella quale si dichiari - come definito all'articolo 2 comma 4 del Decreto Legislativo nr. 47/2000, - il possesso dei requisiti richiesti per l'ottenimento della prestazione pensionistica:
- documento comprovante l'esistenza in vita del Contraente/Assicurato (anche in forma

di autocertificazione) da esibire con periodicità annuale almeno un mese prima della scadenza della ricorrenza annua della rendita;

- eventuale dichiarazione del Contraente/Assicurato nella quale venga indicata la quota del capitale maturato a scadenza che si intende farsi liquidare in forma di capitale;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con l'indicazione dell'Istituto
  Bancario, codice C.A.B. ed A.B.I. e numero
  di conto corrente bancario. In caso di variazione del conto corrente bancario il
  Contraente/Assicurato dovrà darne comunicazione alla Società con tre mesi di anticipo
  rispetto alla data di corresponsione della
  rata di rendita.

### IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

- certificato di morte del Contraente/Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- se il Contraente/Assicurato NON ha lasciato testamento: verbale di pubblicazione o atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato;
- se il Contraente/Assicurato HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento stesso ed atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire ed in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato;
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori od incapaci, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà sufficiente compi-

lare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:

- \* copia di un valido documento di identità;
- \* copia del codice fiscale;
- \* dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario con indicati il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B. ed A.B.I.

### IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente/Assicurato 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/ Assicurato dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
  - \* copia di un valido documento di identità;
  - \* copia del codice fiscale;
  - \* dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B. ed A.B.I.;
- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente/Assicurato 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.

### IN CASO DI RICHIESTA DI TRASFERIMENTO AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

• il Contraente/Assicurato dovrà inviare una comunicazione scritta di richiesta d trasferi-

mento e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Abilitato. Solo nel caso in cui la richiesta di trasferimento venga inviata a mezzo posta Contraente/Assicurato dovrà inviare alla Società insieme alla richiesta di trasferimento la seguente ulteriore documentazione:

- \* copia di un valido documento di identità;
- \* fotocopia del codice fiscale;
- \* dichiarazione sottoscritta dal Contraente/ Assicurato con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, codice C.A.B. ed A.B.I. della nuova Forma Pensionistica Complementare;
- qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria posizione individuale al Fondo Pensione Complementare al quale abbia facoltà di accesso in relazione ad una nuova attività lavorativa, il Contraente/Assicurato dovrà documentare tale nuova attività e la nuova forma pensionistica.

La Società si riserva di chiedere, in tutti i casi, l'ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

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

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

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

### ART. 33 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

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

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

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

### ART. 34 TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

### ART. 35 IMPOSTE

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

### ART. 36 TRASFORMAZIONE

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

### ART. 37 ARROTONDAMENTO

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

### ART. 38 FORO COMPETENTE

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

### ART. 39 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

TABELLA N.1

COEFFICIENTI DI CONVERSIONE CAPITALE IN RENDITA

-		MASC	ΗI				FEMM	INE	
ETÀ	ANNUALE	SEMESTRALE	TRIMESTRALE	MENSILE	ETÀ	ANNUALE	SEMESTRALE	TRIMESTRALE	MENSILE
50	0,029667	0,029442	0,029331	0,029258	50	0,025768	0,025599	0,025515	0,025459
51	0,030540	0,030302	0,030184	0,030106	51	0,026442	0,026264	0,026175	0,026117
52	0,031463	0,031211	0,031086	0,031003	52	0,027152	0,026964	0,026871	0,026809
53	0,032442	0,032174	0,032041	0,031953	53	0,027902	0,027703	0,027605	0,027539
54	0,033481	0,033195	0,033054	0,032960	54	0,028694	0,028483	0,028379	0,028310
55	0,034584	0,034279	0,034129	0,034029	55	0,029531	0,029309	0,029199	0,029126
56	0,035756	0,035430	0,035270	0,035163	56	0,030419	0,030183	0,030066	0,029989
57	0,037003	0,036654	0,036482	0,036368	57	0,031362	0,031111	0,030987	0,030905
58	0,038331	0,037957	0,037773	0,037651	58	0,032364	0,032097	0,031965	0,031878
59	0,039751	0,039349	0,039150	0,039019	59	0,033432	0,033147	0,033006	0,032913
60	0,041274	0,040840	0,040627	0,040486	60	0,034572	0,034267	0,034116	0,034017
61	0,042909	0,042441	0,042210	0,042058	61	0,035789	0,035463	0,035302	0,035195
62	0,044666	0,044159	0,043909	0,043744	62	0,037093	0,036743	0,036570	0,036455
63	0,046558	0,046007	0,045736	0,045557	63	0,038492	0,038115	0,037929	0,037806
64	0,048598	0,047998	0,047703	0,047509	64	0,039997	0,039589	0,039389	0,039256
65	0,050803	0,050148	0,049826	0,049614	65	0,041618	0,041177	0,040960	0,040817
66	0,053191	0,052473	0,052122	0,051890	66	0,043369	0,042891	0,042655	0,042500
67	0,058605	0,054995	0,054609	0,054354	67	0,045266	0,044745	0,044489	0,044320
68	0,058605	0,057734	0,057309	0,057029	68	0,047326	0,046757	0,046477	0,046293
69	0,061679	0,060716	0,060245	0,059936	69	0,049571	0,048947	0,048641	0,048439
70	0,065037	0,063967	0,963445	0,063101	70	0,052025	0,051338	0,051001	0,050779

CRITERIO DI CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO ANNUO DELLA RENDITA Per ciascun Assicurato che maturi i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche, il capitale assicurato (o importo non inferiore al 50% dello stesso) viene convertito in una rendita vitalizia, con le modalità indicate all'Art. 2 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUA-LE" delle Norme contrattuali, mediante l'applicazione del coefficiente corrispondente all'età raggiunta (eventualmente corretta in base alla seguente tabella in funzione del sesso e dell'anno di generazione del Contraente/Assicurato), al sesso ed alla rateazione prescelta; a tal fine l'età computabile si determina con riferimento all'anniversario di nascita più prossimo.

Maschi				Femmine	
Generazione	dei nati		Generazio	ne dei nati	
Dal	Al		Dal	Al	
1908	1932	2	1908	1932	2
1933	1941	1	1937	1941	1
1942	1951	0	1944	1951	0
1952	1965	-1	1951	1965	-1
1966		-2	1965		-2

Le basi tecniche applicate per la costruzione dei coefficienti sono le seguenti:

- base demografica elaborata dall'ANIA e comunemente denominata RG48;
- base finanziaria: tasso tecnico 0%;
- minimo rendimento garantito 2%.

La rendita vitalizia così determinata verrà annualmente rivalutata sulla base del risultato conseguito dalla Gestione Speciale "CU VITA INVEST"; in particolare, verrà riconosciuta una partecipazione all'utile pari all'85% del risultato conseguito con un minimo di rendimento trattenuto dalla Società pari all'1%.

### 2. REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE "CU VITA INVEST"

- ART. 1 Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome di "CU VITA INVEST".
- ART. 2 Nella gestione "CU VITA INVEST" confluiranno le attività relative alle forme di assicurazioni sulla vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni. Nella gestione "CU VITA INVEST" confluiranno attività per un importo non inferiore alle riserve matematiche dei contratti in essere a prestazioni rivalutabili. La gestione "CU VITA INVEST" conforme alle norme stabilite dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/3/1987 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni. L'alimento della gestione "CU VITA INVEST" avverrà con periodicità mensile, in corrispondenza col giorno 15 del mese di scadenza di ciascun premio.
- ART. 3 La gestione "CU VITA INVEST" è sottoposta a certificazione da parte di una Società iscritta all'Albo speciale tenuto dalla CONSOB ai sensi dell'Art. 8 del D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975, la quale attesta la corrispondenza del Fondo al presente Regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo descritto al successivo Art. 4 del presente Regolamento e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

- ART. 4 Il rendimento annuo della gestione "CU VITA INVEST" per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza di quell'esercizio, al valore medio del Fondo stesso. Il valore medio del Fondo è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo, determinate al costo. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.
- ART. 5 Ai fini della valutazione del rendimento annuo di cui all'Articolo precedente, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre dell'anno di certificazione.
- ART. 6 Per risultato finanziario della gestione "CU VITA INVEST" si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio, compresi gli utili e le perdite di realizzo, di competenza della gestione, al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese specifiche degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella gestione, e cioè al prezzo di acquisto per i titoli di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di trascrizione per i titoli già di proprietà della Società.
- ART. 7 La Società si riserva di apportare al precedente Art. 6 quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti della vigente legislazione fiscale.

# 3. CONDIZIONI CONTRATTUALI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA RENDITA TEMPORANEA DI INVALIDITÀ PER IL COMPLETAMENTO DEL PIANO INDIVIDUALE DI PREVIDENZA DENOMINATO CU VITA GLOBAL FUTURE

### ART. 1 ATTIVAZIONE DELLE GARANZIA COMPLEMENTARE

Il Contraente/Assicurato può richiedere al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato l'attivazione della Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente da Infortunio o da Malattia.

La Garanzia Complementare Facoltativa è subordinata alle Condizioni di Assunzione previste per la Garanzia Assicurativa Caso Morte di cui al punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E PER LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA" TOTALE E PERMANENTE".

## ART. 2 DISATTIVAZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

La Garanzia Complementare suddetta, una volta sottoscritta, non potrà essere disattivata.

## ART. 3 DECORRENZA DEGLI EFFETTI DELLE GARANZIA COMPLEMENTARE

La Garanzia Complementare ha effetto dalle ore 24.00 della data di decorrenza del Contratto, fatta salva l'eventuale carenza descritta all'Art. 10 "CARENZA".

Qualora il Contratto preveda una data di decorrenza successiva a quella di emissione, quest'ultima produce i suoi effetti dalle ore 24.00 del giorno ivi previsto.

## ART. 4 DURATA DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

La Garanzia Complementare cessa con il termine pagamento premi fermi i casi di estinzione previsti dal successivo Art. 6 "SOSPENSIONE ED ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE" e dal successivo Art. 10 "CARENZA" .

## ART. 5 COSTI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

I costi per la copertura di invalidità sono in funzione dell'età di ingresso e del sesso del Contraente/Assicurato; tali costo verranno prelevati, così come previsto dalle Condizioni di assicurazione del Piano individuale di Previdenza, in misura costante, ad ogni anniversario della decorrenza della copertura ma comunque non oltre il 60° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso maschile e non oltre il 55° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso femminile.

## ART. 6 SOSPENSIONE ED ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

Il Contraente/Assicurato può interrompere in ogni momento il versamento dei premi ricorrenti: in questo caso, la Garanzia Complementare proseguirà per i primi 2 anni successivi alla sospensione, sempre che il valore delle quote accumulate sia sufficiente a coprirne i relativi costi. A partire dal primo anniversario successivo a tale termine, nel caso in cui il Contraente/Assicurato non abbia effettuato alcun ulteriore versamento, la Garanzia Complementare decadrà automaticamente.

Nel caso di trasferimento del contratto ad altre forme previdenziali o nel caso di riscatto totale, così come regolati dagli Artt. 27 "RISCATTO" e 29 "TRASFERIMENTI" delle Norme Contrattuali del Piano Individuale di Previdenza, la presente copertura si considererà definitivamente conclusa e nulla sarà più dovuto dalla Società al Contraente/Assicurato.

### ART. 7 GARANZIA ASSICURATA

Qualora il Contraente/Assicurato, durante il periodo di validità contrattuale, sia riconosciuto invalido in maniera totale e permanente, secondo quanto previsto dalla definizione riportata nel successivo paragrafo, la Società si sostituirà nel corrispondere i versamenti del Piano Individuale di Previdenza, fino a quando perduri lo stato di invalidità o il Contraente/Assicurato sia in vita, ed in ogni

caso non oltre la data di raggiungimento dei 65 anni di età, nel caso di Contraenti/Assicurati di sesso maschile, o 60 anni di età nel caso di Contraenti/assicurati di sesso femminile.

Il premio ricorrente su base annua pagabile dalla Società corrisponde al premio ricorrente, su base annua, sottoscritto all'attivazione del Piano Individuale di Previdenza con un limite massimo di Euro 5.000,00.

In ogni caso il capitale complessivamente assicurato per la Garanzia Complementare è ottenuto moltiplicando l'importo del premio ricorrente per il numero degli anni mancanti alla scadenza contrattuale non potrà essere superiore a:

- Euro 155.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 104.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

L'erogazione di tale prestazione inizierà a partire dalla prima ricorrenza anniversaria successiva alla data di accertamento del sinistro indipendentemente dal frazionamento del Piano Individuale di Previdenza e sarà effettuata con cadenza annuale. Al verificarsi dello stato di invalidità, il Contraente/Assicurato può, in alternativa al proseguimento del Piano, optare per la liquidazione una tantum del corrispondente capitale che si ottiene sulla base di coefficienti di conversione relativi all'età raggiunta. In tale caso, il proseguimento dei versamenti al Piano Individuale di Previdenza rimarrà a carico del Contraente/Assicurato e la copertura di invalidità si considererà definitivamente conclusa.

### ART. 8 DEFINIZIONE DI INVALIDITÀ

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

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

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

### TABELLA INAIL

### DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Sordità completa di un orecchio	15%
Sordità completa bilaterale	60%
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%
Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi	100%
Perdita anatomica e atrofia del globo oculare senza possibilità di	
applicazione di protesi	40%
Altre menomazioni della facoltà visiva (vale quanto previsto	
per gli infortuni oculari della tabella per l' industria)	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa	
la funzione masticatoria:	
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%
Perdita di rene con integrità del rene superstite	25%
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%
Esiti della frattura della clavicola bene consolidata,	
senza limitazioni dei movimenti del braccio	5%

	Dx		Sx
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%		40 <b>%</b>
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione			
favorevole con normale mobilità della scapola	40%		30%
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%		<b>75%</b>
b) per amputazione al terzo superiore	80%		70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%		65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%		60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%		55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%		30%
Perdita totale del pollice	28%		23%
Perdita totale dell'indice	15%		13%
Perdita totale del medio		12%	
Perdita totale dell'anulare		8%	
Perdita totale del mignolo		12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%		12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%		6%
Perdita della falange ungueale del medio		5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare		3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo		5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%		9%
Perdita delle due ultime falangi del medio		8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare		6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo		8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:			
a) in semipronazione	30%		25%
b) in pronazione	35%		30%
c) in supinazione	45%		40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%		20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%		50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:	/00/		250/
a) in semipronazione	40%		35%
b) in pronazione	45%		40%
c) in supinazione	55%		50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%		30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%		15%
a) in semipronazione	22%		18%
b) in pronazione	25%		22%
c) in supinazione	35%	45%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta,		43%0	
che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi		80%	
Perdita totale di una coscia in qualsiasi altro punto		70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore,		70%0	
quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore, quando sia possibile l'applicazione		0)/0	
di un apparecchio articolato		55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30%	
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso		16%	
Perdita totale del solo alluce		7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità,		, / 0	
ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto é valutato il		3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio		35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto		20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi		_0/0	
i cinque centimetri		11%	
*			

### ART. 9 ESCLUSIONI

La presente Garanzia Complementare non garantisce i casi di invalidità totale e permanente del Contraente/Assicurato che siano conseguenti a:

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

ché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose e dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da copertura di infortuni conseguenti ad atti compiuti per la legittima difesa o per dovere di umanità e solidarietà;

- infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche:
- infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

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

### ART. 10 CARENZA

La concessione della Garanzia Complementare é subordinata all'esito positivo della visita medica cui il Contraente/Assicurato deve sottoporsi con onere a suo carico.

I capitali massimi assicurabili in presenza di visita medica sono elencati al punto 4. "CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE E PER LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE".

In presenza di visita medica non é previsto alcun periodo di carenza.

E' facoltà del Contraente/Assicurato di non sottoporsi a visita medica. In questo caso la copertura é concedibile nei limiti dei seguenti capitali assicurati per classi di età:

CLASSI DI ETÀ	IMPORTO MASSIMO DI CAPITALE ASSICURATO SENZA VISITA MEDICA
fino a 45 anni	Euro 104.000,00
46-50 anni	Euro 65.000,00
51-55 anni	Euro 52.000,00

In assenza di visita medica il Contraente/Assicurato é tenuto comunque a compilare un Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato ed é previsto un periodo di carenza pari a 6 mesi a decorrere dalla data di emissione del contratto.

Nel caso in cui al Contraente/Assicurato, in tale periodo, venga diagnosticata una invalidità totale permanente, comunque accertata anche in epoca successiva al termine del suddetto periodo di carenza, la Società rimborsa l'importo dei costi sostenuti per la copertura relativa all'assicurazione in caso di invalidità totale permanente. Gli effetti della suddetta copertura decadono automaticamente a seguito di tale rimborso, mentre l'assicurazione principale di base rimane in vigore alle condizioni per essa pattuite.

Le suddette disposizioni non si applicano qualora lo stato di invalidità totale e permanente, così come definito all' Art. 3 "DEFINIZIONE DI INVALIDITA" sia conseguenza di infortunio dovuto a causa fortuita, improvvisa e violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

### ART. 11 OBBLIGHI DI DENUNCIA IN CASO DI INSORGENZA DELLO STATO DI INVALIDITÀ

Nel caso in cui si verifichi lo stato di invalidità del Contraente/Assicurato, il Contraente/Assicurato o altra persona in sua vece debbono darne avviso alla Società, a mezzo di lettera raccomandata AR accludendo altresì il modulo del Medico Curante sui Sinistri

Invalidità Totale e Permanente.

Il Contraente/Assicurato o altra persona in vece sono tenuti a rispettare i seguenti obblighi:

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

## ART. 12 ACCERTAMENTO DELLO STATO DI INVALIDITÀ E LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

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

La Società una volta accertato lo stato di invalidità del Contraente/Assicurato, provvederà a corrispondere il capitale assicurato previsto dall'assicurazione complementare entro il termine massimo di 30 giorni.

In caso di decesso del Contraente/Assicurato prima che la Società abbia accertato l'indennizzabilità dell'invalidità, il capitale assicurato dalla presente copertura non verrà corrisposto.

# 4. CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL CONTRATTO PER LA GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE LA GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE (FACOLTATIVE)

### GARANZIA ASSICURATIVA CASO MORTE

In caso il Contraente/Assicurato scelga di abbinare al Contratto la Garanzia Assicurativa Caso Morte, il presente Contratto viene stipulato con la sola compilazione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato fatto salvo quanto stabilito all'Art. 6 "LIMITA-ZIONI DELLE PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO" ed all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Norme Contrattuali per capitali assicurati fino a:

- Euro 155.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 104.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

In tali casi l'emissione del Contratto è riservata alla Direzione della Società ed il pagamento della prima annualità del premio ricorrente – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - verrà effettuato qualora la Società abbia comunicato l'accettazione del rischio.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, la Società si riserva la facoltà di:

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

#### ovvero

• rifiutare l'assunzione del rischio.

La Società comunicherà al Soggetto Incaricato gli eventuali sovrappremi applicati o il rifiuto del rischio.

Indipendentemente dall'età del Contraente/ Assicurato e dall'importo di capitale assicurato la Società valuta l'attività professionale, extra professionale e sportiva svolta dal Contraente/Assicurato.

### GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE

In caso il Contraente/Assicurato scelga di abbinare la Garanzia Complementare in caso di Invalidità Totale e Permanente in aggiunta al Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato per capitali assicurati fino a:

- Euro 155.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età non superiore a 50 anni;
- Euro 104.000,00 se l'Assicurato alla data di decorrenza del Contratto ha un'età compresa tra 51 e 60 anni.

dovrà essere fornita la seguente documentazione sanitaria:

- Visita Medica da effettuarsi da parte di un medico fiduciario su apposito modulo
- Esame completo delle urine

## 5. REGOLAMENTI DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI FONDO "CU VITA LIQUIDITY FUND (SHORT TERM)"

#### ART, 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno Assicurativo denominato "CU VITA LIQUIDITY FUND", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

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

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni Contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori del contratto nel medio periodo mediante investimenti orientati in larga misura al comparto monetario.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di OICR conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata a OICR di tipo monetario. La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento ai soli fini di copertura degli attivi già presenti nel portafoglio. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

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

Gli eventuali crediti d'imposta su Fondi di diritto italiano, agevolazioni e commissioni retrocesse dai gestori non verranno riconosciute ai Contraenti al Fondo Assicurativo ma vengono trattenute dalla Società o da terzi.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base al mix di portafoglio tra strumenti finanziari di tipo azionario obbligazionario e momnetario, e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio basso.

## ART. 3 CRITERI E TIPOLOGIE DI INVESTIMENTO DEL FONDO

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	40%	90%
Obbligazionario	10%	50%

Le tipologie delle attività in cui si intendono investire le risorse destinate al Fondo Interno Assicurativo sono le seguenti:

- quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE;
- Titoli di Stato, o garantiti dallo Stato;
- Obbligazioni di emittenti appartenenti alla zona A, ai sensi della direttiva 89/647/CEE con un rating attribuito da una primaria agenzia non inferiore a "BB" o equivalente;
- Pronti contro termine;
- Liquidità.

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) La commissione di gestione applicata dalla Società: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi dei punti che seguono, ed è pari allo 0,5% su base annua.
- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.

- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui al successivo Art. 6 "REVISIONE CONTABILE".
- e) Ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sui Fondi Interni Assicurativi gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. La percentuale massima delle commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) è pari a 1,50%.

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

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

- a 0,50% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,50% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

### ART. 5 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

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

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui al precedente Art. 4 "SPESE".

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale. La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo sopra indicato è determinato quotidianamente giornalmente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato ddel secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali. Il valore degli strumenti finanziari ammessi alla negoziazione su mercati regolamentati è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione.

Anche se risultano ammessi alla negoziazione su un mercato regolamentato sono valutati sulla base dei criteri previsti per quelli non quotati tenendo anche conto dell'ultima quotazione rilevata, gli strumenti finanziari:

- individualmente sospesi dalle negoziazioni;
- per i quali i volumi di negoziazione poco rilevanti e la ridotta influenza degli scambi non consentono la formazione di prezzi significativi.

Gli strumenti finanziari non negoziati su mercati regolamentati sono valutati al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi, riguardanti sia la situazione dell'emittente e sia la situazione del Paese di residenza e del mercato di riferimento.

Le quote di OICR sono valutate sulla base dell'ultimo valore reso noto al pubblico.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli strumenti finanziari in cui il Fondo è investito la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli strumenti finanziari elencati al precedente Art. 3 "CRITERI E TIPOLOGIE DI INVESTIMENTI DEL FONDO", l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

### ART, 6 REVISIONE CONTABILE

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

Entro il 31 marzo di ciascun anno, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 161 del Decr. Leg. 58/1998, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede della Società dal primo aprile di ciascun anno con riferimento all'esercizio precedente.

### ART. 7 MODIFICHE DEL PRESENTE REGOLAMENTO

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

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno Assicurativo denominato "CU VITA GLOBAL BOND", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una significativa redditività del capitale nel medio periodo mediante investimenti orientati in larga misura al comparto obbligaziona-rio/monetario.

Nell'attuazione di tale politica, gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario potranno essere presenti nel portafoglio del Fondo per un valore non superiore al 10% del medesimo.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata a O.I.C.R. di tipo obbligazionario internazionale. La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base al mix di portafoglio tra strumenti finanziari di tipo azionario ed obbligazionario, e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio medio-basso.

## ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il calcolo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione:
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;
- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso;
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;
- la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

## ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno assicurativo denominato "CU VITA BALANCED", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento equilibrata tra strumenti finanziari di tipo azionario e strumenti finanziari di tipo obbligazionario. Nell'attuazione di tale politica, gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario potranno essere presenti nel portafoglio del Fondo per un valore non superiore al 65% del medesimo.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare la politica di investimento del Fondo sia per la componente azionaria sia per la componente obbligazionaria sarà orientata a O.I.C.R. di tipo internazionale globale.

La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base al mix di portafoglio tra strumenti finanziari di tipo azionario ed obbligazionario, e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio medio.

### ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il cal-

colo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione:
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;
- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso;
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;
- la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri

incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto

annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

## ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno assicurativo denominato "CU VITA EUROPEAN EQUITY", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento prevalentemente orientata al comparto azionario. Nell'attuazione di tale politica, gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario potranno essere presenti nel portafoglio del Fondo per un valore non inferiore al 60% del medesimo.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare la politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata sotto l'aspetto geografico all'area Europa.

La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base alla suddetta politica di investimento e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio alto.

## ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il calcolo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione:
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;
- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso:
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;
- la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

## ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare

al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno assicurativo denominato "CU VITA GLOBAL EQUITY", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento prevalentemente orientata verso il comparto azionario. Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario potranno essere presenti nel portafoglio del Fondo per un valore non inferiore all'80% del medesimo.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

La politica di investimento del Fondo sarà prevalentemente orientata sotto l'aspetto geografico all'area internazionale globale.

La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base alla suddetta politica di investimento e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio molto alto.

## ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il calcolo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione:
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;
- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso;
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;
- la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

### ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno assicurativo denominato "CU VITA TECHNOLOGY EQUITY", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento esclusivamente orientata a strumenti finanziari di tipo azionario.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare saranno selezionati O.I.C.R. azionari specializzati in settori caratterizzati da alte potenzialità di sviluppo e ad alto contenuto tecnologico: Internet, Information & Computer Technologies, Biotecnologie e Telecomunicazioni.

La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base alla suddetta politica di investimento e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio molto alto.

## ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il calcolo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione:
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;
- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso;
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;
- la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

### ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### ART. 1 ASPETTI GENERALI

La Società Commercial Union Vita S.p.A., di seguito denominata Società, ha attivato secondo le modalità descritte nel presente Regolamento un Fondo Interno assicurativo denominato "CU VITA EUROFINANCIAL EQUITY", di seguito denominato Fondo.

Il Fondo è costituito da un portafoglio di strumenti finanziari, è denominato in Euro ed è idealmente suddiviso in quote. Detto Fondo costituisce patrimonio separato da quello della Società e da quello di ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

Il patrimonio del Fondo è costituito dal totale delle attività conferite, al netto di eventuali passività.

Al Fondo possono partecipare esclusivamente i Contraenti delle polizze emesse dalla Società e correlate allo stesso in base alle Condizioni contrattuali.

Il Fondo è di tipo ad accumulazione. L'incremento di valore delle quote va ad accrescere il patrimonio del Fondo e pertanto non è distribuito.

### ART. 2 OBIETTIVI E CARATTERISTICHE

L'obiettivo del Fondo è quello di perseguire una crescita del capitale nel medio lungo periodo mediante una politica di investimento esclusivamente orientata a strumenti finanziari di tipo azionario.

A tal fine la Società investe il patrimonio del Fondo in quote di O.I.C.R. istituiti e gestiti da società terze e/o da società appartenenti al Gruppo AVIVA di cui fa parte la Società, conformi alla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE.

In particolare saranno selezionati O.I.C.R. di tipo azionario specializzati nei settori bancario e assicurativo dei principali mercati finanziari europei.

La Società ha comunque la facoltà di detenere una parte del patrimonio del Fondo in disponibilità liquide e, più in generale, la facoltà di effettuare, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche condizioni congiunturali, scelte per la tutela dell'interesse dei partecipanti.

Nell'ottica di una più efficiente gestione del Fondo, la Società si riserva la facoltà di conferire deleghe di gestione finanziaria del Fondo a soggetti autorizzati alla gestione professionale di patrimoni ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti nel presente Regolamento. In tal caso la Società vigila costantemente sulle operazioni di investimento effettuate in virtù della suddetta delega di gestione ed in ogni caso resta esclusivamente responsabile nei confronti dei Contraenti per le attività di gestione del Fondo.

Gli impegni della Società che rappresentano il valore delle attività gestite coincideranno con le riserve matematiche relative ai contratti collegati al Fondo espressi in quote del Fondo, cioè pari al numero delle quote in cui il Fondo è suddiviso di cui la Società è debitrice.

L' immissione ed il prelievo di quote avvengono mediante accredito/addebito al Fondo del loro controvalore in Euro alle condizioni ed alle date previste dalle Condizioni contrattuali. La Società provvede a determinare il numero delle quote da attribuire ad ogni Contraente dividendo l'importo netto versato per il valore unitario della quota relativo al giorno di valorizzazione.

In base alla suddetta politica di investimento e con riferimento alla volatilità attesa, si ritiene che il Fondo debba essere classificato tra quelli a profilo di rischio molto alto.

## ART. 3 VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO DEL FONDO INTERNO E CALCOLO DEL VALORE DELLA QUOTA

Il valore complessivo netto del Fondo è la risultante della valorizzazione delle attività del Fondo stesso al netto delle eventuali passività. La Società calcola giornalmente, tranne nei giorni di chiusura delle Borse Valori Nazionali, il valore complessivo netto del Fondo. Il calcolo si riferisce sempre al primo giorno lavorativo precedente quello del calcolo (giorno di valorizzazione).

Ai fini della determinazione del valore complessivo netto del Fondo saranno applicati i seguenti criteri:

- le quote di O.I.C.R. sono valutate al prezzo di sottoscrizione del giorno di valorizzazione;
- gli interessi vengono registrati al lordo delle eventuali ritenute d'acconto;

- gli eventuali crediti di imposta maturati sugli investimenti effettuati dal Fondo in quote di O.I.C.R. non saranno attribuiti al Fondo stesso;
- le eventuali commissioni retrocesse dalle Società che gestiscono le quote di O.I.C.R. nei quali sono investiti gli attivi del Fondo non sono attribuite al Fondo stesso;

la conversione in Euro dei valori mobilari espressi in valuta estera avviene applicando i cambi correnti di mercato.

Il valore unitario delle quote viene calcolato con le frequenze indicate in precedenza, dividendo il valore complessivo netto del Fondo per il numero complessivo di quote costituenti il patrimonio, entrambi relativi al giorno di valorizzazione.

Il valore unitario della quota è pubblicato giornalmente sui seguenti quotidiani: "Il Sole 24 Ore" e il "Corriere della Sera".

### ART. 4 SPESE

Le spese a carico del Fondo sono rappresentate da:

- a) la commissione di gestione diretta pari allo 0,5% annuale, calcolata quotidianamente sulla base del valore netto del Fondo e prelevata dalle disponibilità di quest'ultimo nell'ultimo giorno lavorativo di ogni mese;
- b) gli eventuali oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo e le spese bancarie di diretta pertinenza;
- c) le spese di verifica e di revisione del Fondo;
- d) gli oneri indiretti gravanti sugli attivi del Fondo investiti in quote di O.I.C.R. e rappresentati dalle commissioni di gestione che possono oscillare tra un minimo dello 0,5% ed un massimo del 2% annuo. Tali oneri incidono in misura variabile a seconda della percentuale di investimento destinata ai suddetti strumenti finanziari.

Le spese a carico della Società sono rappresentate dalle spese di amministrazione e di funzione, le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota, le spese di commercializzazione e tutti gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico del Fondo.

La Società nel caso in cui le condizioni di mercato varino sensibilmente si riserva la possibilità di modificare il costo massimo indicato al comma 1) lettera d) del presente Articolo. In

tal caso la Società ne darà comunicazione al Contraente, il quale, ove non previsto dalle Condizioni contrattuali, potrà recedere dal contratto senza penalità.

### ART. 5 DOCUMENTI CONTABILI

La contabilità del Fondo è tenuta dalla Società; essa redige:

- a) il libro mastro del Fondo, nel quale sono annotate, giorno per giorno, tutte le operazioni relative alla gestione finanziaria ed amministrativa del Fondo;
- b) un prospetto settimanale recante l'indicazione del valore unitario delle quote e del valore complessivo netto del Fondo;
- c) entro 60 giorni dalla chiusura di ogni esercizio solare un rendiconto annuale della gestione del Fondo.

Il rendiconto della gestione, entro 30 giorni dalla redazione, verrà messo a disposizione del pubblico presso la Sede della Società e presso le sedi periferiche.

### ART. 6 REVISIONE CONTABILE

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. n. 136 del 31 marzo 1975 e successive modificazioni che accerta, in conformità al disposto del presente Regolamento, la rispondenza della gestione del Fondo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la conformità del valore unitario delle quote alla fine di ciascun esercizio solare al disposto dell' Art. 4 del presente Regolamento e la rispondenza del rendiconto annuale della gestione alle risultanze delle registrazioni contabili riguardanti la medesima gestione.

### ART. 7 MODIFICHE AL PRESENTE REGOLAMENTO

La Società si riserva la possibilità di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Il presente Regolamento potrà altresì essere modificato in caso di mutamento dei criteri gestionali che siano più favorevoli al Contraente.

Le eventuali modifiche saranno in ogni caso comunicate al Contraente.

### Commercial Union Vita S.p.A.

Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano – Tel. 02.2775.1 – Fax 02.2775.204





