

UNIEXTRA 2007

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
UNIT LINKED A PREMIO UNICO
CON VALORE DI RIMBORSO A SCADENZA

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- SCHEDA SINTETICA;
- NOTA INFORMATIVA;
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI:
 - REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07;
- GLOSSARIO;
- INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA;
- MODULO DI PROPOSTA;

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE
DELLA PROPOSTA.

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

SOMMARIO

1. SCHEDA SINTETICA	pag.	3
2. NOTA INFORMATIVA	pag.	7
3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di:	pag.	23
3.1 REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07	pag.	31
4. GLOSSARIO	pag.	36
5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	pag.	39
6. MODULO DI PROPOSTA	pag.	43

1. SCHEDA SINTETICA

UNIEXTRA 2007

ATTENZIONE:

LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda Sintetica non sostituisce la Nota Informativa. Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel Contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

AVIVA S.p.A. Compagnia del Gruppo AVIVA Plc (in seguito Gruppo AVIVA), con sede legale ed uffici di direzione in Milano (Italia), Viale Abruzzi n.94.

1.b) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

UNIEXTRA 2007 (Tariffa UG1).

1.c) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Il Contratto UNIEXTRA 2007 appartiene alla tipologia di assicurazioni sulla vita di tipo "Unit Linked".

Le prestazioni previste dal Contratto sono espresse in quote di un Fondo Interno Assicurativo, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione.

Pertanto il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.

1.d) DURATA

Le prestazioni assicurative, indicate di seguito, sono operanti per tutta la durata del Contratto. Per durata contrattuale si intende il tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza del Contratto, quest'ultima prefissata al 31 dicembre 2014.

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di decorrenza del Contratto.

1.e) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a premio unico.

L'importo minimo del premio unico è pari a Euro 2.500,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è rivolto a tutti coloro che intendono investire i propri risparmi in un'unica soluzione, con un'orizzonte temporale medio e una media propensione al rischio. L'esigenza che il prodotto soddisfa è quella di cogliere sia le opportunità di guadagno offerte dai mercati finanziari internazionali, sia di proteggere il capitale assicurato alla scadenza contrattuale.

Tale meccanismo di protezione, le cui caratteristiche e limitazioni sono descritte approfonditamente più avanti, è attuato mediante l'utilizzo di un modello di gestione dinamica degli attivi investiti nel Fondo Interno Assicurativo, cui è collegato il Contratto.

Occorre tener presente che il modello gestionale prevede, nel caso di un andamento particolarmente negativo degli asset nei quali è investito il Fondo Interno Assicurativo, una progressiva ed irreversibile migrazione di tali investimenti dagli strumenti finanziari ad alta volatilità verso strumenti a basso profilo di rischio e, quindi, a bassa volatilità.

Pur trattandosi di un prodotto a carattere prevalentemente finanziario, è presente anche una componente

assicurativa, che prevede una maggiorazione della prestazione prevista in caso di decesso dell'Assicurato, dettagliatamente descritta nella sezione che segue 3. "PRESTAZIONI ASSICURATIVE".

Una parte del premio unico versato viene trattenuta dalla Società per far fronte ai costi del Contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione della prestazione assicurata.

Per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) viene utilizzata una parte della commissione di gestione.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita:

Capitale: in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, è previsto il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari caso vita designati dal Contraente nella Proposta, comprensivo dell'eventuale prestazione a carico di UBM – UniCredit Banca Mobiliare S.p.A. - le cui caratteristiche e limitazioni sono indicate in Nota Informativa.

b) Prestazione in caso di decesso:

Capitale: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, è previsto il pagamento del capitale caso morte ai Beneficiari caso morte designati dal Contraente nella Proposta aumentato di un importo corrispondente al capitale caso morte aggiuntivo, variabile in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

c) Opzioni Contrattuali:

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

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B "INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI". In ogni caso le prestazioni assicurative sono regolate dall'Art. 3 "PRESTAZIONI ASSICURATE" e dall'Art. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI – CONVERSIONE DEL CAPITALE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA" delle Condizioni di Assicurazione.

4. RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

La Società non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo. Pertanto il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.

È però previsto in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il riconoscimento di una prestazione a scadenza da parte di UBM, corrispondente all'eventuale differenza positiva fra il valore di rimborso minimo a scadenza ed il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote posseduto alla stessa data.

La differenza a scadenza così come sopra definita, viene prestata da UBM alla Società.

In caso di insolvenza o in caso di fallimento di UBM il rischio non viene assunto da Aviva S.p.A. e resta a carico del Contraente; in questo caso la prestazione a scadenza potrebbe essere inferiore al premio unico corrisposto.

UBM è una società appartenente al Gruppo UniCredito Italiano ed al momento della redazione del presente Fascicolo Informativo è stata classificata con rating a lungo termine A+ di Standard & Poor's. Si precisa che il rischio di controparte relativo alla prestazione sopra indicata, e quindi il rischio che

UBM non provveda ad eseguirla in quanto insolvente e/o soggetta a procedure concorsuali, non viene assunto dalla Società e resta a carico del Contraente. In questo caso, quindi, la prestazione a scadenza potrebbe risultare inferiore al premio unico corrisposto.

4.a) CONTRATTO A CAPITALE PROTETTO

Il presente Contratto è riconducibile alla categoria di unit linked che mirano a minimizzare la possibilità di perdite del capitale investito ed al fine di corrispondere la prestazione minima a scadenza descritta all'Art. 3 "PRESTAZIONI ASSICURATE" delle Condizioni di Assicurazione prevede il ricorso ad una gestione dinamica degli investimenti attuata anche mediante l'applicazione di un meccanismo che monitora la volatilità del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo collegato e che, nel caso di andamenti di mercato azionario od obbligazionario particolarmente negativi, indica un'asset allocation che prevede la migrazione progressiva ed irreversibile degli attivi del Fondo Interno Assicurativo da strumenti finanziari a volatilità elevata a strumenti meno volatili, con conseguente concentrazione del portafoglio gestito in attività a basso profilo di rischio.

In ogni caso, la protezione del capitale a scadenza non costituisce garanzia di rendimento o di restituzione delle somme investite da parte della Società.

4.b) RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

Il Contratto presenta una serie di rischi di natura finanziaria connessi all'investimento effettuato quali:

- a) ottenere un capitale a scadenza inferiore al premio versato;
- b) ottenere un valore di riscatto inferiore al premio versato;
- c) ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore al premio versato.

4.c) PROFILO DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Contratto presenta un profilo di rischio finanziario ed un orizzonte minimo consigliato di investimento in funzione del Fondo Interno Assicurativo abbinato a questo Contratto.

Nella successiva tabella è riportato, in base alla classificazione indicata dall'ISVAP, il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 a cui le prestazioni sono collegate.

Fondo Interno Assicurativo	Profilo di rischio					
	Basso	Medio Basso	Medio	Medio Alto	Alto	Molto Alto
AVIVA EXTRA 07		X				

5. COSTI

La Società, al fine di svolgere l'attività di sottoscrizione e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, **preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione D "INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE".**

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dal Fondo Interno Assicurativo riducono l'ammontare delle prestazioni. Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato, secondo i criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo Percentuale Medio Annuo". Il "Costo Percentuale Medio Annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se ad una durata dell'operazione assicurativa pari a 10 anni il "Costo percentuale Medio Annuo" è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul Contratto riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate, sullo specifico Fondo Interno Assicurativo di seguito rappresentato ed impiegando un'ipotesi di rendimento del Fondo Interno Assicurativo che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

In considerazione della politica di gestione del Fondo Interno Assicurativo che, perseguendo anche la salvaguardia del patrimonio del Fondo stesso, può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili nel corso del Contratto, la misura del "Costo percentuale medio annuo" è stata calcolata ipotizzando un investimento medio in OICR appartenenti al comparto azionario di circa il 20% e al comparto obbligazionario di circa l'80%.

Inoltre nella determinazione di tale indicatore si è tenuto conto delle somme retrocesse al Fondo Interno Assicurativo derivanti dagli accordi di utilità in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa, di cui al punto 2. “CONFLITTO DI INTERESSI” della Nota Informativa.

Il “Costo percentuale medio annuo” è stato determinato sulla base di un’ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall’ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell’imposizione fiscale.

**INDICATORE SINTETICO “COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO”
FONDO AVIVA EXTRA 07 (profilo di rischio medio-basso)**

Premio Unico Euro 5.000,00
Età: Qualunque

Premio Unico Euro 15.000,00
Età: Qualunque

Premio Unico Euro 30.000,00
Età: Qualunque

Durata del Contratto	Costo Percentuale Medio Annuo	Durata del Contratto	Costo Percentuale Medio Annuo	Durata del Contratto	Costo Percentuale Medio Annuo
5	2,51%	5	2,51%	5	2,51%
8	2,32%	8	2,32%	8	2,32%

Il “Costo percentuale medio annuo” in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno, per l’applicazione delle penali di riscatto previste dal Contratto.

6. ILLUSTRAZIONE DI ALCUNI DATI STORICI DI RENDIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo non è disponibile il rendimento storico del Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 ed il relativo confronto con l’indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, in quanto tale Fondo è di nuova istituzione e sarà attivato alla data del primo investimento confluito nello stesso.

Il benchmark non costituisce un parametro significativo per lo stile gestionale adottato per questo Contratto e pertanto non è in ogni caso possibile un confronto con l’andamento del Fondo Interno Assicurativo. Maggiori informazioni relative alle motivazioni che hanno portato a tale scelta sono fornite in Nota Informativa alla sezione C “INFORMAZIONI SUL FONDO A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE”.

7. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta e di recedere dal Contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E “ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO” della Nota Informativa.

* * * * *

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

**Il Rappresentante Legale
CESARE BRUGOLA**



2. NOTA INFORMATIVA

UNIEXTRA 2007

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

La Nota Informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI
- C. INFORMAZIONI SUL FONDO A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. DATI STORICI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

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

Numero di telefono: 02/27751 - sito internet: www.avivaitalia.it -

Indirizzo di posta elettronica:

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

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

La Società di Revisione è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 – 20123 MILANO.

2. CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale della Società ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit Banca S.p.A. (49 per cento). Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA PLC.

Il prodotto viene distribuito da UniCredit Banca S.p.A. appartenente al Gruppo UniCredito Italiano.

È prevista la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo UniCredit o in altri strumenti finanziari emessi da società del Gruppo UniCredito Italiano.

In particolare, alla data di redazione della presente Nota Informativa, la Società ha scelto di utilizzare OICR di diritto lussemburghese, gestiti da Pioneer Asset Management S.A., società di gestione del risparmio appartenente al Gruppo UniCredito Italiano.

Alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo, gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità al Fondo Interno Assicurativo, per il tramite della Società, in misura non inferiore alla somma di:

- 0,15% su base annua del valore giornaliero del patrimonio di tali OICR;
- 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR.

Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni in senso sfavorevole per il Contraente, la Società adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa infine che, alla data di redazione della presente Nota Informativa, la Banca Depositaria degli attivi che costituiscono i Fondi Interni Assicurativi è 2S BANCA S.p.A. e che potranno essere utilizzati quali intermediari negoziatori o broker società appartenenti al Gruppo UniCredito Italiano ovvero al Gruppo AVIVA.

Aviva S.p.A., pur in presenza di inevitabile conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti stessi il miglior risultato possibile indipendentemente da tale conflitto.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI

3. RISCHI FINANZIARI

La presente Nota Informativa descrive un'assicurazione sulla vita "Unit Linked a Premio Unico con Valore di Rimborso a scadenza" 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.

Per apprezzare il rischio derivante da un investimento in strumenti finanziari è necessario tenere presenti i seguenti elementi:

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

Il presente Contratto, essendo una unit linked, ha la caratteristica peculiare di avere le sue prestazioni collegate al valore delle quote di uno o più fondi, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Per questo motivo ed in considerazione del fatto che non sussiste una garanzia di risultato o di rendimento minimo prestata dalla Società, il rischio di investimento è sopportato dal Contraente.

In particolare, l'investimento nei Fondi Interni Assicurativi è esposto ai rischi legati alle oscillazioni delle quote, che dipendono principalmente dall'andamento degli strumenti finanziari sottostanti al Fondo (il cosiddetto **rischio generico o sistematico**).

Nel caso in cui il Fondo Interno Assicurativo investa una quota preponderante dei propri attivi nei mercati azionari, sarà il rendimento della categoria – geografica o settoriale – di azioni nel quale è investito l'OICR stesso a determinare l'andamento erratico del valore delle quote; nel caso, invece, di un OICR che investa prevalentemente in titoli di debito, la variabilità delle performance sarà determinata in primo luogo dall'andamento dei tassi di interesse (c.d. **rischio di interesse**), che influenzano i prezzi delle obbligazioni a tasso fisso, condizionandone il rendimento.

Per i contratti unit linked, i rischi collegati alla situazione specifica degli emittenti degli strumenti finanziari (il **rischio emittente** e il **rischio specifico**), appaiono marginali, in quanto la diversificazione permessa dalla natura stessa degli OICR neutralizza quasi completamente tali rischi.

Anche il **rischio di liquidità**, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, è contenuto in quanto il valore delle quote del Fondo è calcolato periodicamente, il valore delle quote è pubblicato su quotidiani nazionali, oltre che nel sito della Società e la liquidazione delle somme richieste dal Contraente avviene entro i termini indicati dalle Condizioni di Assicurazione.

Il rischio cambio, infine, non sussiste perché il Fondo è denominato in Euro.

Non sono presenti altri fattori di rischio generale rilevanti per il Contraente.

È importante sottolineare che il presente Contratto non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati economici conseguiti e che nel corso della durata contrattuale, inclusa la data di scadenza, il rischio conseguente alle possibili oscillazioni del valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo rimane a totale carico del Contraente.

Il presente Contratto non prevede, inoltre, alcuna garanzia finanziaria offerta direttamente dalla Società. Alla scadenza contrattuale è prevista una prestazione a carico di UBM - UniCredit Banca Mobiliare, a favore della Società, che permette la corresponsione di quanto previsto al successivo punto 5.1 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO".

UBM è una Società facente parte del Gruppo UniCredito Italiano che, al momento della redazione della presente Nota Informativa, è stata classificata con rating a lungo termine A+ di Standard & Poor's. Si precisa che il rischio di controparte relativo a tale prestazione, e quindi il rischio che UBM non provveda ad eseguirla in quanto insolvente e/o soggetta a procedure concorsuali, non viene assunto dalla Società e resta a carico del Contraente.

4. INFORMAZIONI SULL'IMPIEGO DEL PREMIO

Il premio unico, al netto dei relativi costi riportati al successivo punto 10.1.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO", viene impiegato per acquistare quote del Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07, costituito dalla Società e che, a sua volta, investe gli attivi conferiti in quote di OICR, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni del settore privato, Zero Coupon, strumenti del mercato monetario, liquidità.

Una parte del premio unico versato viene trattenuta dalla Società per far fronte ai costi del Contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione della prestazione assicurata.

Per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) viene utilizzata una parte della commissione di gestione applicata dalla Società sul Fondo Interno Assicurativo che include il costo relativo alla maggiorazione per la Garanzia Morte prestata in caso di decesso dell'Assicurato.

5. PRESTAZIONI ASSICURATE

Le prestazioni assicurate, indicate di seguito, sono operanti per tutta la durata del Contratto. Per durata contrattuale si intende il tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza del Contratto, quest'ultima prefissata al 31 dicembre 2014.

La Società a fronte del versamento di un premio unico si impegna a corrispondere una prestazione:

- alla scadenza del Contratto come indicato al successivo punto 5.1 "PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO";
- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, come indicato al successivo punto 5.2 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO".

5.1 PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede alla scadenza contrattuale, il 31 dicembre 2014, la corresponsione, ai Beneficiari designati, di un valore di rimborso a scadenza uguale al maggior valore tra:

- a) il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote possedute alla stessa data;
- b) il valore di rimborso minimo a scadenza pari al controvalore delle quote calcolato moltiplicando il numero delle quote possedute al 31 dicembre 2014 per il 90% del valore massimo raggiunto dalla quota del Fondo Interno Assicurativo nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007) con un minimo pari ad Euro 4,50. Nel solo caso in cui – entro e non oltre il 30/06/2010 (terzo anno dalla fine del periodo di collocamento) il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga per 5 giorni lavorativi consecutivi un valore pari ad almeno Euro 5,50, l'importo del valore di rimborso minimo a scadenza viene elevato al 100% del valore massimo raggiunto dalla quota del Fondo Interno Assicurativo nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007) con un minimo pari a Euro 5,00.

A tale capitale liquidato a scadenza verranno applicate le imposte previste dalla Legge.

Il presente Contratto, non prevede alcun valore minimo prestato dalla Società. La differenza a scadenza così come definita nel successivo capoverso, viene prestata da UBM alla Società. In caso di insolvenza o in caso di fallimento di UBM il rischio non viene assunto dalla Aviva S.p.A. e resta a carico del Contraente; in questo caso la prestazione a scadenza potrebbe essere inferiore al premio unico corrisposto.

Per differenza a scadenza, si intende l'eventuale differenza, se positiva, fra il valore di rimborso minimo a scadenza ed il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote possedute alla stessa data.

A fronte della suddetta prestazione offerta da UBM, è previsto un costo riportato al successivo punto 10.2 “COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO – ALTRI COSTI”.

Al fine di prestare la differenza a scadenza la Società utilizza uno strumento di risk management denominato SPIN (Secure Principal Index Note) che, nell’ambito di una gestione dinamica degli investimenti, applica un meccanismo che monitora la volatilità del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo.

Nel caso di andamenti del mercato azionario od obbligazionario particolarmente negativi, tale strumento indica al gestore un’asset allocation che prevede la migrazione progressiva ed irreversibile degli attivi del Fondo da strumenti finanziari a volatilità elevata a strumenti meno volatili, con conseguente concentrazione del portafoglio gestito in attività a basso profilo di rischio ed, in particolare, utilizzando una combinazione di strumenti finanziari di natura obbligazionaria e monetaria.

Per quanto riguarda la selezione dei titoli, questa avverrà in modo conforme alla durata residua della prestazione offerta da UBM. A titolo di esempio, qualora l’andamento particolarmente negativo del mercato si verificasse a quattro anni dalla scadenza contrattuale, la selezione degli investimenti si concentrerà sulle tipologie esemplificate in precedenza e con durata residua pari a circa quattro anni.

Il rischio di controparte, qualora UBM non corrisponda la prestazione prevista, in quanto insolvente e/o soggetta a procedure concorsuali, non viene assunto dalla Società e resta a totale carico del Contraente. In questo caso, quindi, la prestazione a scadenza potrebbe risultare inferiore al premio unico corrisposto.

In ogni caso, la protezione del capitale non costituisce, durante la durata contrattuale, garanzia di rendimento o restituzione del capitale investito. Pertanto, non essendo prevista alcuna garanzia finanziaria a carico della Società, il Contraente assume il rischio connesso all’andamento negativo del valore delle quote.

In considerazione, quindi, sia dei rischi finanziari connessi all’investimento, riconducibili alle possibili variazioni del valore delle quote, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote stesse sono rappresentazione e del rischio di cambio per le attività denominate in valute diverse dall’Euro, nonché per l’applicazione dei costi, non può escludersi l’eventualità che, alla data di scadenza, la prestazione prevista risulti inferiore al premio unico versato.

5.2 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL’ASSICURATO

In caso di decesso dell’Assicurato – nel corso della durata contrattuale, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell’Assicurato stesso e **con i limiti indicati all’Art. 4 “LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA CASO MORTE” delle Condizioni di Assicurazione** - la Società corrisponde, ai Beneficiari designati, una prestazione ottenuta come somma dei seguenti due importi:

- il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società;
- la maggiorazione per la Garanzia Morte ottenuta applicando all’importo indicato al punto a) le percentuali di maggiorazione indicate nella Tabella che segue, determinate in funzione dell’età dell’Assicurato alla data del decesso:

ETÀ DELL’ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO (in anni interi)	% DI MAGGIORAZIONE
da 18 anni a 39 anni	5,00%
da 40 anni a 54 anni	2,00%
da 55 anni a 64 anni	1,00%
da 65 anni ed oltre	0,20%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.

La misura di maggiorazione indicata nella tabella di cui sopra non viene applicata qualora il decesso dell’Assicurato:

- avvenga **entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del Contratto** e non sia conseguenza diretta di un infortunio o di malattie infettive acute;
- avvenga **entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto** e sia dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;

- c) sia causato da dolo del Contraente o dei Beneficiari, partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, fatti di guerra, incidente di volo, suicidio (**quest'ultimo se avvenuto nei primi due anni dalla data di decorrenza del Contratto**), stato di ubriachezza nonché uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

La prestazione in caso di decesso potrebbe risultare inferiore al premio unico corrisposto, 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 10 "COSTI" che segue.

Non esiste alcun valore minimo di rimborso prestato dalla Società o da UBM in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

6. VALORE DELLA QUOTA

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico del Fondo come indicato al successivo punto 10.2 "COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" e all'Art. 5 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del Regolamento del Fondo Interno Assicurativo.

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

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è pubblicato giornalmente sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE" e sul sito internet www.avivaitalia.it.

La Società si riserva la possibilità di scegliere, previo avviso al Contraente, un diverso quotidiano su cui pubblicare il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

Il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene calcolato:

- relativamente alla prestazione assicurata in caso di decesso, sulla base del 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;
- relativamente alla prestazione assicurata alla scadenza contrattuale:
 - sulla base del valore unitario delle quote del giorno di scadenza del Contratto, 31 dicembre 2014;
 - sulla base del massimo valore unitario delle quote raggiunto nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007).
- relativamente al valore di riscatto, sulla base del valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per riscatto, da parte della Società.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente firma il Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato, riportata in calce al Modulo stesso;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

7. OPZIONI DI CONTRATTO

La Società si impegna ad inviare almeno quattro mesi prima della data di scadenza del Contratto, una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili alla scadenza del Contratto, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del capitale a scadenza in rendita.

Entro sessanta giorni dalla data di scadenza del Contratto, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

La conversione del capitale a scadenza in rendita viene concessa a condizione che:

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

La Società si impegna a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di opzione scelta dall'avente diritto contenente le modalità per la sua rivalutazione annuale.

C. INFORMAZIONI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

8. FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07

- a) **denominazione:** AVIVA EXTRA 07
- b) **data di inizio di operatività:** il Fondo Interno Assicurativo è di nuova istituzione e sarà attivato alla data del primo investimento confluito nello stesso
- c) **data chiusura:** 31 dicembre 2014
- d) **categoria:** Fondo flessibile
- e) **valuta di denominazione:** Euro
- f) **finalità:** salvaguardare il capitale investito oltre a creare una redditività del capitale sull'orizzonte temporale di riferimento del prodotto
- g) **orizzonte temporale consigliato:** 8 anni
- h) **profilo di rischio:** medio-basso

Il profilo di rischio viene determinato dalla Società sulla base di una serie di fattori tra i quali assumono principale rilevanza: la categoria di appartenenza del Fondo e la volatilità delle quote del Fondo o, in assenza di quest'ultima, del rispettivo benchmark - se esistente -; altri elementi afferenti al Fondo, che possono caratterizzarne il profilo di rischio, sono il rischio specifico e sistematico, di controparte, quelli legati ai tassi di interesse, alla valuta ed alla liquidità dello strumento finanziario in oggetto. Per misurare il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo associato al Contratto è utilizzata, oltre al grado di rischio indicata dal gestore del Fondo, la volatilità dichiarata ex ante, come prima approssimazione della variabilità attesa dei tassi di rendimento dell'investimento associato al Fondo stesso. In via esemplificativa, di seguito è riportata una tabella che collega le classi di valori della volatilità ai diversi profili di rischio possibili:

VOLATILITÀ	PROFILO DI RISCHIO
0-3%	Basso
3-8%	Medio Basso
8-14%	Medio
14-20%	Medio Alto
20-25%	Alto
>25%	Molto Alto

- i) **composizione:** la caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in:
1. quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivi di Risparmio (OICR) – sia di diritto comunitario che di diritto estero che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 come modificata dalla Direttiva CEE 88/220;
 2. strumenti finanziari di vario genere, tra i quali i titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero Coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità. L'utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche;

Si evidenzia che, nel caso di andamenti di mercato azionario od obbligazionario particolarmente negativi, è possibile che vi sia la necessità di fare ricorso totalmente a strumenti di cui al precedente punto 2. Gli investimenti saranno effettuati in modo tale da poter consentire il soddisfacimento delle prestazioni a scadenza; in questa evenienza non sarà possibile modificare l'investimento fino alla scadenza contrattuale.

Gli attivi sottostanti il Fondo Interno Assicurativo vengono investiti secondo la seguente ripartizione:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	50%

Nel corso del periodo di sottoscrizione del Contratto il patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo viene investito con criteri prudenziali.

Successivamente al termine del periodo di collocamento, più precisamente il 3 luglio 2007, il patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo viene ripartito nel seguente modo, salvo i necessari arrotondamenti:

- indicativamente il 10% viene investito esclusivamente in OICR appartenenti al comparto azionario;
- indicativamente il 90% viene investito in OICR appartenenti ai comparti monetario, obbligazionario ed azionario, utilizzando per gli stessi una metodologia di gestione dinamica mirante almeno a conseguire il valore minimo di rimborso a scadenza di cui al punto 5.1 "PRESTAZIONI ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO" che precede. È necessario sottolineare che la ripartizione sopra indicata viene così definita alla data del 3 luglio 2007 e che successivamente non vi è alcuna certezza sul mantenimento delle percentuali indicate, essendo queste variabili in funzione dell'andamento dei mercati finanziari.

Tale ripartizione del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo decade in ogni caso il 30 giugno 2010, ovvero in epoca precedente nel caso in cui si verifichi una delle seguenti condizioni:

- il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga un valore uguale o maggiore di Euro 5,5, per cinque giorni lavorativi consecutivi;
- il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga un valore minore o uguale di Euro 4,5, per cinque giorni lavorativi consecutivi.

Al termine del periodo di ripartizione del portafoglio sopra descritto, il Fondo Interno Assicurativo viene investito in OICR appartenenti ai comparti monetario, obbligazionario ed azionario, utilizzando una metodologia di gestione dinamica dello stesso mirante almeno a conseguire il valore minimo di rimborso a scadenza di cui al punto 5.1 "PRESTAZIONI ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO" che precede.

j) **peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società del Gruppo AVIVA:** non si prevede di investire in parti di OICR o quote di Sicav promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo AVIVA.

k) **limiti alla gestione degli investimenti:** in conformità a quanto disposto dalla Sezione 3, punto 2 della Circola ISVAP 474/D come modificato dall'Art. 30 comma 3 della Circolare ISVAP 551/D, il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non potrà essere investito in parti di uno stesso OICR armonizzato in misura superiore al 25% delle attività che costituiscono il Fondo stesso.

Inoltre l'investimento in strumenti finanziari o monetari di uno stesso emittente non può essere effettuato per un valore superiore al 10% del totale delle attività assegnate al Fondo Interno Assicurativo, con esclusione dei titoli di debito emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti soprannazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri. Sono inoltre esclusi i titoli di debito emessi da altri Stati della zona A ai quali sia stato attribuito un *rating* pari a "AAA" o equivalente.

Infine, l'investimento in strumenti finanziari detenuti per valori superiori al 20% dell'emissione non potrà essere superiore al 10% delle attività del Fondo Interno Assicurativo.

Gli strumenti finanziari non quotati in mercati regolamentati non potranno superare il 10% del totale delle attività assegnate al Fondo stesso.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio di ciascun Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche.

La normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a fini speculativi.

- d) **Stile gestionale del fondo:** la ripartizione delle attività finanziarie del portafoglio è svolta secondo un modello gestionale dinamico e flessibile, in funzione delle aspettative sull'andamento dei mercati finanziari e della conseguente ottimizzazione del rendimento del Fondo, fermo restando l'obiettivo di garanzia dichiarato. A tal fine, la Società utilizza uno strumento di risk management denominato SPIN (Secure Principal Index Note), che nell'ambito di una gestione dinamica degli investimenti applica un meccanismo che monitora la volatilità del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo.
- Nel caso di andamenti del mercato azionario od obbligazionario particolarmente negativi, tale strumento indica un'asset allocation che prevede la migrazione progressiva ed irreversibile degli attivi del Fondo da strumenti finanziari a volatilità elevata a strumenti meno volatili, con conseguente concentrazione del portafoglio gestito in attività a basso profilo di rischio.
- Per quanto riguarda la selezione delle attività, questa avverrà in modo conforme alla durata residua della prestazione offerta da UBM.
- m) **Parametro di riferimento (benchmark):** la politica di gestione del Fondo Interno Assicurativo, perseguendo la salvaguardia del patrimonio da oscillazioni dei mercati azionari o da variazioni dei mercati obbligazionari tali da pregiudicare la prestazione prevista alla scadenza del Contratto, può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili che non rendono significativo il confronto tra l'andamento della gestione e uno specifico parametro oggettivo di riferimento. Al fine di valutare il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo, si precisa che la volatilità media annua attesa del Fondo stesso è pari al 6,50%, intendendo per volatilità l'indicatore del livello di rischio insito nell'investimento, associato alla variabilità dei tassi di rendimento;
- n) **Destinazione dei proventi:** il Fondo non prevede la distribuzione di proventi.
- o) **Modalità di valorizzazione delle quote:** il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo. Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al successivo punto 10.2 “COSTI GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO” ed all’Art. 5 “SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO” del Regolamento del Fondo Interno Assicurativo.
- Le attività e le passività di pertinenza di ciascun Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.
- Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, la Società considererà il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successiva. Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato sul quotidiano finanziario “IL SOLE 24 ORE”. 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.
- p) **Tempistica di valorizzazione delle quote:** il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo sopra indicato è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo medesimo il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.
- Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile. Per “Evento di Turbativa dei Mercati” si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
- q) **La Società di Gestione e la Società di Revisione:** la Società si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio (alla data di redazione della presente Nota Informativa, la Società ha scelto di affidare la gestione del Fondo a Pioneer Investment Management SGRpA, con sede in Galleria San Carlo 6, 20122 Milano), nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation. La Società ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo.

Il Fondo Interno Assicurativo è annualmente sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui all'articolo 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modifiche, che attesta la rispondenza della gestione al relativo Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche, nonché la corretta valorizzazione delle quote. Alla data di redazione della presente Nota Informativa la Società di Revisione del Fondo Interno Assicurato è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO.

9. CREDITI DI IMPOSTA

Il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale: pertanto sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta. Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investa gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dalla Società e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti. Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

10. COSTI

10.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

10.1.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO

Caricamento sul premio unico corrisposto

La Società trattiene, a titolo di caricamento, un importo pari ad una percentuale del premio unico versato, variabile in funzione del premio stesso. La spesa percentuale da applicare è pari a:

PREMIO UNICO	SPESA %
Da Euro 2.500,00 a Euro 149.999,99	2,50%
Da Euro 150.000,00 a Euro 499.999,99	2,00%
Da Euro 500.000,00 ed oltre	1,25%

Spesa di emissione del Contratto

Costo che la Società trattiene in caso di recesso dal Contratto	50,00 Euro
---	------------

La spesa di emissione del Contratto viene applicata solo nel caso in cui la richiesta di recesso pervenga dal giorno della data di decorrenza del Contratto come riportato all'Art. 8 "DIRITTO DI REVOCA E DI RECESSO" delle Condizioni di Assicurazione.

10.1.2 COSTI PER RISCATTO

Il valore di riscatto si ottiene applicando al controvalore delle quote da riscattare la penalità di riscatto, determinata in funzione dell'epoca in cui viene effettuata la richiesta di riscatto ed indicata nella seguente Tabella:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
1° anno	Non ammesso
2° anno	1,80%
3° anno	1,15%
4° anno	0,65%
5° anno	0,10%
dal 6° anno	Nessuna penalità

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale; viene trattenuta un'ulteriore spesa fissa di 25,00 Euro per ogni riscatto parziale.

10.2 COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Remunerazione della Società

COMMISSIONE DI GESTIONE APPLICATA DALLA SOCIETÀ SU BASE ANNUA	
viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso. Tale commissione è comprensiva del costo relativo alla maggiorazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato prevista dal Contratto	1,55 % su base annua
la commissione di gestione viene ridotta nel caso in cui le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo fossero investite totalmente nelle attività finanziarie di cui al punto 2 del punto i) del precedente punto 8 "FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07"	0,55% su base annua

Remunerazione della SGR (relativa all'acquisto di OICR da parte del Fondo)

Nel caso in cui le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo siano investite in quote di OICR, sul Fondo stesso gravano indirettamente anche i costi, di seguito indicati, relativi a tali strumenti finanziari.

<u>Commissioni di gestione</u> Applicate dalle Società di Gestione del Risparmio che gestiscono gli OICR; vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero del patrimonio degli OICR e variano su base annua fino ad un massimo dell'1,80%. Come indicato al precedente punto 2 "CONFLITTO DI INTERESSI" - al quale si rimanda - alla data di redazione della presente Nota Informativa, gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità al Fondo Interno Assicurativo per il tramite della Società, in misura non inferiore alla somma di: <ul style="list-style-type: none">• 0,15% su base annua del valore giornaliero del patrimonio di tali OICR;• 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR.	Si precisa che, alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo, il valore massimo delle commissioni, espresso su base annua, risulta non superiore a: <ul style="list-style-type: none">• 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario• 1,20% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario• 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto azionario
Oneri connessi alla sottoscrizione e al rimborso delle quote degli OICR	Non previsti

Altri costi

- Commissione per la differenza a scadenza prestata da UBM - UniCredit Banca Mobiliare S.p.A.: viene trattenuta giornalmente dalla Società in misura pari allo 0,25% - su base annua - delle attività di pertinenza del Fondo stesso - valorizzate a valori correnti di mercato - al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo che seguono. Nel periodo in cui le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo fossero investite totalmente nelle attività finanziarie di cui al punto 2 del punto i) del precedente punto 8 "FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07", la commissione per la differenza a scadenza prestata da UBM sarà ridotta dallo 0,25% allo 0,10% - su base annua -.
- Sul patrimonio del Fondo Interno Assicurativo incidono inoltre:
 - a) gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività;
 - b) le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote;
 - c) i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE" del Regolamento del Fondo Interno Assicurativo;
 - d) gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.

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

Gli oneri inerenti l'acquisizione e dismissione delle attività del Fondo Interno Assicurativo non sono quantificabili a priori in quanto variabili.

11. MISURE E MODALITA' DI EVENTUALI SCONTI

Ai sottoscrittori del Contratto UNIEXTRA 2007 che sono correntisti e dipendenti in attività o quiescenza del Gruppo Bancario UniCredito Italiano sono riservate condizioni agevolate: il caricamento indicato al precedente punto 10.1.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO" verrà ridotto del 50%.

12. REGIME FISCALE

12.1 IMPOSTA SUI PREMI

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta;
- non sono deducibili e non sono detraibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore.

12.2 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

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

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

- a) se la prestazione a scadenza è corrisposta in forma di capitale, in base al D.Lgs. n. 47 del 18/2/2000 (per come attualmente applicabile) è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600/1973, nella misura prevista dall'art. 7 del D.L. n. 461 del 21/11/1997 (attualmente pari al 12,50%). L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale corrisposto e l'ammontare dei premi pagati, in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. 22/12/ 1986, n. 917.
- b) se la prestazione a scadenza è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione della prestazione a scadenza è soggetta ad una imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente, durante il periodo di erogazione della rendita, i rendimenti finanziari riguardanti ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente ad una imposta del 12,50% ai sensi del D.Lgs. n. 47 del 18/02/2000, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari.

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

12.3 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.

12.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggetti all'imposta sulle successioni.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

13. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DI PAGAMENTO DEL PREMIO E DI CONVERSIONE DEL PREMIO IN QUOTE

13.1 SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente ha la possibilità di sottoscrivere la Proposta – contenuta nel Fascicolo Informativo – presso il Soggetto Incaricato fino al 29 giugno 2007.

In questo periodo la Società raccoglie le adesioni dei risparmiatori, attraverso il Soggetto Incaricato.

La data di sottoscrizione del Contratto è il giorno in cui il Contraente unitamente all'Assicurato – se persona diversa - firma ed accetta la Proposta.

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente dopo aver sottoscritto la Proposta, ha versato il premio unico pattuito.

Il premio deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata all'atto della conclusione del Contratto dopo che è stata sottoscritta la Proposta.

13.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni di cui al punto 5. "PRESTAZIONI ASSICURATE" della presente Nota Informativa decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto.

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

13.3 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla data di decorrenza del Contratto, ha un'età compresa tra 18 anni e 90 anni.

13.4 DURATA E SCADENZA DEL CONTRATTO

Per durata contrattuale si intende l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza del Contratto, quest'ultima prefissata al 31 dicembre 2014 e durante la quale sono operanti le prestazioni previste dal Contratto.

13.5 PREMIO UNICO

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

Il premio deve essere versato dal Contraente alla Società alla data di sottoscrizione della Proposta.

L'importo minimo del premio unico è pari a Euro 2.500,00.

13.6 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO UNICO

Il versamento del premio unico viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente del Contraente appoggiato presso il Soggetto Incaricato indicato in Proposta oppure con versamento contestuale alla sottoscrizione della Proposta presso il Soggetto Incaricato.

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio unico, nel primo caso fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito, mentre nel secondo caso il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta.

13.7 CONVERSIONE DEL PREMIO IN QUOTE

Questo Contratto si distingue dalle forme assicurative tradizionali in quanto il capitale viene espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Ai fini della determinazione del numero di quote, il premio unico viene:

- diminuito delle spese applicate, a titolo di caricamento, dalla Società di cui al precedente punto 10.1.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO";
- diviso per il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto.

14. LETTERA DI CONFERMA DI INVESTIMENTO DEL PREMIO

La **Lettera Contrattuale di Conferma** viene inviata dalla Società al Contraente a seguito del pagamento del premio unico entro 10 giorni lavorativi dalla data di decorrenza e contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data di valorizzazione);
- la durata contrattuale;
- la data di incasso del premio;
- il premio unico corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto;
- relativamente al Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero di quote attribuite;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

15. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta, da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di riscatto totale;
- alla scadenza del Contratto, 31 dicembre 2014.

16. RISCATTO

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto, mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le quote residue, in riferimento alle quali restano confermate le condizioni previste dal presente Contratto.

Per esercitare la sua scelta il Contraente 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 il valore di riscatto - parziale o totale - al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente 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 viene calcolato nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione da parte della Società;
- l'importo così ottenuto viene corrisposto per intero qualora siano trascorsi interamente almeno cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto in caso contrario esso viene ridotto applicando la penale di riscatto indicata al precedente punto 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO" determinata in funzione dell'epoca in cui viene effettuata la richiesta di riscatto.

RISCATTO PARZIALE

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, è data facoltà al Contraente di chiedere alla Società la liquidazione del valore di riscatto anche in misura parziale, a condizione che:

- l'importo lordo riscattato risulti non inferiore a 1.500,00 Euro;
- il controvalore del capitale residuo espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo non risulti inferiore a 1.500,00 Euro.

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale e applicando all'importo la penalità di riscatto e la spesa fissa indicate al precedente punto 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO".

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente a Aviva S.p.A. – V.le Abruzzi 94 – 20131 Milano – numero verde 800-113085 - fax 02/27.75.490 – e-mail: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

È necessario tener presente che l'interruzione volontaria del Contratto potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici ed il non pieno recupero da parte del Contraente del premio unico versato. Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore al versamento effettuato, nel corso della durata contrattuale, sia per effetto del deprezzamento del valore unitario delle quote, sia per l'applicazione dei Costi indicati al punto 10 "COSTI" che precede, sia per l'applicazione dell'eventuale penalità di riscatto.

In caso di insolvenza o in caso di fallimento di UBM il rischio non viene assunto da Aviva S.p.A. e resta a carico del Contraente.

Non esiste inoltre alcun valore minimo prestato da UBM o dalla Società per il valore di riscatto.

17. DIRITTO DI REVOCA E DI RECESSO

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. La revoca dovrà essere esercitata rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato e/o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno inviata presso la Sede della Società al seguente indirizzo:

*AVIVA S.p.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO*

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del Contratto come disciplinato dal punto 13.1 “SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO” che precede.

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare alla Società una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta – alla Società al seguente indirizzo:

*AVIVA S.p.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO*

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 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. La Società provvede a rimborsare al Contraente l'importo sopra indicato al netto del costo, riportato al punto 10.1.1 “COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO”, trattenuto a titolo di spesa di emissione del Contratto.

18. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

18.1 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

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. 17 “PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ” delle Condizioni di Assicurazione.

18.2 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.

19. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/05) al Contratto si applica la legge italiana.

20. 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.

21. RECLAMI

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

alla Società:

AVIVA S.p.A.
SERVIZIO RECLAMI
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO
TELEFAX 02 2775 245
reclami_vita@avivaitalia.it

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

ISVAP
SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI
VIA DEL QUIRINALE 21- 00187 ROMA
TELEFONO 06.42.133.1,

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti l'entità delle somme da corrispondere o l'interpretazione del Contratto si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

22. ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE PER IL CONTRAENTE

La Società, si impegna a comunicare, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo. Il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo è disponibile anche sul sito del Gruppo AVIVA www.avivaitalia.it.

23. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

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

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni contenute nella Nota Informativa o nel Regolamento del Fondo Interno Assicurativo a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente ogni necessaria precisazione.

La Società trasmette al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla successiva Sezione F e alla Sezione 6 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- d) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

La Società si impegna a comunicare per iscritto al Contraente qualora in corso di Contratto il controvalore delle quote complessivamente detenute si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo del premio investito, tenuto conto di eventuali riscatti parziali, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La comunicazione deve essere effettuata entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

24. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente alla Società, mediante lettera indirizzata a Aviva S.p.A. – Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano (Italia), anche agli sportelli della Banca presso cui è appoggiato il Contratto.

F. DATI STORICI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

25. DATI STORICI DI RENDIMENTO

Il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 è di nuova istituzione e pertanto non è possibile illustrare graficamente il rendimento annuo del Fondo né l'andamento del valore della quota dello stesso.

Inoltre il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 non ha Benchmark, in quanto non rappresenterebbe un significativo parametro di confronto per lo stile gestionale del Fondo stesso, di conseguenza non è possibile illustrare graficamente il rendimento annuo del Benchmark né l'andamento del valore della quota dello stesso.

26. DATI STORICI DI RISCHIO

Il Fondo Interno Assicurativo è di nuova istituzione e quindi non è possibile riportare la volatilità del Fondo rilevata ex post.

Il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 non ha Benchmark, in quanto non rappresenterebbe un significativo parametro di confronto per lo stile gestionale del Fondo stesso, di conseguenza la volatilità ex-ante riportata nella seguente tabella è quella dichiarata dal Gestore del Fondo stesso.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO	VOLATILITÀ EX-ANTE
AVIVA EXTRA 07	6,50%

27. TOTAL EXPENSES RATIO (TER): COSTI EFFETTIVI DI CIASCUN FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Total Expenses Ratio (TER) è l'indicatore che fornisce la misura dei costi che mediamente hanno gravato sul patrimonio medio del Fondo, dato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico del Fondo, compresi quelli sostenuti indirettamente attraverso l'eventuale investimento nei singoli OICR sottostanti, ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso.

Si precisa che, in ogni caso, la quantificazione dei costi non tiene conto di quelli gravanti direttamente sul Contraente riportati al precedente punto 10.1 "COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE".

Il Fondo Interno Assicurativo è di recente istituzione e pertanto non è possibile evidenziare il Total Expenses Ratio (TER) del Fondo.

28. TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEL FONDO

Per turnover si intende il tasso annuo di movimentazione del portafoglio del Fondo, dato dal rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle quote del Fondo, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della quota.

Il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 è di recente istituzione (Dicembre 2006) e non ha ancora raggiunto la massa dimensionale critica tale da permettere una conveniente movimentazione del portafoglio gestito. Per questo motivo non è significativo indicare il turnover di portafoglio.

* * * * *

AVIVA S.p.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

**Il Rappresentante Legale
CESARE BRUGOLA**



3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

UNIEXTRA 2007

Art. 1 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Proposta, dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dal Regolamento del Fondo Interno Assicurativo, 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 applicabili.

Art. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

AVIVA S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale della Società ed è partecipata da AVIVA Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit Banca S.p.A.. (49 per cento). AVIVA S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc.

Il prodotto viene distribuito da UniCredit Banca S.p.A. appartenente al Gruppo UniCredito Italiano.

Art. 3 PRESTAZIONI ASSICURATE

Le prestazioni previste dal Contratto, da corrispondere ai Beneficiari designati, sono:

- una prestazione in caso di vita dell'Assicurato a scadenza del Contratto come specificato al successivo paragrafo 3.1;
- una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato durante la validità del Contratto come specificato al successivo paragrafo 3.2.

3.1 PRESTAZIONI ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede alla scadenza contrattuale, il 31 dicembre 2014, la corresponsione, ai Beneficiari designati, di un valore di rimborso a scadenza uguale al maggior valore tra:

- a) il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote possedute alla stessa data;
- b) il valore di rimborso minimo a scadenza pari al controvalore delle quote calcolato moltiplicando il numero delle quote possedute al 31 dicembre 2014 per il 90% del valore massimo raggiunto dalla quota del Fondo Interno Assicurativo nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007) con un minimo pari ad Euro 4,50. Nel solo caso in cui – entro e non oltre il 30/06/2010 (terzo anno dalla fine del periodo di collocamento) il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga per 5 giorni lavorativi consecutivi un valore pari ad almeno Euro 5,50, l'importo del valore di rimborso minimo a scadenza viene elevato al 100% del valore massimo raggiunto dalla quota del Fondo Interno Assicurativo nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007) con un minimo pari a Euro 5,00.

A tale capitale liquidato a scadenza verranno applicate le imposte previste dalla Legge.

Il presente Contratto non prevede alcun valore minimo prestatato dalla Società. La differenza a scadenza così come definita nel successivo capoverso, viene prestata da UBM alla Società. In caso di insolvenza o in caso di fallimento di UBM il rischio non viene assunto dalla Aviva S.p.A. e resta a carico del Contraente; in questo caso la prestazione a scadenza potrebbe essere inferiore al premio unico corrisposto.

Per differenza a scadenza, si intende l'eventuale differenza, se positiva, fra il valore di rimborso minimo a scadenza ed il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote possedute alla stessa data.

3.2 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato - nel corso della durata contrattuale, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato **stesso e con i limiti indicati al successivo Art. 4 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA CASO MORTE"** – la Società corrisponde, ai Beneficiari designati, il Capitale Caso Morte ottenuto come somma dei seguenti due importi:

- a) il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società;

- b) la maggiorazione per la Garanzia Morte ottenuta applicando all'importo indicato al punto a) le percentuali di maggiorazione indicate nella Tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ DELL'ASSICURATO (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
da 18 anni a 39 anni	5,00%
da 40 anni a 54 anni	2,00%
da 55 anni a 64 anni	1,00%
da 65 anni ed oltre	0,20%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore al premio unico corrisposto, 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 all'Art. 13 "SPESE" che segue.

Art. 4 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA CASO MORTE

La maggiorazione per la Garanzia Morte di cui al punto b) del precedente paragrafo 3.2 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO" non verrà applicata, qualora il decesso dell'Assicurato:

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

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

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

Art. 5 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

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

Art. 6 SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente ha la possibilità di sottoscrivere la Proposta – contenuta nel Fascicolo Informativo – presso il Soggetto Incaricato fino al 29 giugno 2007.

In questo periodo la Società raccoglie le adesioni dei risparmiatori, attraverso il Soggetto Incaricato.

La data di sottoscrizione del Contratto è il giorno in cui il Contraente unitamente all'Assicurato - se persona diversa - firma ed accetta la Proposta.

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente dopo aver sottoscritto la Proposta, ha versato il premio unico pattuito.

Il premio deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata all'atto della conclusione del Contratto dopo che è stata sottoscritta la Proposta.

Art. 7 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni del Contratto decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del premio unico pattuito.

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

Art. 8 DIRITTO DI REVOCA E DI RECESSO

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. La revoca dovrà essere esercitata rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato e/o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno inviata presso la Sede della Società al seguente indirizzo:

*AVIVA S.p.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO*

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del Contratto come disciplinato dall'Art. 6 "SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO".

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato ovvero inviare alla Società una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta - al seguente indirizzo:

*AVIVA S.p.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO*

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 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 aperta successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza del Contratto, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla stessa data di decorrenza. La Società trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente - a titolo di spesa di emissione del Contratto - una spesa fissa pari a Euro 50,00.

Art. 9 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

DURATA DEL CONTRATTO

La durata è l'arco di tempo che va dalla data di decorrenza alla data di scadenza del Contratto - 31 dicembre 2014 - durante il quale sono operanti le prestazioni previste dal Contratto.

Il Contratto si estingue al verificarsi dei seguenti casi:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto, e di liquidazione del valore di riscatto totale;
- alla scadenza del Contratto - 31 dicembre 2014 - .

LIMITI DI ETÀ

Al momento della stipulazione del Contratto l'età minima dell'Assicurato è stabilita in 18 anni mentre l'età massima in 90 anni.

Art. 10 PREMIO E MODALITÀ DI VERSAMENTO

L'importo del premio unico viene scelto dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate. Tale importo non può risultare inferiore a 2.500,00 Euro.

Il versamento del premio unico viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente del Contraente appoggiato presso il Soggetto Incaricato indicato in Proposta oppure con versamento contestuale alla sottoscrizione della Proposta presso il Soggetto Incaricato.

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio unico, nel primo caso fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito, mentre nel secondo caso il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta.

La **Lettera Contrattuale di Conferma** viene inviata dalla Società al Contraente a seguito del pagamento del premio unico entro 10 giorni lavorativi dalla data di decorrenza e contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data di valorizzazione);
- la durata contrattuale;
- la data di incasso del premio;
- il premio unico corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto;
- relativamente al Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

La Società trasmette al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'Estratto Conto Annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla Sezione F della Nota Informativa e alla Sezione 6 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- d) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

Art. 11 DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ESPRESSO IN QUOTE

Questo Contratto si distingue dalle forme assicurative tradizionali in quanto il capitale viene espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Ai fini della determinazione del numero di quote, il premio unico versato dal Contraente viene:

- diminuito delle spese di cui al successivo Art. 13 "SPESE";
- diviso per il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto.

Art. 12 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento, e pubblicato su un quotidiano a diffusione nazionale indicato al punto 6. "VALORE DELLA QUOTA" della Nota Informativa. 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.

Nei giorni di calendario in cui - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, la Società considererà, ai fini dell'applicazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, il valore unitario delle quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

Art. 13 SPESE

Al premio unico versato dal Contraente vengono applicati i seguenti caricamenti, in funzione dell'importo del premio stesso:

- 2,50% qualora l'importo del premio sia compreso tra Euro 2.500,00 ed Euro 149.999,99;
- 2,00% qualora l'importo del premio sia compreso tra Euro 150.000,00 ed Euro 499.999,99;
- 1,25% qualora l'importo del premio sia uguale o superiore ad Euro 500.000,00.

Art. 14 RISCATTO

Prima della scadenza del Contratto, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

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

Per esercitare la sua scelta il Contraente 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 come previsto all'Art. 17 "PAGAMENTI DELLA SOCIETA'".

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

In ogni caso, il Contraente 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 pari al controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte della Società. L'importo così determinato, denominato valore di riscatto totale, viene corrisposto per intero qualora siano trascorsi interamente almeno cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto. Nel caso in cui non siano trascorsi interamente cinque anni dalla data di decorrenza, il valore di riscatto si ottiene applicando all'importo sopra definito la penalità di riscatto determinata in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza alla data in cui viene effettuata la richiesta di riscatto ed indicata nella seguente Tabella:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
1° anno	Non ammesso
2° anno	1,80%
3° anno	1,15%
4° anno	0,65%
5° anno	0,10%
dal 6° anno	Nessuna penalità

RISCATTO PARZIALE

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri di cui sopra, fatto salvo l'addebito di un'ulteriore spesa fissa di 25,00 Euro. Il riscatto parziale viene concesso a condizione che:

- l'importo lordo riscattato risulti non inferiore a 1.500,00 Euro;
- il controvalore del capitale residuo espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo non risulti inferiore a 1.500,00 Euro.

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

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore al premio unico versato sia per effetto nel corso della durata contrattuale del deprezzamento del valore unitario delle quote, sia per l'applicazione dell'eventuale penalità di riscatto, sia per le spese indicate all'Art. 13 "SPESE" che precede.

In caso di insolvenza o in caso di fallimento di UBM il rischio non viene assunto da Aviva S.p.A. e resta a carico del Contraente.

Non esiste inoltre alcun valore minimo prestato dalla Società o da UBM per il valore di riscatto.

Art. 15 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

Art. 16 OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL CAPITALE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA

La Società si impegna ad inviare almeno quattro mesi prima della data di scadenza del Contratto, una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili alla scadenza del Contratto, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del capitale a scadenza in rendita.

Entro sessanta giorni dalla data di scadenza del Contratto, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

La conversione del capitale a scadenza in rendita viene concessa a condizione che:

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

La Società si impegna a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di opzione scelta dall'avente diritto contenente le modalità per la sua rivalutazione annuale.

Art. 17 PAGAMENTI 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 Aviva S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano -;
- inviate a Aviva S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano – a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

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

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente firma il Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato, riportata in calce al Modulo stesso;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

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

IN CASO DI LIQUIDAZIONE A SCADENZA DEL CONTRATTO

- l'Assicurato, al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte del Beneficiario a scadenza, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione – alla presenza del Soggetto Incaricato - la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio alla Società della richiesta di liquidazione a mezzo posta – lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - sarà necessario che il Beneficiario a scadenza invii, unitamente alla richiesta, anche il **certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione**;
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero 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 compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate 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 dai Beneficiari** con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice CAB, ABI e CIN;

- il Contraente ha la possibilità – entro due mesi prima della scadenza contrattuale – di richiedere mediante una comunicazione scritta l'eventuale scelta di opzione di conversione del capitale a scadenza in rendita;
- nel caso di scelta di conversione del capitale lordo a scadenza in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il **proprio certificato di esistenza in vita o autocertificazione**.

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- **certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;**
- **certificato medico indicante la causa del decesso;**
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **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 (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: **copia autenticata del testamento e/o verbale di pubblicazione dello stesso ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità);
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero 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 compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare 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 CAB, ABI e CIN.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente 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 dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - **copia di un valido documento di identità;**
 - **copia del codice fiscale;**
 - **dichiarazione sottoscritta dal Contraente** con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice CAB, ABI, e CIN;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel modulo di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii anche **copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente 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.

La Società si riserva di chiedere, in tutti i casi, 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 suindicata.

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

Art. 18 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari, fatta dal Contraente e riportata in Proposta, può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta scritta del Contraente alla Società, tramite il Soggetto Incaricato, oppure mediante disposizione testamentaria, nei termini previsti dal Codice Civile.

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

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, alla scadenza del Contratto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

Art. 19 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

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

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

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

Art. 20 TITOLARITÀ DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Fermo restando che i versamenti effettuati dal Contraente, al netto delle eventuali spese, sono investiti, convertiti in numero di quote, nel Fondo Interno Assicurativo, resta inteso che la titolarità del Fondo Interno Assicurativo rimane di proprietà della Società.

Art. 21 IMPOSTE

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

Art. 22 TRASFORMAZIONE

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

Art. 23 ARROTONDAMENTO

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

Art. 24 FORO COMPETENTE

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

3.1 REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA EXTRA 07

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

La Società ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari raggruppati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato AVIVA EXTRA 07.

Il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio della Società ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

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 del presente Fondo Interno Assicurativo con altri Fondi aventi analoghe caratteristiche.

In particolare si precisa che fra le cause di necessità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche si individua la consistenza patrimoniale del Fondo inferiore a Euro 5.000.000,00.

Qualora la Società intenda dar corso all'operazione di fusione il Contraente riceverà una informativa preliminare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto alla data di decorrenza dell'operazione, con possibilità di riscatto senza penalità.

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

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

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

I rischi connessi all'investimento nel Fondo Interno Assicurativo sono quelli derivanti dalle oscillazioni del valore delle quote in cui è ripartito il Fondo stesso, oscillazioni a loro volta riconducibili a quelle del valore corrente di mercato delle attività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo, nonché dal rischio di cambio per le attività denominate in valute estere.

Per apprezzare il rischio derivante da un investimento in strumenti finanziari è necessario tenere presenti i seguenti elementi:

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

Il presente Contratto, essendo una unit linked, ha la caratteristica peculiare di avere le sue prestazioni collegate al valore delle quote di uno o più fondi, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Per questo motivo ed in considerazione del fatto che non sussiste una garanzia di risultato o di rendimento minimo prestata dalla Società, il rischio di investimento è sopportato dal Contraente.

In particolare, l'investimento nei Fondi Interni Assicurativi è esposto ai rischi legati alle oscillazioni delle quote, che dipendono principalmente dall'andamento degli strumenti finanziari sottostanti al Fondo (il cosiddetto **rischio generico o sistematico**).

Nel caso in cui il Fondo Interno Assicurativo investa una quota preponderante dei propri attivi nei mercati azionari, sarà il rendimento della categoria – geografica o settoriale – di azioni nel quale è investito l'OICR stesso a determinare l'andamento erratico del valore delle quote; nel caso, invece, di un OICR che investa prevalentemente in titoli di debito, la variabilità delle performance sarà determinata in primo luogo dall'andamento dei tassi di interesse (c.d. **rischio di interesse**), che influenzano i prezzi delle obbligazioni a tasso fisso, condizionandone il rendimento.

Per i contratti unit linked, i rischi collegati alla situazione specifica degli emittenti degli strumenti finanziari (il **rischio emittente** e il **rischio specifico**), appaiono marginali, in quanto la diversificazione permessa dalla natura stessa degli OICR neutralizza quasi completamente tali rischi.

Anche il **rischio di liquidità**, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, è contenuto in quanto il valore delle quote del Fondo è calcolato

periodicamente, il valore delle quote è pubblicato su quotidiani nazionali, oltre che nel sito della Società e la liquidazione delle somme richieste dal Contraente avviene entro i termini indicati dalle Condizioni di Assicurazione.

Il rischio cambio, infine, non sussiste perché il Fondo è denominato in Euro.

Non sono presenti altri fattori di rischio generale rilevanti per il Contraente.

La politica di gestione del Fondo Interno Assicurativo, perseguendo la salvaguardia del patrimonio da oscillazioni dei mercati azionari o da variazioni dei mercati obbligazionari tali da pregiudicare la prestazione prevista alla scadenza del Contratto, può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili che non rendono significativo il confronto tra l'andamento della gestione e uno specifico parametro oggettivo di riferimento.

La volatilità media annua attesa del Fondo è pari al 6,50%.

Il profilo di rischio del Fondo è medio-basso.

Art. 3 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in:

- a) quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivi di Risparmio (OICR) – sia di diritto comunitario che di diritto estero che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 come modificata dalla Direttiva CEE 88/220;
- b) strumenti finanziari di vario genere, tra i quali i titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero Coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità. L'utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche;

Si evidenzia che, nel caso di andamenti di mercato azionario od obbligazionario particolarmente negativi, è possibile che vi sia la necessità di fare ricorso totalmente a strumenti di cui al precedente punto b). Gli investimenti saranno effettuati in modo tale da poter consentire il soddisfacimento delle prestazioni a scadenza; in questa evenienza non sarà possibile modificare l'investimento fino alla scadenza contrattuale.

Gli attivi sottostanti il Fondo Interno Assicurativo vengono investiti secondo la seguente ripartizione:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	50%

Nel corso del periodo di sottoscrizione del Contratto il patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo viene investito con criteri prudenziali.

Successivamente al termine del periodo di collocamento, più precisamente il 3 luglio 2007, il patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo viene ripartito nel seguente modo, salvo i necessari arrotondamenti:

- indicativamente il 10% viene investito esclusivamente in OICR appartenenti al comparto azionario;
- indicativamente il 90% viene investito in OICR appartenenti ai comparti monetario, obbligazionario ed azionario, utilizzando per gli stessi una metodologia di gestione dinamica mirante almeno a conseguire il valore minimo di rimborso a scadenza. È necessario sottolineare che la ripartizione sopra indicata viene così definita alla data del 3 luglio 2007 e che successivamente non vi è alcuna certezza sul mantenimento delle percentuali indicate, essendo queste variabili in funzione dell'andamento dei mercati finanziari.

Tale ripartizione del patrimonio netto del Fondo Interno Assicurativo decade in ogni caso il 30 giugno 2010, ovvero in epoca precedente nel caso in cui si verifichi una delle seguenti condizioni:

- il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga un valore uguale o maggiore di Euro 5,5, per cinque giorni lavorativi consecutivi;
- il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo raggiunga un valore minore o uguale di Euro 4,5, per cinque giorni lavorativi consecutivi.

Al termine del periodo della ripartizione del portafoglio, il Fondo Interno Assicurativo viene investito in OICR appartenenti ai comparti monetario, obbligazionario ed azionario, utilizzando una metodologia di gestione

dinamica dello stesso mirante almeno a conseguire il valore minimo di rimborso a scadenza di cui all' Art. 3.1 "PRESTAZIONI ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

In conformità a quanto disposto dalla Sezione 3, punto 2 della Circola ISVAP 474/D come modificato dall'Art. 30 comma 3 della Circolare ISVAP 551/D, il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non potrà essere investito in parti di uno stesso OICR armonizzato in misura superiore al 25% delle attività che costituiscono il Fondo stesso. Inoltre l'investimento in strumenti finanziari o monetari di uno stesso emittente non può essere effettuato per un valore superiore al 10% del totale delle attività assegnate al Fondo Interno Assicurativo, con esclusione dei titoli di debito emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti soprannazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri. Sono inoltre esclusi i titoli di debito emessi da altri Stati della zona A ai quali sia stato attribuito un rating pari a "AAA" o equivalente.

Infine, l'investimento in strumenti finanziari detenuti per valori superiori al 20% dell'emissione non potrà essere superiore al 10% delle attività del Fondo Interno Assicurativo. Gli strumenti finanziari non quotati in mercati regolamentati non potranno superare il 10% del totale delle attività assegnate al Fondo stesso.

Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

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

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. 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 UniCredito Italiano o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo UniCredito Italiano;
- non si prevede di investire in parti di OICR o quote di Sicav promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo AVIVA.

Attualmente è previsto che il Fondo Interno Assicurativo AVIVA EXTRA 07 investa gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.

Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investa gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dalla Società e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti. Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.

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

Art. 4 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

Art. 5 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dalla Società sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dalla Società: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti c) d) e) f) che seguono, ed è pari allo 1,55% su base annua. Tale commissione è comprensiva del costo relativo alla maggiorazione in caso di decesso dell'Assicurato. Nel periodo in cui le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo fossero investite totalmente nelle attività finanziarie di cui al punto b) del precedente Art. 3 "TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI", la commissione di gestione sarà ridotta dallo 1,55% allo 0,55% - su base annua -.
- b) Commissione per la differenza a scadenza prestata da UBM - UniCredit Banca Mobiliare S.p.A.: viene trattenuta giornalmente dalla Società in misura pari allo 0,25% - su base annua - delle attività di pertinenza del Fondo stesso - valorizzate a valori correnti di mercato - al netto di tutte le passività, comprese le spese

a carico del Fondo dei punti c) d) e) f) che seguono. Nel periodo in cui le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo fossero investite totalmente nelle attività finanziarie di cui al punto b) del precedente Art. 3 “TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI”, la commissione per la differenza a scadenza prestata da UBM sarà ridotta dallo 0,25% allo 0,10% - su base annua -.

- c) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- d) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- e) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 “REVISIONE CONTABILE” che segue.
- f) gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- g) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero del patrimonio degli OICR. La percentuale massima delle commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) è pari a 1,80% su base annua.

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 su base annua applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:

- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,20% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità al Fondo Interno Assicurativo: tali utilità saranno riconosciute, per il tramite della Società, al Fondo stesso in misura non inferiore a:

- 0,15% su base annua del valore giornaliero del patrimonio di tali OICR;
- 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR.

Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni in senso sfavorevole per il Fondo, la Società adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

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

Non sono invece previsti oneri connessi alla sottoscrizione ed al rimborso delle quote degli OICR.

Art. 6 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 dello stesso per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 5 “SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO”. Le attività e le passività di pertinenza di ciascun Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

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

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nella Nota Informativa al punto 6. “VALORE DELLA QUOTA”. 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 dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo medesimo il prezzo di mercato

del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

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

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati. Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad Euro 5,00.

Art. 7 REVISIONE CONTABILE

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

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza 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.

L'utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche.

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

Art. 8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo della Società avente caratteristiche del tutto similari.

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

Decorsi sessanta giorni dalla data di ricezione della comunicazione da parte del Contraente, la Società provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente al quale sarà comunque concessa la facoltà di riscatto del Contratto o il trasferimento ad altro Fondo Interno Assicurativo senza l'applicazione di alcun onere.

4. GLOSSARIO

UNIEXTRA 2007

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

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato;

Capitale Caso Morte: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario;

Conclusioni del Contratto: il Contratto si considera concluso quando il Contraente dopo aver sottoscritto la Proposta ha versato il premio unico pattuito;

Contraente: persona, fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di assicurazione e si impegna al versamento del premio unico alla Società;

Contratto: Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato (decesso dell'Assicurato) o alla scadenza contrattuale;

Controvalore delle quote: l'importo ottenuto moltiplicando il valore della singola quota ad una determinata data per il numero delle quote attribuite al Contratto e possedute dal Contraente alla stessa data;

Costo percentuale medio annuo: indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi;

Data di decorrenza: data da cui sono operanti le prestazioni del Contratto, in questo caso il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del premio unico corrisposto;

Differenza a scadenza: eventuale differenza a scadenza, se positiva, fra il valore di rimborso minimo a scadenza ed il controvalore delle quote calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo al 31 dicembre 2014 per il numero delle quote possedute alla stessa data;

Durata del Contratto: periodo durante il quale il Contratto è in vigore; dalla data di decorrenza al 31 dicembre 2014;

Fondo Interno Assicurativo: Fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno della Società e gestito separatamente dalle altre attività della Società stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dal Contraente, i quali vengono convertiti in quote (unit) del Fondo stesso. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito sono distinti in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari);

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare;

ISVAP: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

OICR: Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, in cui sono comprese le Società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV. A seconda della natura dei titoli in cui il Fondo Interno Assicurativo viene investito e delle modalità di accesso o di uscita si possono individuare alcune macrocategorie di OICR, quali ad esempio i fondi comuni d'investimento (o fondi aperti mobiliari) e i fondi di fondi;

Opzione: clausola del Contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Per questo Contratto, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia;

Periodo di sottoscrizione: periodo durante il quale è possibile sottoscrivere il Contratto. Tale periodo termina il 29 giugno 2007;

Premio investito: premio, al netto delle componenti di costo, impiegato per l'acquisto di quote del Fondo Interno Assicurativo;

Premio unico: importo che il Contraente corrisponde alla Società in un'unica soluzione alla data di conclusione del Contratto;

Prestazione a scadenza: pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale;

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

Quota: ciascuna delle parti (unit) di uguale valore in cui il Fondo Interno Assicurativo è virtualmente suddiviso, e nell'acquisto delle quali viene impiegato il premio unico, al netto dei costi, versato dal Contraente;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, e di farne cessare gli effetti;

Revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto;

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore della totalità del numero di quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle Condizioni di Assicurazione;

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di chiedere la liquidazione del controvalore di una parte del numero di quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penale e della ulteriore spesa fissa prevista dalle Condizioni di Assicurazione;

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del Contratto, 31 dicembre 2014;

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

Società di gestione del risparmio (SGR): Società di diritto italiano autorizzate cui è riservata la prestazione del servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti. Per questo Contratto la Società di gestione è Pioneer Investment Management SGRp.a. società appartenente al Gruppo UniCredito Italiano;

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

Spese: Oneri a carico del Contraente gravanti sul premio unico e sul Fondo Interno Assicurativo gestiti dalla Società;

Total expenses ratio (TER): indicatore che fornisce la misura dei costi che mediamente hanno gravato sul patrimonio medio del Fondo Interno Assicurativo, dato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico del Fondo Interno Assicurativo interno ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso;

UBM - UniCredit Banca Mobiliare S.p.A.: (denominata UBM) Società controllata dal Gruppo UniCredito Italiano con Rating a lungo termine A+, che presta l'eventuale differenza fra il valore minimo di rimborso a scadenza e il controvalore delle quote alla stessa data;

Valore di rimborso minimo a scadenza: è il valore minimo che viene rimborsato alla scadenza; non potrà essere inferiore al 90% del valore massimo raggiunto dalla quota del Fondo Interno Assicurativo nel periodo di sottoscrizione (fino al 29 giugno 2007) con un minimo pari ad Euro 4,50. Il rischio di controparte connesso al rimborso a scadenza del "valore minimo di rimborso" resta a carico del Contraente;

Valore unitario delle quote: valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno Assicurativo, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle quote partecipanti al Fondo alla stessa data, pubblicato giornalmente sui principali quotidiani economici nazionali;

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

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

5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE COMUNICAZIONI A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali la Società informa gli interessati sull'uso dei loro dati personali e sui loro diritti ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003).

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraenti e Assicurati).

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

** Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.*

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da AVIVA S.p.A., da Società del Gruppo AVIVA e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto,
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La nostra Società chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella proposta di adesione - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

Per i servizi e prodotti assicurativi la nostra Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" - sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose dei soggetti interessati (art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali) - strettamente strumentali all'erogazione degli stessi (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri). Il consenso richiesto riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati degli interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), broker assicurativi, Società di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, ISVAP, CIRT, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie quali INPS, INPGI, Forze dell'ordine ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Il consenso degli interessati riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a:

AVIVA S.p.A. - Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Società non potrebbe fornire agli interessati i servizi e i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dagli interessati o da terzi per obbligo di legge (lo prevede, ad esempio, la disciplina antiriciclaggio).

MODALITÀ D'USO DEI DATI

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a, della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione, utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela.

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto della Società, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori e svolgono la funzione di "Responsabile" o dell' "incaricato" del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "Titolari" del trattamento stesso. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo AVIVA o della catena distributiva (agenti o altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione sulla vita, consulenti tecnici) ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società (legali, medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali indicate nei plichi postali utilizzati), società di revisione e di consulenza, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, la Società precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente richiedendolo a:

AVIVA S.p.A. - V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso espresso dagli interessati, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio.

La Società informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Inoltre hanno il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (questi diritti sono previsti dall'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali; la cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge, per l'integrazione occorre vantare un interesse, il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi di materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato e, negli altri casi, l'opposizione presuppone sempre un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti gli interessati possono rivolgersi a:

Servizio Privacy - AVIVA S.p.A. - V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 - email privacy_vita@avivaitalia.it

Il Direttore Generale è responsabile del trattamento dei dati personali per l'area industriale assicurativa.

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	PROPOSTA DI ADESIONE N.
CONTRAENTE					
Cognome e Nome					
Luogo e data di nascita					
Indirizzo					
Documento di identità				Numero	
Ente, Luogo e Data rilascio					
Codice Fiscale				Sesso	
Professione				Attività economica: Sottogruppo Gruppo/Ramo	
Nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica e i dati di cui sopra si riferiscono al legale rappresentante					
Ragione Sociale				Partita Iva	
Indirizzo					
ASSICURATO					
Cognome e Nome					
Luogo e data di nascita					
Codice Fiscale				Sesso	
Indirizzo					
Professione					
BENEFICIARI IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO:					
BENEFICIARI CASO VITA:					
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO (Tariffa UG1)					
Premio Unico (comprensivo dei caricamenti)					
Prestazione iniziale assicurata					
Data di Decorrenza				Data di Scadenza: 31 dicembre 2014	
SPESE: (Art. 13 Spese): la Società trattiene dal premio unico corrisposto una percentuale di caricamento variabile in funzione del premio stesso:					
		PREMIO UNICO		CARICAMENTO	
		Da € 2.500,00 a < € 149,999,99		2,50%	
		Da € 150.000,00 a < € 499,999,99		2,00%	
		Da € 500.000,00 e oltre		1,25%	
MODALITÀ DI PAGAMENTO:					
Il pagamento del premio unico viene effettuato utilizzando la procedura di addebito sul conto corrente bancario del Contraente appoggiato presso la Banca indicata in calce o con versamento contestuale alla sottoscrizione della presente Proposta. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio unico, nel primo caso fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito mentre nel secondo caso il pagamento del premio viene quietanzato sulla Proposta.					
Attenzione: nel caso di pagamento del premio in contanti o con mezzi non direttamente indirizzati alla Società, ovvero al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario della Società, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Società è rappresentata dall'indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente Proposta.					
AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO IN CONTO					
Il Correntista autorizza la Banca ad addebitare il premio unico sul proprio rapporto nr.				CAB	ABI
alla data del					
LUOGO E DATA, _____				IL CORRENTISTA _____	
VERSAMENTO ALLA SOTTOSCRIZIONE					
Il sottoscritto Soggetto Incaricato dichiara di aver ricevuto dal Contraente alla data sottoindicata l'importo del premio relativo al presente Contratto:					
Importo Euro					
LUOGO E DATA, _____				IL SOGGETTO INCARICATO _____	

FONDI INTERNI ASSICURATIVI:**NOME FONDO**
AVIVA EXTRA 07**PERCENTUALE INVESTITA**
100,00 %**DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE**

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

Limitazioni per la maggiorazione della garanzia morte; Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Sottoscrizione e Conclusione del Contratto; Decorrenza del Contratto; Riscatto; Pagamenti della Società.

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO:

- **il Fascicolo Informativo UNIEXTRA 2007 - redatto secondo le prescrizioni ISVAP - contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, l'Informativa sulla Privacy e la presente Proposta che definiscono il Contratto.**

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____

DIRITTO DI RECESSO

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

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 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 aperta successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza del Contratto, moltiplicato per il numero delle quote acquistate alla stessa data di decorrenza. La Società trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente - a titolo di spesa di emissione del Contratto - una spesa fissa pari a Euro 50,00.

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONI

Il Contraente e Assicurato (se diverso dal Contraente):

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto;
- prendono atto che il Contratto, con la sottoscrizione della presente Proposta e il pagamento del premio unico, è concluso e che Aviva S.p.A. - la Società - si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla presente Proposta, fatti salvi l'ultimo comma dell'articolo "Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione ed errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione dello stesso. La Società invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che definisce il ricevimento del premio da parte della Società e che riepiloga i dati identificativi del Contratto;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Articolo "CONFLITTO DI INTERESSI" delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati. L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta, ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA

A. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE (SOLO PER PERSONE FISICHE)

A1. Età _____

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

B1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?

- lavoratore dipendente lavoratore autonomo
 pensionato non occupato

C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE OVVERO PROTEGGERE

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

- Sì No

D. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

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

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

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

- Sì No

E. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA

E1. Qual è la Sua disponibilità all'investimento?

- fino a 20.000 Euro
 oltre 20.000 e fino a 50.000 Euro
 oltre 50.000 Euro unica soluzione da rateizzare nel corso del contratto

F. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE ASSICURATIVE – PREVIDENZIALI

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

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

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

- fino a 2 anni oltre 2 anni e fino a 6 anni
 oltre 6 anni e fino a 10 anni oltre 10 anni

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

	<input type="checkbox"/> Rischio Basso	<input type="checkbox"/> Rischio Medio - Basso	<input type="checkbox"/> Rischio Medio	<input type="checkbox"/> Rischio Alto
Scenario migliore	Rendimento massimo basso	Rendimento massimo medio	Rendimento massimo alto	Rendimento massimo molto alto
Scenario peggiore	Perdita molto bassa	Perdita medio/bassa	Perdita media	Perdita alta

Le informazioni contenute nel presente questionario hanno consentito la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa alle esigenze del Contraente.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) - contenuta nel Fascicolo Informativo redatto secondo le prescrizioni ISVAP - acconsentono al trattamento dei loro dati personali per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA

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

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

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

LUOGO E DATA, _____ IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Intermediario _____

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

Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

MOTIVAZIONI:

LUOGO E DATA, _____ L'INTERMEDIARIO _____ IL CONTRAENTE _____

Generalità dell'acquirente che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi della Legge n. 197 del 5 luglio 1991 (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

Nome e Cognome (stampatello) _____

FIRMA _____

Aviva S.p.A.

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



PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA

Aviva S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



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

Data ultimo aggiornamento: 1° aprile 2007