

PERLAURORA F1

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE

Il presente fascicolo informativo contenente:

- | | |
|--|----------------------|
| a) Scheda sintetica | da pag. 4 a pag. 6 |
| b) Nota informativa | da pag. 7 a pag. 17 |
| c) Condizioni di assicurazione
<i>(comprensive di regolamento della gestione interna separata e dell' informativa sul trattamento dei dati)</i> | da pag. 18 a pag. 29 |
| d) Glossario | da pag. 30 a pag. 33 |
| e) Modulo di proposta
<i>(comprensivo del questionario sull'adeguatezza)</i> | da pag. 34 a pag. 36 |

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

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

PERLA AURORA F1**ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
(Codice Tariffa A12I)****SCHEMA SINTETICA**

1. Informazioni generali	pag. 4
2. Caratteristiche del contratto	pag. 4
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	pag. 5
4. Costi	pag. 5
5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata	pag. 6
6. Diritto di ripensamento	pag. 6

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETA' DI ASSICURAZIONE	
1. Informazioni generali	pag. 7
2. Conflitto di interessi	pag. 7
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	pag. 8
4. Premio	pag. 9
5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili	pag. 9
6. Opzioni di contratto	pag. 10
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	
7. Gestione interna separata Fondo Benefici Garantiti	pag. 10
D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE	
8. Costi	pag. 10
9. Regime fiscale	pag. 11
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	
10. Modalità di perfezionamento del contratto	pag. 12
11. Risoluzione del contratto	pag. 12
12. Riscatti	pag. 12
13. Revoca della proposta	pag. 13
14. Diritto di recesso	pag. 13
15. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni	pag. 13
16. Legge applicabile al contratto	pag. 13
17. Lingua in cui è redatto il contratto	pag. 14
18. Reclami	pag. 14

19. Ulteriore informativa disponibile	pag. 14
20. Informativa in corso di contratto	pag. 14
F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI	pag. 14

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Oggetto del Contratto	pag. 18
Art. 2 Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione	pag. 18
Art. 3 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	pag. 18
Art. 4 Durata del contratto	pag. 18
Art. 5 Revoca della Proposta e diritto di recesso	pag. 18
Art. 6 Pagamento del premio e capitale iniziale	pag. 19
Art. 7 Costi	pag. 19
Art. 8 Rivalutazione del capitale assicurato	pag. 19
Art. 9 Rischio di morte	pag. 20
Art. 10 Beneficiari	pag. 20
Art. 11 Riscatti	pag. 20
Art. 12 Cessione, pegno e vincolo	pag. 21
Art. 13 Opzioni	pag. 21
Art. 14 Condizioni di pagamento della Società	pag. 21
Art. 15 Prestiti	pag. 22
Art. 16 Legislazione Applicabile	pag. 22
Art. 17 Imposte e tasse	pag. 22
Art. 18 Moneta in cui sono espressi gli impegni contrattuali	pag. 22
Art. 19 Foro competente	pag. 22

GESTIONE SPECIALE "FONDO BENEFICI GARANTITI"

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	pag. 23
REGOLAMENTO	pag. 24

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ ASSICURATIVE E SUI DIRITTI	pag. 26
---	---------

GLOSSARIO	pag. 30
-----------	---------

MODULO DI PROPOSTA	pag. 34
--------------------	---------

SCHEDA SINTETICA

PERLA AURORA F1

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE (Codice Tariffa A12I)

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) Società di assicurazione

Aurora Assicurazioni S.p.A. del gruppo Unipol.

1.b) Denominazione del contratto

PerlaAurora F1 - Assicurazione caso morte a vita intera a premio unico con rivalutazione annua del capitale (Tariffa A12I).

1.c) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto, nel primo anno di durata contrattuale, sono collegate ad attività patrimoniali aventi un tasso di riferimento pari al 4,00%. Tale tasso di riferimento determina il capitale rivalutato al termine del primo anno; successivamente, le attività dei contratti "*PerlaAurora F1*" saranno automaticamente trasferite in una specifica gestione patrimoniale denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società, appositamente gestita per far fronte agli impegni assunti.

1.d) Durata

La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato. E' possibile esercitare il diritto di riscatto sia totale che parziale dopo che sia trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto.

1.e) Pagamento dei premi

Il presente contratto prevede il pagamento di un premio unico, il cui importo minimo non può essere inferiore a 5.000,00 Euro.

Non sono ammessi versamenti aggiuntivi.

2. Caratteristiche del contratto

Con il presente contratto la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata ai Beneficiari in qualunque momento si verifichi il decesso dell'Assicurato. È inoltre possibile richiedere il riscatto totale sempre che sia trascorso un anno dalla decorrenza.

Una parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai costi gravanti sul contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione del capitale assicurato.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione F della Nota informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

La Società è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO:

Caso morte a vita intera: in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati, in polizza o con successiva modifica, dal Contraente.

Al termine del primo anno di durata è prevista l'attribuzione del 100% del tasso di riferimento pari al 4,00% e successivamente, la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata Fondo Benefici Garantiti, come dettagliatamente descritto in Condizioni di assicurazione. La rivalutazione delle prestazioni assicurate, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita sul contratto.

A partire dal secondo anno di polizza è comunque prevista una rivalutazione minima garantita dell'1,50%.

In caso di riscatto del contratto il relativo valore può essere inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono illustrati agli articoli 1 e 8 delle Condizioni di assicurazione.

4. Costi

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento delle polizze, 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.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva delle componenti di costo che intervengono a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo 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 per una durata dell'operazione assicurativa pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate, ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

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.

TARIFFA A12I

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti"

Età: qualunque					
Premio Unico € 5.000,00		Premio Unico € 15.000,00		Premio Unico € 30.000,00	
Durata dell'operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo	Durata dell'operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo	Durata dell'operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo
5	1,34%	5	1,06%	5	0,99%
10	1,27%	10	1,13%	10	1,09%
15	1,25%	15	1,15%	15	1,13%
20	1,23%	20	1,16%	20	1,15%
25	1,23%	25	1,17%	25	1,16%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare, in alcuni casi,

significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata Fondo Benefici Garantiti negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto ai contratti. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto ai contratti (*)	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2002	5,33%	4,13%	4,67%	2,50%
2003	4,86%	3,66%	3,73%	2,50%
2004	4,36%	3,16%	3,59%	2,00%
2005	4,27%	3,07%	3,16%	1,70%
2006	3,83%	2,63%	3,86%	2,00%

(*) Calcolato applicando il trattenuto in vigore dalla terza annualità di contratto.

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

6. Diritto di ripensamento

Il contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E della Nota informativa.

Aurora Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Direttore Generale
Giampiero Gelmi



NOTA INFORMATIVA

PERLA AURORA F1

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
(Codice Tariffa A12I)

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 disponibilità del prodotto PerlaAurora F1 è limitata: raggiunto il limite massimo disponibile di contratti, AURORA non potrà più accettare ulteriori adesioni ed informerà di ciò gli eventuali sottoscrittori di proposte non accolte.

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) Aurora Assicurazioni S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Assicurazioni S.p.A.
- b) Sede Legale e Direzione Generale in Via della Unione Europea 3/B – 20097 San Donato Milanese MI (Italia).
- c) Recapito telefonico 02/51.81.51.81, sito Internet www.auroraassicurazioni.it, indirizzo di posta elettronica info_vita@auroraassicurazioni.it (informazioni obbligatorie: nome, cognome e data di nascita del Contraente).
- d) Aurora S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni Vita con D.M. 07/01/1961 n°3926.
- e) Società di revisione: KPMG S.p.A. - Via Vittor Pisani 25, 20124 Milano (Italia).

2. Conflitto di interessi

Nella presente sezione sono descritte le possibili situazioni di conflitto di interessi della Società, anche derivanti da rapporti di Gruppo o da rapporti di affari propri o di società del Gruppo, come definite dall'art. 29 della Circolare ISVAP n. 551/D del 1 marzo 2005.

Sulla base di quanto sopra e tenuto conto che la Società ha stipulato un contratto di gestione finanziaria del patrimonio riguardante gli attivi a copertura delle riserve di Ramo I e V con la Capogruppo Unipol Assicurazioni e deposita presso società del Gruppo/Unipol Banca i relativi strumenti finanziari e liquidità, si possono individuare quali possibili operazioni in conflitto di interessi le operazioni aventi ad oggetto:

- strumenti finanziari emessi da società del Gruppo, ivi incluse le quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio emesse e/o gestite dalle società del Gruppo;
- la compravendita di strumenti finanziari effettuata con Intermediari del Gruppo ovvero detenuti nel portafoglio di proprietà di tali Intermediari;
- la compravendita di strumenti finanziari emessi da società con le quali Aurora S.p.A. o le società del Gruppo

intrattengono rapporti di affari, o da società finanziate da società del Gruppo ovvero nelle quali il Gruppo detenga una partecipazione;

- la compravendita e la sottoscrizione di strumenti finanziari, escluse le quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, per i quali società del Gruppo hanno partecipato in qualità di garanti, collocatori con o senza garanzia a operazioni straordinarie, Offerte Pubbliche di Vendita e/o Scambio e Offerte Pubbliche di Acquisto negli ultimi 3 mesi;
- depositi di liquidità effettuati con un intermediario del Gruppo.

La Società non ha stipulato accordi che prevedono il riconoscimento di utilità derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi.

Pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, la Società:

- effettua le operazioni nell'interesse dei contraenti alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni stesse;
- opera al fine di contenere i costi a carico dei contraenti ed ottenere il migliore risultato possibile, anche in relazione agli obiettivi assicurativi;
- si astiene dall'effettuare operazioni con frequenza non necessaria per la realizzazione degli obiettivi assicurativi;
- si astiene da ogni comportamento che possa avvantaggiare una gestione separata a danno di un'altra.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Per questo contratto la durata coincide con la vita dell'Assicurato e pertanto non può essere prefissata.

Il contratto qui descritto è un'assicurazione in caso di morte a vita intera e consiste nell'impegno della Società a pagare ai Beneficiari designati, in polizza o con successiva modifica, il capitale assicurato immediatamente dopo il decesso dell'Assicurato in qualunque epoca esso avvenga.

Una parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai costi gravanti sul contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione del capitale assicurato.

Questa assicurazione non richiede alcun accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il pagamento del capitale assicurato, ai Beneficiari designati in polizza o con successiva modifica dal Contraente, anche immediatamente dopo il versamento del premio unico.

Il Capitale assicurato rivalutato è costituito sulla base del premio unico e delle maggiorazioni riconosciute annualmente.

Le maggiorazioni annuali restano acquisite definitivamente per cui, in ciascun anno, il capitale può solo aumentare e mai diminuire.

La prestazione del presente contratto, nel primo anno di durata, è collegata ad attività patrimoniali aventi un tasso di riferimento pari al 4,00% che sarà interamente riconosciuto ai contratti.

Tale tasso di riferimento determina il capitale rivalutato al termine del primo anno; successivamente, le attività del contratto saranno automaticamente trasferite in una specifica gestione patrimoniale denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società, appositamente gestita per far fronte agli impegni assunti, e disciplinata da apposito regolamento riportato nelle Condizioni di assicurazione.

Dal secondo anno di durata contrattuale è prevista la retrocessione di una quota del rendimento della gestione patrimoniale Fondo Benefici Garantiti, come dettagliatamente descritto in Condizioni di assicurazione.

La rivalutazione delle prestazioni assicurate, una volta riconosciuta al Contraente, risulta definitivamente acquisita sul contratto.

Dal secondo anno di durata contrattuale è garantita annualmente una rivalutazione minima dell'1,50%.

4. Premio

A fronte della garanzia del pagamento da parte della Società del capitale assicurato, è dovuto un premio unico anticipato di importo non inferiore a 5.000,00 Euro.

Il premio deve essere pagato, contro quietanza emessa dalla Società, presso il domicilio dell'Agenzia cui è assegnata la polizza o della Società.

Il versamento dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, mediante assegno non trasferibile, circolare o bancario, o bonifico.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

5.1 Rivalutazione applicata il primo anno di durata contrattuale

Nel primo anno di durata contrattuale, per la copertura degli impegni assunti, la Società acquisisce preventivamente attività patrimoniali che saranno poste a copertura delle riserve tecniche relative ai contratti stessi.

In corrispondenza di tali attività patrimoniali viene definito un tasso annuo percentuale di riferimento la cui misura è non superiore al tasso annuo di rendimento lordo delle medesime attività.

Al primo anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato verrà rivalutato applicando il tasso di riferimento del 4,00%.

5.2 Rivalutazione applicata successivamente al primo anno di durata contrattuale

Dal secondo anno di durata contrattuale le attività patrimoniali, poste a copertura delle riserve matematiche della tariffa, saranno automaticamente trasferite in una speciale gestione patrimoniale denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

Nella predetta gestione confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti. Nella Sezione C della presente Nota informativa, sono contenute informazioni più dettagliate su Fondo Benefici Garantiti.

Nel secondo anno il rendimento finanziario realizzato dalla gestione patrimoniale, viene attribuito al contratto - a titolo di partecipazione agli utili finanziari sotto forma di rivalutazione delle prestazioni - applicando a detto rendimento un'aliquota di retrocessione pari al 100%, e sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società, pari all'1,00%.

A partire dalla terza ricorrenza annua contrattuale, il rendimento trattenuto dalla Società sarà pari all'1,20%.

Il beneficio finanziario così calcolato determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione, che, una volta riconosciuta annualmente, rimane definitivamente acquisita sul contratto.

Viene comunque garantito il tasso minimo di rivalutazione dell'1,50%.

Gli effetti della rivalutazione sono evidenziati nel Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto, illustrato nella Sezione F della presente Nota informativa.

Aurora S.p.A. s'impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

6. Opzioni di contratto

In caso di riscatto totale, su richiesta del Contraente, è concessa la facoltà di reinvestire il valore di riscatto in una rendita vitalizia, eventualmente reversibile a favore di altra persona, oppure con la garanzia del pagamento della rendita per 5 o 10 anni anche nel caso in cui in tale periodo si verifichi il decesso dell'Assicurato.

I coefficienti applicati per la determinazione della rendita annua prescelta saranno quelli che risulteranno in vigore all'epoca dell'eventuale reinvestimento del valore di riscatto in rendita.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. Gestione interna separata Fondo Benefici Garantiti

Il presente contratto, **dal secondo anno di durata contrattuale**, è collegato ad una specifica gestione patrimoniale separata dalle altre attività della Società, denominata Fondo Benefici Garantiti.

La gestione è denominata in euro ed ha lo scopo di realizzare un rendimento commisurato alle opportunità offerte dai mercati finanziari, comunque non inferiore ai livelli dei tassi minimi garantiti ed alla conservazione del capitale.

Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento sono i dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente a quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto.

Le principali classi di attività sulle quali è investito il patrimonio della gestione separata sono:

- Titoli di Stato
- Obbligazioni emesse da società
- Titoli di capitale
- Immobili.

Possono inoltre essere presenti altre tipologie di attivi patrimoniali, tra i quali troviamo, a titoli esemplificativo ma non esaustivo: quote di organismi d'investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM), quote di fondi comuni di investimento mobiliare e immobiliare chiusi, derivati su titoli e tassi.

Il Regolamento della gestione separata non prevede limiti minimi o massimi d'investimento per nessuna delle categorie di attivi sui quali può essere investito il patrimonio.

Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti appartenenti al gruppo può arrivare anche al 100% degli attivi della gestione separata.

Lo stile di gestione adottato si caratterizza per la prudenza e la flessibilità necessari al conseguimento degli obiettivi di rendimento prefissati.

Le strategie d'investimento seguite possono mutare in relazione al contesto dei mercati finanziari.

Il soggetto a cui è stata delegata la gestione degli attivi è Unipol Assicurazioni S.p.A.

La Società di revisione che certifica la gestione interna separata è attualmente KPMG S.p.A.

Si rimanda per i dettagli al Regolamento della gestione, che forma parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE

8. Costi

8.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1. Costi gravanti sul premio

Per l'acquisizione e la gestione del contratto è prevista una spesa fissa pari a 100,00 Euro.

8.1.2. Costi per riscatto

In caso di **riscatto**, sia totale che parziale, chiesto dopo un anno dalla data di decorrenza e fino al terzo anno compreso,

sono previste le seguenti penalità, applicate al capitale rivalutato:

ALIQUOTE IN FUNZIONE DELL'ANNO DI RICHIESTA DI RISCATTO	
2° anno	3,00%
3° anno	2,50%
4° anno	1,00%

Dal 5° anno in poi non sarà applicata alcuna penalità.

8.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

La Società, sul rendimento conseguito annualmente dalla gestione interna separata "Fondo Benefici Garantiti", trattiene una percentuale pari a:

- 1,00% nel secondo anno;
- 1,20% dal terzo anno.

9. Regime fiscale

In merito al regime fiscale applicabile al presente contratto ed in particolare relativamente alla detraibilità fiscale dei premi e alla tassazione delle somme assicurate, si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del contratto, salvo successive modifiche.

9.1 Imposta sui premi

Il premio versato non è soggetto ad alcuna imposta.

9.2 Detrazione fiscale dei premi

Le assicurazioni sulla vita a sola componente finanziaria non danno diritto alla detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente, dei relativi premi versati.

9.3 Tassazione delle somme assicurate

Le somme percepite in dipendenza di assicurazione sulla vita sono:

- esenti dall'IRPEF, se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;
- soggette all'applicazione di un'imposta sostitutiva del 12,50% sui rendimenti finanziari realizzati, se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato;
- se corrisposte in forma di rendita vitalizia: dopo aver applicato la tassazione del capitale prevista al punto precedente, le rate di rendita corrisposte sono soggette annualmente ad un'imposta del 12,50% sui rendimenti realizzati dalla rendita stessa nel corso del suo godimento; le rate di rendita non sono soggette ad imposizioni IRPEF.

Nei confronti dei soggetti che percepiscono gli importi liquidati nell'esercizio di attività commerciali, l'imposta sostitutiva non sarà applicata.

Le tasse e le imposte relative al contratto assicurativo sono a carico del Contraente o degli aventi diritto.

9.4 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile le somme dovute dall'assicuratore in dipendenza dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili fatte salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative all'azione revocatoria degli atti compiuti in pregiudizio ai creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni.

9.5 Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art. 1920 del Codice Civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, 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. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

10. Modalità di perfezionamento del contratto

L'assicurazione, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito, entra in vigore alle ore 24 della data di effetto, data in cui il contratto si considera concluso.

Per data di effetto si intende la data di decorrenza del contratto, come specificato sulla Proposta.

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di effetto e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

Per questo contratto, non essendoci una data di scadenza, la durata coincide con la vita dell'Assicurato e pertanto non può essere prefissata.

11. Risoluzione del contratto

È facoltà del Contraente risolvere il contratto mediante richiesta di riscatto totale.

Oltre al caso di riscatto totale il contratto si estingue nei seguenti casi:

- esercizio del diritto di recesso;
- decesso dell'Assicurato.

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

12. Riscatti

Il Contraente, trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto, può chiedere, per iscritto, il riscatto totale del contratto, con conseguente risoluzione dello stesso e liquidazione del valore di riscatto secondo le modalità indicate all'Art. 11 delle Condizioni di assicurazione, nonché a quanto previsto al punto 8.1.2. della presente Nota informativa.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto, è possibile inoltre chiedere riscatti parziali. E' concesso un solo riscatto parziale per ogni anno assicurativo per un importo minimo di 1.000,00 Euro, fermo restando che il capitale residuo non potrà essere comunque inferiore a 5.000,00 Euro.

In caso di riscatto parziale o totale esercitato dopo un anno dalla data di decorrenza e fino al quarto anno assicurativo compreso, è prevista una penalità, descritta all'Art. 11 delle Condizioni di assicurazione ed al precedente punto 8.1.2.

Evidenziamo che, in caso di riscatto totale o parziale, l'importo liquidato potrebbe essere inferiore al premio versato, per cui l'esercizio del relativo diritto potrebbe comportare una penalizzazione economica per il Contraente.

A richiesta del Contraente, da inoltrare a:

Aurora Assicurazioni S.p.A. - Direzione Centrale Vita
Uff. Assistenza Bancassicurazione e Promotori Finanziari

Via della Unione Europea 3/B – 20097 San Donato Milanese MI

tel 02/5181.5637, fax 02/5181.9776 indirizzo e-mail: info.riscatti@auroraassicurazioni.it

la Società fornirà sollecitamente e comunque non oltre 10 giorni dal ricevimento della richiesta, l'informativa relativa ai valori di riscatto.

I valori di riscatto possono essere inferiori ai premi versati, ma, con il protrarsi del periodo di permanenza in assicurazione, risultano comunque crescenti.

Nel Progetto esemplificativo di cui alla Sezione F, sono riportati i valori di riscatto per ciascuno degli anni indicati con riferimento agli esempi ed alle ipotesi ivi considerate.

Nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata saranno espressi valori puntuali relativi al premio unico versato.

13. Revoca della proposta

Il Proponente, nella fase che precede la conclusione del contratto, ha sempre la facoltà di revocare la proposta, mediante l'invio di lettera raccomandata a:

Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita
Uff. Assistenza Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea 3/B - 20097 San Donato Milanese MI

la quale provvede, entro 30 giorni dal ricevimento della stessa, al rimborso del premio eventualmente già pagato. Ai fini dell'efficacia della revoca fa fede la data di ricevimento della raccomandata da parte della Società.

14. Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso, dandone comunicazione con lettera raccomandata da inviarsi a:

Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita
Uff. Assistenza Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea 3/B - 20097 San Donato Milanese MI

che entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, restituirà al Contraente il premio eventualmente versato (previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici).

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

15. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni

All'Art. 14 delle Condizioni di assicurazione è riportato l'elenco dei documenti da presentare alla Società per la liquidazione delle prestazioni previste dal contratto.

I pagamenti dovuti vengono effettuati dalla Società entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione richiesta completa.

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

16. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana.

17. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione.

18. Reclami

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

Aurora S.p.A. Ufficio Reclami

Via della Unione Europea 3/B 20097 San Donato Milanese MI

Tel. 02/55.60.40.27, Fax 02/51.81.53.53, e-mail: ufficio_reclami@auroraassicurazioni.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 all'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 alla quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

19. Ulteriore informativa disponibile

Aurora S.p.A. s'impegna a consegnare, in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della gestione interna separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa.

Tale documentazione è disponibile anche sul sito Internet della Società www.auroraassicurazioni.it.

20. Informativa in corso di contratto

La Società comunicherà tempestivamente per iscritto al Contraente, nel corso della durata contrattuale, eventuali variazioni relative alle informazioni riportate nella presente Nota informativa o nel Regolamento della gestione interna separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Dal secondo anno, la Società comunicherà per iscritto al Contraente, entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni:

- a) premio versato dalla decorrenza del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, aliquota di retrocessione utilizzata per la determinazione del tasso di rendimento retrocesso, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza del rendimento trattenuto dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e di durata dell'operazione assicurativa.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate, a partire dal secondo anno, e dei valori di riscatto sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%. Il rendimento attribuito al contratto si ottiene applicando l'aliquota del 100% a tale ipotesi, diminuita di 1,20 punti percentuali (nella seconda annualità di 1 punto percentuale).

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili. I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti, potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

TARIFFA A12I

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

- Et  e sesso dell'assicurato: qualunque
- Premio unico 10.000,00
- Capitale iniziale assicurato 9.900,00

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento attribuito nel 1° anno 4,00%
- Tasso di rendimento minimo garantito dal 2° anno 1,50%

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	10.000,00	10.000,00	10.296,00	9.987,12
2		10.000,00	10.450,44	10.189,18
3		10.000,00	10.607,20	10.501,13
4		10.000,00	10.766,31	10.766,31
5		10.000,00	10.927,80	10.927,80
6		10.000,00	11.091,72	11.091,72
7		10.000,00	11.258,10	11.258,10
8		10.000,00	11.426,97	11.426,97
9		10.000,00	11.598,37	11.598,37
10		10.000,00	11.772,35	11.772,35
11		10.000,00	11.948,94	11.948,94
12		10.000,00	12.128,17	12.128,17
13		10.000,00	12.310,09	12.310,09
14		10.000,00	12.494,74	12.494,74
15		10.000,00	12.682,16	12.682,16

L'operazione di riscatto pu  comportare una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potr  avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, alla fine del secondo anno di polizza.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento attribuito nel 1° anno: 4,00%
- Tasso di rendimento finanziario dal 2° anno: 4,00%
- Aliquota di retrocessione: 100%
- Prelievo sul rendimento nel 2° anno: 1,00%
- Prelievo sul rendimento dal 3° anno: 1,20%
- Misura annua di rivalutazione nel 2° anno: 3,00%
- Misura annua di rivalutazione dal 3° anno: 2,80%

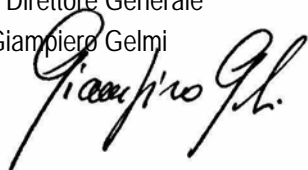
Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	10.000,00	10.000,00	10.296,00	9.987,12
2		10.000,00	10.604,88	10.339,76
3		10.000,00	10.901,82	10.792,80
4		10.000,00	11.207,07	11.207,07
5		10.000,00	11.520,87	11.520,87
6		10.000,00	11.843,45	11.843,45
7		10.000,00	12.175,07	12.175,07
8		10.000,00	12.515,97	12.515,97
9		10.000,00	12.866,42	12.866,42
10		10.000,00	13.226,68	13.226,68
11		10.000,00	13.597,03	13.597,03
12		10.000,00	13.977,75	13.977,75
13		10.000,00	14.369,13	14.369,13
14		10.000,00	14.771,47	14.771,47
15		10.000,00	15.185,07	15.185,07

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

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

Il Direttore Generale

Giampiero Gelmi



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PERLA AURORA F1

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
(Codice Tariffa A12I)

Premessa

Disciplina del contratto: Il presente contratto è disciplinato esclusivamente:

- dalle Condizioni di assicurazione che seguono;
- da quanto stabilito nel documento di polizza e nelle eventuali appendici;
- dalle disposizioni di legge in materia.

Art. 1 Oggetto del contratto

In base al presente contratto la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari il capitale maturato a quel momento in caso di morte dell'Assicurato, in qualsiasi epoca essa avvenga.

Per la copertura degli impegni assunti nel primo anno di durata contrattuale, la Società acquisisce preventivamente attività patrimoniali che saranno poste a copertura delle riserve tecniche relative ai contratti stessi. In corrispondenza di tali attività patrimoniali viene definito un tasso annuo percentuale di riferimento la cui misura è non superiore al tasso annuo di rendimento lordo delle medesime attività.

Alla scadenza del primo anniversario le attività saranno automaticamente trasferite in una speciale gestione patrimoniale denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito regolamento riportato nelle presenti Condizioni di assicurazione.

Art. 2 Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione

L'assicurazione, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito, entra in vigore alle ore 24 della data di effetto, data in cui il contratto si considera concluso.

Per data di effetto si intende la data di decorrenza del contratto, come specificato sulla Proposta.

Una volta che il contratto è concluso, la Società invierà al Contraente una lettera di conferma che attesta il ricevimento del premio di perfezionamento ed il numero definitivo attribuito al contratto.

Art. 3 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto devono essere esatte e complete.

Art. 4 Durata del contratto

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto.

Per questo contratto la durata coincide con la vita dell'Assicurato e pertanto non può essere prefissata.

Il contratto si estingue nei seguenti casi:

- esercizio del diritto di recesso;
- richiesta di riscatto totale;
- decesso dell'Assicurato.

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

Art. 5 Revoca della Proposta e diritto di recesso

Il Proponente, nella fase che precede la conclusione del contratto, ha sempre la facoltà di revocare la Proposta,

mediante l'invio di lettera raccomandata alla Società, la quale provvede entro 30 giorni dal ricevimento della stessa al rimborso del premio eventualmente già pagato. Ai fini dell'efficacia della revoca fa fede la data di ricevimento della raccomandata da parte della Società.

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso dandone comunicazione con lettera raccomandata da inviarsi a:

Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita
Uff. Assistenza Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea 3/B, 20097 San Donato Milanese MI

che entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, restituirà al Contraente il premio eventualmente versato (previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici).

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Art. 6 Pagamento del premio e capitale iniziale

Il presente contratto prevede il pagamento di un Premio Unico iniziale di importo non inferiore a 5.000,00 Euro.

Il premio deve essere pagato presso l'Agenzia cui è assegnata la polizza o della Società; il versamento dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, mediante assegno non trasferibile (circolare o bancario) o bonifico bancario intestato alla Società.

La Società invierà al Contraente la Lettera di conferma che attesta il ricevimento del premio da parte della Società.

Il capitale assicurato iniziale è costituito dal Premio Unico iniziale versato dal Contraente al netto dei costi di cui al successivo Art. 7.

Il capitale assicurato si rivaluta nella misura e secondo le modalità previste al successivo Art. 8.

Art. 7 Costi

Per l'acquisizione e la gestione del contratto è prevista una spesa fissa pari a 100,00 Euro.

Art. 8 Rivalutazione del capitale assicurato

Al primo anniversario della data di decorrenza del contratto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il capitale iniziale verrà rivalutato in base ad un tasso di rivalutazione pari a 4,00%.

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del primo anno di durata contrattuale, il capitale maturato si ottiene maggiorando il capitale iniziale di un importo ottenuto applicando allo stesso, pro-rata temporis dalla data di effetto alla data del decesso, il tasso annuo di rivalutazione sopra definito.

All'inizio del secondo anno di durata contrattuale le attività patrimoniali, poste a copertura delle riserve matematiche della tariffa, saranno automaticamente trasferite in una specifica gestione patrimoniale denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito regolamento riportato nel presente contratto.

Dal secondo anno, ad ogni ricorrenza annua della data di decorrenza del contratto, il capitale maturato si ottiene applicando al capitale maturato alla ricorrenza annuale precedente la misura di rivalutazione di cui al punto A) della *Clausola di rivalutazione*.

Viene comunque garantito un tasso minimo di rivalutazione pari all'1,50% annuo.

In caso di riscatto parziale, il capitale residuo alla data di richiesta del riscatto parziale verrà rivalutato per il periodo che intercorre fra la data di richiesta del riscatto parziale e la ricorrenza annuale successiva della data di decorrenza della polizza applicando la misura di rivalutazione di cui al punto A) della *Clausola di rivalutazione*.

Il capitale residuo alla data di richiesta del riscatto parziale è pari al capitale maturato alla ricorrenza annuale precedente la data di richiesta del riscatto parziale, rivalutato pro-rata temporis fino alla data di richiesta del riscatto parziale applicando la misura di rivalutazione di cui al punto A) della *Clausola di rivalutazione*, diminuito dell'importo del riscatto parziale richiesto.

In caso di decesso dell'Assicurato o di riscatto totale, il capitale maturato nel periodo annuale precedente viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso, pro-rata temporis dalla data dell'ultimo anniversario alla data del decesso o della richiesta di riscatto totale, la misura di rivalutazione di cui al punto A) della *Clausola di rivalutazione*; in caso di riscatto parziale, il capitale maturato alla data del decesso o del riscatto totale, è calcolato rivalutando il capitale residuo per il periodo che intercorre fra la data di liquidazione del riscatto parziale stesso e quella del decesso o della richiesta di riscatto totale.

Art. 9 Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

In caso di morte dell'Assicurato, la Società paga un importo pari al capitale assicurato maturato alla data del decesso, come definito al precedente articolo 8.

Art. 10 Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o 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 la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o fatte per testamento.

Art. 11 Riscatti

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, in qualsiasi momento il Contraente può ottenere, mediante richiesta scritta alla Società, la liquidazione totale o parziale del valore di riscatto del contratto.

Il valore di riscatto totale è pari al capitale assicurato maturato alla data di richiesta dello stesso, al netto delle penalità di seguito indicate. Il riscatto totale comporta lo scioglimento del contratto; la risoluzione ha effetto dalla data della richiesta.

La richiesta di riscatto parziale deve contenere l'esplicita indicazione dell'importo di cui il Contraente intende ottenere liquidazione. È concesso un solo riscatto parziale per ogni anno assicurativo di polizza per un importo minimo di 1.000,00, Euro con capitale residuo, comunque, non inferiore a 5.000,00 Euro. In caso di errata indicazione dell'importo di cui il Contraente intende ottenere liquidazione, il riscatto stesso sarà eseguito nel rispetto di tale limite.

Qualora il riscatto, sia totale che parziale, venga richiesto dopo un anno dalla data di effetto e fino al quarto anno compreso, è prevista una penalità pari a:

- 3,0% nel secondo anno;
- 2,5% nel terzo anno;
- 1,0% nel quarto anno.

Dal quinto anno in poi non sarà applicata alcuna penalità.

Si precisa che, in caso di riscatto parziale, le penalità indicate verranno sottratte al capitale assicurato residuo.

Art. 12 Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto nonché vincolarlo o darlo in pegno. Tali atti diventano efficaci nei confronti della Società solo quando sono da essa accettati. In questi casi ne verrà fatta annotazione sull'originale di polizza o verrà emessa apposita appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso e, in generale, le operazioni di liquidazione, richiedono il consenso scritto del creditore pignoratizio o vincolatario.

Art. 13 Opzioni

Qualora il contratto venga riscattato totalmente è data facoltà al Contraente di reinvestire il valore di riscatto in una rendita annua vitalizia immediata posticipata rivalutabile, pagabile vita natural durante dell'Assicurato; in alternativa alla rendita di cui sopra il Contraente potrà optare per una rendita annua vitalizia immediata posticipata rivalutabile, pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e successivamente finché l'Assicurato sia in vita, oppure per una rendita vitalizia immediata posticipata rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstita.

La rendita annua prescelta sarà determinata nel suo ammontare e nelle sue modalità di rivalutazione in base alle Condizioni, adottate dalla Società e segnalate all'Isvap, in vigore alla data di reinvestimento e comunicate al Contraente prima del reinvestimento stesso e non potrà essere riscattata durante il periodo di godimento.

Art. 14 Condizioni di pagamento della Società

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa, anche attraverso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato dovranno essere presentati i seguenti documenti:

- domanda sottoscritta da ciascuno degli aventi diritto (compresi gli eventuali vincolatari e beneficiari accettanti del contratto);
- originale di polizza con le eventuali appendici emesse anche dopo la stipulazione del contratto;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- atto notorio da cui deve risultare se il Contraente/Assicurato ha lasciato o meno testamento e, nell'affermativa se il testamento stesso, di cui deve essere rimessa copia autentica, è o no l'unico conosciuto, valido o impugnato.

Dall'atto notorio dovrà risultare:

- se non esiste testamento e il beneficio è a favore degli eredi legittimi, l'elenco di tutti i predetti eredi con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, dello stato civile e della capacità di agire di ciascuno di essi e con l'esplicita dichiarazione che oltre a quelli elencati non esistono, né esistevano alla morte dell'Assicurato, altre persone aventi comunque diritto per legge alla successione;
- se esiste testamento, l'elenco di tutti gli eredi testamentari, nonché di coloro che sarebbero stati gli eredi legittimi in caso di successione (senza testamento) con le stesse indicazioni di cui al precedente punto;
- qualora il beneficio sia a favore di un minore o di un incapace: decreto del giudice tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà o il tutore alla riscossione della somma spettante al minore o all'incapace, con esonero della Società assicuratrice da ogni responsabilità circa il pagamento della somma stessa e da ogni ingerenza e responsabilità circa l'eventuale reimpiego;
- comunicazione redatta e sottoscritta dal vincolatario o dal creditore pignoratizio, sull'ammontare del debito residuo ed autorizzazione al pagamento, solo nel caso in cui la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno.

Per i pagamenti conseguenti alla richiesta di riscatto totale e di riscatto parziale dovranno essere presentati i seguenti documenti:

- domanda sottoscritta dal Contraente o da ciascuno degli aventi diritto (compresi gli eventuali vincolatari e beneficiari accettanti del contratto);
- fotocopia integrale del documento di identità dell'Assicurato, se diverso dal Contraente;
- originale di polizza con le eventuali appendici emesse anche dopo la stipulazione del contratto (solo in caso di riscatto totale);
- attestazione sottoscritta dall'avente diritto, con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, che autorizza il riscatto al Contraente, solo nel caso in cui la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno.

Eventuali ulteriori documenti potranno essere richiesti solo nel caso in cui quelli precedentemente elencati non risultassero sufficienti a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e/o ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

La Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto, verificata l'esistenza di tale obbligo, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto o presso la sede della Società, ovvero accreditando l'importo netto dovuto sul conto corrente dell'avente diritto.

Art. 15 Prestiti

Non è consentita la concessione di prestiti.

Art. 16 Legislazione applicabile

Al presente contratto si applica la legge italiana.

Art. 17 Imposte e tasse

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 18 Moneta in cui sono espressi gli impegni contrattuali

Le somme assicurate ed i premi sono espressi e regolati in Euro.

Art. 19 Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in ordine al presente contratto sarà competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente, del Beneficiario o degli aventi diritto.

GESTIONE SPECIALE "FONDO BENEFICI GARANTITI"

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza, a partire dal secondo anno di durata contrattuale, fa parte di una speciale categoria di assicurazioni alle quali la Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità di seguito indicate.

A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Speciale "Fondo Benefici Garantiti", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro la fine del mese che precede quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale Fondo Benefici Garantiti di cui all'Art. 4 del Regolamento.

Il rendimento medio della Gestione Speciale Fondo Benefici Garantiti è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato; il rendimento da attribuire al contratto si ottiene applicando un'aliquota del 100% al rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale Fondo Benefici Garantiti e sottraendo una percentuale pari a:

- 1,00 nel secondo anno di durata contrattuale;
- 1,20 dal terzo anno di durata contrattuale.

La misura annua di rivalutazione coincide con il rendimento attribuito.

Viene comunque garantita una misura di rivalutazione annua minima dell'1,50%.

La misura di rivalutazione da utilizzare in caso di decesso, riscatto parziale o totale, non coincidenti con l'anniversario della data di decorrenza è uguale alla misura di rivalutazione da applicarsi ai contratti con ricorrenza annua coincidente con la data di calcolo degli eventi sopra indicati.

B) Rivalutazione del capitale assicurato

A partire dal secondo anno di polizza, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, la prestazione assicurata verrà aumentata della misura di rivalutazione fissata al punto A).

Il nuovo importo della prestazione assicurata, conseguente alle rivalutazioni applicate, sarà comunicato annualmente al Contraente.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE "FONDO BENEFICI GARANTITI"

Art. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Aurora S.p.A., che viene contraddistinta con il nome Fondo Benefici Garantiti.

Art. 2

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una *Clausola di rivalutazione* legata al rendimento della gestione Fondo Benefici Garantiti.

La gestione Fondo Benefici Garantiti è conforme - in quanto cogenti - alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n.71 del 26/3/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Art. 3

La gestione Fondo Benefici Garantiti è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui all'art. 161 D.Lgs. 58/98, la quale attesta la rispondenza della gestione Fondo Benefici Garantiti al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione Fondo Benefici Garantiti, il rendimento medio della gestione Fondo Benefici Garantiti, quale descritto al seguente Art. 4 e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

Art. 4

All'inizio di ogni mese viene determinato il rendimento medio della gestione Fondo Benefici Garantiti, realizzato nel periodo costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti, rapportando il risultato finanziario della stessa al valore medio degli investimenti della gestione Fondo Benefici Garantiti.

Per risultato finanziario della gestione Fondo Benefici Garantiti si devono intendere i proventi finanziari di competenza del periodo considerato - compresi gli utili e le perdite di realizzo al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella gestione Fondo Benefici Garantiti e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella gestione Fondo Benefici Garantiti per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio degli investimenti della gestione Fondo Benefici Garantiti si intende la somma della giacenza media nel periodo considerato dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media degli investimenti in titoli e della consistenza media nel periodo di ogni altra attività della gestione Fondo Benefici Garantiti. La consistenza media nel periodo dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella gestione Fondo Benefici Garantiti.

L'esercizio della gestione Fondo Benefici Garantiti da sottoporre a certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre del medesimo anno.

Art. 5

La Società si riserva di apportare all'Art. 4 di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

INFORMATIVA SULL'USO DEI SUOI DATI PERSONALI, COMUNI E SENSIBILI IDONEI A RIVELARE LO STATO DI SALUTE, PER FINALITÀ ASSICURATIVE E SUI SUOI DIRITTI

(Art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano – alcuni dei quali ci devono essere forniti per obbligo di legge (2) da Lei o da altri soggetti (3) – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche i dati sensibili (4) – ed in particolare quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato – strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati possono o devono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa" (6).

I suoi dati personali ed identificativi confluiranno in una Anagrafica Clienti del Gruppo Unipol.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (7) dalla nostra Società – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti ovvero, limitatamente ai dati comuni e qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da incaricati e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, sempre e soltanto per il conseguimento della specifica finalità assicurativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli Titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società ed i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli

aggiornare, integrare, rettificare o cancellare di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (9).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può consultare il sito internet www.auroraassicurazioni.it oppure rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati" presso Aurora Assicurazioni S.p.A. – Via della Unione Europea 3 – 20097 San Donato Milanese (MI) – Tel.: 02.51815181 – Fax: 02.51815354 – e-mail: privacy@auroraassicurazioni.it

- 1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione, di concerto con le altre Compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistico-tariffarie.
- 2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici, per i quali si rinvia alla nota n. 6.
- 4) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali non solo i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, ma anche quelli idonei a rivelare le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, attinenti le opinioni politiche, sindacali e religiose.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti e medici (indicati nell'invito);
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; investigatori ed accertatori autorizzati; società di recupero crediti;
 - società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati – quali: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati – CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati, nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati; CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 – Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri; ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 – Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;

- nonché altri soggetti, quali: UIC – Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 – Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 – Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP – Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPDAL (Viale delle Provincie, 196 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605 e dell'art. 32 del D.P.R. del 29 settembre 1973, n. 600; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al "Responsabile per il riscontro agli interessati" indicato nell'informativa oppure consultando il sito internet www.auroraassicurazioni.it.

- 7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella cosiddetta "catena assicurativa" con funzione organizzativa.
- 9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

aliquota di retrocessione (o di partecipazione): percentuale del rendimento della gestione separata, utilizzata per la determinazione del rendimento che la Società riconosce ai contratti a partire dal secondo anno di durata contrattuale.

appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

assicurazione caso morte a vita intera: contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato, in qualunque momento essa avvenga.

beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza o con successiva modifica dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

capitale: vedi "prestazione".

cessione, pegno e vincolo: condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate.

composizione della gestione separata: informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

conclusione del contratto: momento in cui il Contraente giunge a conoscenza dell'accettazione della proposta da parte della Società.

condizioni di assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

conflitto di interessi: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

contratto (di assicurazione sulla vita): 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.

costi: oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

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 della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

dati storici: risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata negli ultimi anni.

decorrenza della polizza: data di riferimento, indicata nel contratto e coincidente con la data di effetto, per il calcolo delle prestazioni previste.

detraibilità fiscale (del premio versato): misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

dichiarazioni: informazioni fornite dal Contraente e/o dall'Assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione.

diritto proprio (del beneficiario): diritto del beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

durata contrattuale: l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto e quella di scadenza dello stesso.

effetto: momento in cui le garanzie diventano efficaci a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

garanzia: garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario.

gestione separata: specifica gestione patrimoniale, denominata Fondo Benefici Garantiti, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

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.

imposta sostitutiva: imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

intermediario: soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

ipotesi di rendimento: rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti esemplificativi da parte della Società.

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.

lettera contrattuale di conferma: documento che, unitamente alla Proposta, prova il pagamento del premio relativo al contratto di assicurazione.

liquidazione: pagamento all'avente diritto della prestazione dovuta.

misura di rivalutazione: misura che, applicata annualmente alla prestazione assicurata, a partire dal secondo anno di durata contrattuale, ne determina la maggiorazione. Viene fissata annualmente sulla base del rendimento finanziario della gestione separata.

nota informativa: documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

opzione: clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere, in caso di riscatto totale, che l'importo liquidabile venga corrisposto in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il valore di riscatto sia reinvestito in una rendita.

opzione da capitale in rendita vitalizia: reinvestimento del capitale liquidabile, in caso di riscatto totale, in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'assicurato è in vita.

opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia: reinvestimento del capitale liquidabile, in caso di riscatto totale, in una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente in una rendita vitalizia finché l'assicurato è in vita.

opzione da capitale in rendita reversibile: reinvestimento del capitale liquidabile, in caso di riscatto totale, in una rendita vitalizia fino al decesso dell'assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda o più persone finché questa o queste sono in vita.

pegno: vedi "cessione".

penalità di riscatto: percentuale di penalizzazione applicata al capitale per determinare il valore di riscatto, sia parziale che totale.

periodo di osservazione: periodo per la determinazione del rendimento da attribuire al contratto: i dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente a quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto.

polizza: documentazione che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

polizza rivalutabile: contratto di assicurazione sulla vita in cui il livello delle prestazioni varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

premio unico iniziale: importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Società.

prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

prestazione: somma pagabile sotto forma di capitale che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento

assicurato.

progetto esemplificativo: ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

progetto esemplificativo personalizzato: progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata, che la Società s'impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso.

proposta: documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

prospetto annuale della composizione della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

questionario sull'adeguatezza: apposito questionario con cui la Società acquisisce dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

quietanza: documento rilasciato dalla Società a seguito del pagamento del premio.

recesso: diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

regolamento della gestione separata: l'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

rendiconto annuale della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione.

rendimento finanziario della gestione separata: risultato finanziario della gestione separata.

rendimento trattenuto: rendimento finanziario fisso che la Società trattiene dal rendimento finanziario della gestione separata.

revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

ricorrenza annuale: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

ripensamento: diritto del Contraente di revocare la proposta o di recedere dal contratto.

riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni di assicurazione.

riserva matematica: importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente. La legge impone alle Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

rivalutazione: meccanismo di maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata, che rimane definitivamente acquisita sul contratto. Le prestazioni possono solo aumentare e mai diminuire.

scheda sintetica: documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al potenziale Contraente prima della sottoscrizione della proposta, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate a cui sono collegate le prestazioni.

sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

società (di assicurazione): Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

società di revisione: società diversa dalla Società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

tasso di riferimento: rendimento finanziario annuo prefissato che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate nei primi sei anni di durata.

tasso minimo garantito: rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali (tasso tecnico) oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

vincolo: vedi "cessione".

QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA DEI PRODOTTI OFFERTI

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto, che intende sottoscrivere, alle sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni ostacola la valutazione.

Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata

A. Informazioni anagrafiche N.B.: In caso di persona giuridica indicare i dati del Legale Rappresentante	Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____
B. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE b1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale? N.B.: da non compilare in caso di persona giuridica	<input type="checkbox"/> Occupato con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Autonomo / Libero professionista <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Occupato con contratto temporaneo, a progetto, co.co.pro, ecc. <input type="checkbox"/> Non occupato
C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE c1. Lei ha eventuali soggetti da tutelare? (carichi familiari o altri soggetti/enti)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
D. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA d1. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?	<input type="checkbox"/> Risparmio / Investimento <input type="checkbox"/> Previdenza / Pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC) <input checked="" type="checkbox"/> Nessuna copertura assicurativa
E. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA e1. Qual è la sua capacità di risparmio medio annuo? Eventuali informazioni aggiuntive sulla situazione finanziaria e2. Qual è il suo patrimonio disponibile all'investimento? e3. Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali?	<input type="checkbox"/> Fino a 5.000 Euro <input type="checkbox"/> Da 5.000 a 15.000 Euro <input type="checkbox"/> Oltre 15.000 Euro <input type="checkbox"/> In crescita <input type="checkbox"/> Stazionaria <input type="checkbox"/> In diminuzione
F. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE IN RELAZIONE AL CONTRATTO f1. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto? f2. Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi? f3. Qual è la sua propensione al rischio, e conseguentemente le sue aspettative di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto? f4. Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso: Eventuali informazioni aggiuntive sulle aspettative in relazione al contratto f5. Qual è la probabilità di aver bisogno dei suoi risparmi nei primi anni di contratto?	<input type="checkbox"/> Risparmio / Investimento <input type="checkbox"/> Previdenza / Pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio morte <input type="checkbox"/> Breve (<= 5 anni) <input type="checkbox"/> Medio (6-9 anni) <input type="checkbox"/> Lungo (>= 10 anni) <input type="checkbox"/> Bassa (non sono disposto ad accettare oscillazioni del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri nel tempo) <input type="checkbox"/> Media (sono disposto ad accettare oscillazioni contenute del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato) <input type="checkbox"/> Alta (sono disposto ad accettare possibili forti oscillazioni del valore del mio investimento nell'ottica di massimizzare la redditività nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi) <input type="checkbox"/> Versamenti periodici <input type="checkbox"/> Versamento unico <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Alta

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

(Da sottoscrivere se non si voglia dare risposta alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto")

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

Firma del Cliente

Di seguito riportiamo una dichiarazione da far sottoscrivere al Cliente e dall'Intermediario nel caso in cui il contratto risulti essere non adeguato alle esigenze assicurative del Cliente o non sia stato possibile raccogliere le necessarie informazioni e il Cliente intenda comunque procedere all'acquisto del prodotto.

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o no dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato)

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Cliente 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 Cliente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Firma dell'Agente

Firma del Cliente

Proposta 000000000000

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di polizza è quella che verrà attribuita da AURORA ASSICURAZIONI S.p.A. con **Lettera Contrattuale di Conferma**.

Tariffa _____ **Descrizione prodotto** _____

Agenzia Agenzia _____ Cod. Agenzia _____ Cod. Promotore _____

Contraente persona giuridica
 Ragione Sociale _____ Partita IVA _____
 Attività _____ Tipo Cliente _____
 Residenza _____ numero civico _____
 CAP _____ Località _____ Prov. _____

Contraente persona fisica
(nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica rilevare i dati del legale rappresentante)
 Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____
 Sesso _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
 Professione _____ Tipo Cliente _____
 Residenza _____ numero civico _____
 CAP _____ Località _____ Prov. _____
 Domicilio (da compilare solo se diverso dalla residenza)
 Indirizzo _____ numero civico _____
 CAP _____ Località _____ Prov. _____
 Documento di riconoscimento
 Carta d'identità Patente Passaporto Porto d'armi Libretto pensione Tessera ministeriale
 Numero _____ Rilasciato da _____
 Località del rilascio _____ Data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____

Assicurando
(nel caso in cui sia diverso dal Contraente)
 Cognome e Nome _____
 Sesso _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
 Professione _____ Codice Fiscale _____
 Residenza _____ numero civico _____
 CAP _____ Località _____ Prov. _____

Beneficiari
 In caso di vita Il Contraente Altro _____
 In caso di morte Eredi legittimi in parti uguali Altro _____

CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza, durata e frazionamento	Decorrenza	Durata	Frazionamento		
Premio	Premio netto €	Costi fissi €	Costi %	Addizionali di frazionamento	Premio lordo €
1° rata da versare					
Rate successive	Premio netto €	Costi fissi €	Costi %	Addizionali di frazionamento	Premio lordo €
Convenzione	Codice	Descrizione	Azienda	Matricola	

Fondi di investimento (solo per prodotti Unit Linked)	Fondo di destinazione	Percentuale da investire (*)

(*) le percentuali si intendono intere: non sono ammessi decimali

Totale 100%

Modalità di pagamento dei premi/Attivazione R.I.D.

Assegno n. _____ Bonifico bancario

Richiesta di attivazione R.I.D. Banca _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____ C/C _____

Ogni versamento dovrà essere intestato ad **Aurora Assicurazioni S.p.A.**

Modalità di pagamento delle anticipazioni

Bonifico: Intestato a (*) _____ Banca _____

CIN _____ ABI _____ CAB _____ C/C _____

(*) se diverso dal Contraente, compilare sezione sottostante.

Beneficiario delle anticipazioni di prestazione
(da compilare solo nel caso in cui non sia il Contraente)

Cognome e Nome/Ragione Sociale _____ Codice Fiscale/Partita Iva _____

Sesso _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residenza _____ numero civico _____

CAP _____ Località _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____

Numero _____ Rilasciato da _____

Località del rilascio _____ Data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____

Revocabilità della proposta e diritto di recesso

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso fino al momento di conclusione del contratto; ha inoltre diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il diritto di revoca o recesso è regolato dalla Nota Informativa, deve essere esercitato per iscritto mediante lettera raccomandata da inviare a Aurora Assicurazioni S.p.A. - Direzione Centrale Via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI). La società, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, provvederà a rimborsare al Contraente il premio complessivo, eventualmente versato, al netto delle spese effettive sostenute per l'emissione del contratto. Costi fissi sono indicati nella sezione relativa al premio - indicati nelle relative condizioni contrattuali.

Consenso relativo al trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative

Il/i sottoscritto/i dichiara/no di aver ricevuto l'informatica privacy di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 196/03 (codice in materia di protezione dei dati personali) - contenuta nel fascicolo informativo - anche in nome e per conto degli interessati attualmente indicati nella proposta, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e acconsente/no al trattamento dei propri dati personali nei limiti delle finalità indicate nell'informatica.

Firma del Contraente / Legale Rappresentante _____ Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente) _____

Dichiarazioni conclusive

I sottoscritti Contraente e Assicurato:

- confermano che tutte le indicazioni contenute nella presente Proposta, anche se materialmente scritte da altri, sono precise ed esatte;
- prendono atto che la copertura assicurativa entra in vigore, previo pagamento del premio, alle ore 24 della data di effetto del contratto. La Società invia al Contraente la Lettera contrattuale di conferma che attesta il ricevimento del premio da parte della Società e nella quale sono indicati gli elementi che caratterizzano il contratto ed il numero definitivo di polizza;
- prendono atto che il pagamento del premio iniziale verrà quietanzato con la presente Proposta;
- dichiarano di essere consapevoli che la Società si impegna a riconoscere *piena validità contrattuale* alla presente Proposta, fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- dichiarano di essere consapevoli che il consenso della Società è subordinato alla veridicità delle indicazioni fornite nella presente Proposta, nel questionario sull'adeguatezza del contratto e sull'avvenuto ritiro, presa di cognizione ed integrale accettazione del fascicolo informativo.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto ed attentamente esaminato il Fascicolo informativo, di cui la presente Proposta è parte integrante, ed il relativo Progetto personalizzato e di accettare integralmente le norme contrattuali che definiscono il contratto.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla stipulazione della presente Proposta.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante _____ Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente) _____

Dichiarazioni ai fini di approvazioni specifiche

Il Contraente dichiara inoltre di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di assicurazione e di approvare specificatamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli: **Pagamento del premio e capitale iniziale; Riscatti; Cessione, pegno e vincolo; Condizioni di pagamento della Società;** e, nel caso di polizze a premio ricorrente, anche i seguenti articoli: **Mancato pagamento del premio; Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto; Limitazione o rifiuto della rivalutazione del premio.**

Firma del Contraente _____

Identificazione dei sottoscrittori e incasso del premio

Dichiaro che i dati relativi ai sottoscrittori sono stati da me raccolti. La presente Proposta ha valore di quietanza; confermo pertanto il perfezionamento e l'incasso del premio di Euro _____.

Data _____ / _____ / _____ Luogo _____

Cognome e Nome _____ Firma del Promotore _____

