

AURORA NEW LIFE BOND

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON
RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON
POSSIBILITA' DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI**

Il presente fascicolo informativo contenente:

- | | |
|---|----------------------|
| a) Scheda sintetica | da pag.4 a pag.7 |
| b) Nota informativa | da pag. 8 a pag. 18 |
| c) Condizioni di assicurazione
(comprendente di regolamento della gestione interna separata ed informativa sul trattamento dei dati) | da pag.19 a pag. 29 |
| d) Glossario | da pag. 30 a pag. 33 |
| e) Modulo di proposta
(comprensivo del questionario sull'adeguatezza) | 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**

Aurora Assicurazioni S.p.A.- Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento da parte di Unipol Assicurazioni S.p.A.

AURORA NEW LIFE BOND

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON POSSIBILITA' DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI (Tariffa A12B e Tariffa A12C)

SCHEDA 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. 7

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETA' DI ASSICURAZIONE	
1. Informazioni generali	pag. 8
2. Conflitto di interessi	pag. 8
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	pag. 9
4. Premi	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. Riscatto	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. 13
18. Reclami	pag. 13
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. 19
Art. 2 Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione	pag. 19
Art. 3 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	pag. 19
Art. 4 Durata del contratto	pag. 19
Art. 5 Revoca della Proposta e diritto di recesso	pag. 19
Art. 6 Pagamento del premio e capitale iniziale	pag. 20
Art. 7 Costi	pag. 20
Art. 8 Rivalutazione del capitale assicurato	pag. 20
Art. 9 Rischio di morte	pag. 21
Art. 10 Beneficiari	pag. 21
Art. 11 Riscatti	pag. 21
Art. 12 Anticipazione di prestazione	pag. 22
Art. 13 Cessione, pegno e vincolo	pag. 22
Art. 14 Opzioni	pag. 22
Art. 15 Condizioni di pagamento della Società	pag. 22
Art. 16 Prestiti	pag. 24
Art. 17 Legislazione Applicabile	pag. 24
Art. 18 Imposte e tasse	pag. 24
Art. 19 Moneta in cui sono espressi gli impegni contrattuali	pag. 24
Art. 20 Foro competente	pag. 24

GESTIONE SPECIALE "FONDO BENEFICI GARANTITI"

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	pag. 25
REGOLAMENTO	pag. 26

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI, COMUNI E SENSIBILI IDONEI A RIVELARE LO STATO DI SALUTE, PER FINALITÀ ASSICURATIVE E SUOI DIRITTI	pag. 27
---	---------

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

QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA e PROPOSTA	pag. 34
---	---------

AURORA NEW LIFE BOND

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON POSSIBILITA' DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI (Tariffa A12B-A12C)

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

Aurora New Lifebond - Assicurazione caso morte a vita intera con rivalutazione annuale del capitale a premio unico con possibilità di versamenti aggiuntivi (Tariffa A12B - Tariffa A12C).

Aurora New Lifebond prevede l'applicazione di due diverse tariffe; qualora il contratto preveda la liquidazione annuale della maggiorazione di capitale acquisita nell'anno assicurativo, viene applicata la tariffa **A12C**; se la rivalutazione delle prestazioni assicurate risulta definitivamente acquisita sul contratto, viene applicata la tariffa **A12B**.

1.c) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento della gestione "Fondo Benefici Garantiti", separata dal patrimonio 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 dopo che siano trascorsi 12 mesi 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 40.000 Euro. E' inoltre prevista la facoltà di effettuare versamenti di premi aggiuntivi il cui importo minimo non può essere inferiore a 10.000 Euro.

2. Caratteristiche del contratto

Con il presente contratto la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario in qualunque momento si verifichi il decesso dell'Assicurato. È inoltre possibile richiedere il riscatto totale o parziale sempre che siano trascorsi dodici mesi dalla data di 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 dal Contraente, in polizza o con successiva modifica.

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO - in Tariffa A12C:

Anticipazioni di prestazione. In caso di vita dell'Assicurato, ad ogni ricorrenza annuale è prevista la liquidazione automatica della maggiorazione del capitale acquisita nell'anno assicurativo per effetto della rivalutazione e attribuita al contratto ad ogni relativa ricorrenza.

OPZIONI CONTRATTUALI

In caso di riscatto totale, il Contraente può richiedere 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.

Le modalità di rivalutazione e i coefficienti applicati per la determinazione della rendita annua vitalizia saranno quelli che risulteranno in vigore all'epoca dell'eventuale reinvestimento del valore di riscatto in rendita.

Il presente contratto prevede una rivalutazione minima garantita del 2%.

Annualmente è comunque prevista la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata Fondo Benefici Garantiti, come dettagliatamente descritto in Condizioni di assicurazione.

Per i contratti stipulati in tariffa A12B la rivalutazione delle prestazioni assicurate, una volta riconosciuta al Contraente, risulta definitivamente acquisita sul contratto. I contratti stipulati in tariffa A12C prevedono la liquidazione annuale della maggiorazione di capitale acquisita nell'anno assicurativo per effetto della rivalutazione.

In caso di riscatto del contratto il relativo valore può essere inferiore ai premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni e di liquidazione annuale delle maggiorazioni di capitale acquisite 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, 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 del contratto 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 di durata ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo percentuale medio annuo" è calcolato con riferimento al premio unico della prestazione principale e non tiene pertanto conto di eventuali versamenti aggiuntivi.

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 A12B
Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”
Gestione separata “Fondo Benefici Garantiti”

Premio unico € 40.000		Premio unico € 120.000		Premio unico € 240.000	
Età Qualunque		Età Qualunque		Età Qualunque	
Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,32%	5	1,32%	5	1,31%
10	1,31%	10	1,31%	10	1,30%
15	1,31%	15	1,31%	15	1,30%
20	1,31%	20	1,30%	20	1,30%
25	1,30%	25	1,30%	25	1,30%

Tariffa A12C
Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”
Gestione separata “Fondo Benefici Garantiti”

Premio unico € 40.000		Premio unico € 120.000		Premio unico € 240.000	
Età Qualunque		Età Qualunque		Età Qualunque	
Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,34%	5	1,32%	5	1,31%
10	1,33%	10	1,32%	10	1,31%
15	1,33%	15	1,32%	15	1,31%
20	1,33%	20	1,31%	20	1,31%
25	1,33%	25	1,31%	25	1,31%

Il “Costo percentuale medio annuo” in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

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
2001	6,10%	4,80%	4,93%	2,7%
2002	5,33%	4,03%	4,67%	2,5%
2003	4,86%	3,56%	3,73%	2,5%
2004	4,36%	3,06%	3,59%	2,0%
2005	4,27%	2,97%	3,16%	1,7%

(*) Calcolato applicando il minimo trattenuto relativo alla somma dei versamenti effettuati al netto di eventuali riscatti parziali inferiore a 500.000 Euro.

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

Handwritten signature of Giampiero Gelmi in black ink, written in a cursive style.

AURORA NEW LIFE BOND

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON POSSIBILITA' DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI (Tariffa A12B e Tariffa A12C)

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETA' 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 SOCIETA' 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 n. 3/B – 20097 San Donato Milanese MI (Italia)
- c) Recapito telefonico 02/51815181, sito Internet www.auroraassicurazioni.it, indirizzo di posta elettronica info_vita@auroraassicurazioni.it.
- 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 tre 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

Il contratto qui descritto, denominato *Aurora New Lifebond*, è una assicurazione in caso di morte a vita intera con rivalutazione annuale del capitale 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.

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

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.

Aurora New Lifebond prevede le seguenti tipologie di prestazione:

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO - in Tariffa A12C:

Anticipazioni di prestazione. In caso di vita dell'Assicurato, ad ogni ricorrenza annuale è prevista la liquidazione automatica della maggiorazione del capitale acquisita nell'anno assicurativo per effetto della rivalutazione e attribuita al contratto ad ogni relativa ricorrenza.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

Capitale. In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, è previsto il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza o con successiva modifica.

Il presente contratto prevede una rivalutazione minima garantita del 2%.

Annualmente è comunque prevista la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata Fondo Benefici Garantiti, come dettagliatamente descritto in Condizioni di assicurazione.

Per i contratti stipulati in tariffa A12B la rivalutazione delle prestazioni assicurate, una volta riconosciuta al Contraente, risulta definitivamente acquisita sul contratto.

4. Premi

A fronte della garanzia del pagamento da parte della Società del capitale assicurato, è dovuto un premio unico iniziale anticipato di importo non inferiore a 40.000 Euro. E' inoltre prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi in corso di contratto il cui importo minimo non può essere inferiore a 10.000 Euro.

I costi gravanti sui premi sono dettagliatamente descritti al punto 8.1.1.

I premi devono essere pagati presso il domicilio dell'Agenzia cui è assegnata la polizza o della Società; ogni versamento dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, mediante assegno non trasferibile (circolare o bancario) o bonifico bancario intestato alla Società.

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

Il presente contratto è collegato ad una 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. 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.

Il rendimento finanziario realizzato dalla gestione patrimoniale viene annualmente 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 ad una percentuale applicata secondo le modalità descritte al successivo punto 8.2.

Il beneficio finanziario così calcolato determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione.

Tale maggiorazione, una volta riconosciuta annualmente, se in tariffa A12B rimane definitivamente acquisita sul contratto, se in tariffa A12C viene liquidata come anticipazione di prestazione.

Viene comunque garantito un tasso minimo di rivalutazione pari al 2%.

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 vitalizia 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 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 titolo 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/Assicurato

8.1.1. Costi gravanti sul premio

Per l'emissione del contratto ed i versamenti aggiuntivi è previsto un costo pari a 0,10% del premio versato con un massimo di 100 Euro. Tale importo verrà detratto dal premio versato.

Nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata, sarà indicato il costo applicato in base al premio unico inizialmente versato.

8.1.2. Costi per liquidazioni

In caso di **riscatto**, sia totale che parziale, chiesto dopo un anno dalla data di decorrenza e fino al terzo anno compreso, è prevista l'applicazione delle seguenti penalità:

ALIQUOTE IN FUNZIONE DELL'ANNO DI RICHIESTA DI RISCATTO	
2° anno	0,50%
3° anno	0,25%

Dal 4° anno in poi non sarà applicata alcuna penalità.

Le penalità sopra descritte saranno applicate qualora il cumulo riscatti, calcolato alla data di richiesta di liquidazione, fosse superiore a 200.000 Euro e solo sulla parte eccedente tale importo; per cumulo riscatti si intende:

- in caso di riscatto parziale: l'importo del riscatto parziale richiesto più la somma di eventuali riscatti parziali lordi già liquidati (esempio: se la somma di riscatti parziali lordi già liquidati fosse pari a 190.000 Euro e si richiedesse un ulteriore riscatto parziale di 20.000 Euro, la penalità sarebbe applicata a 10.000 Euro);
- in caso di riscatto totale: l'importo del capitale rivalutato più la somma di eventuali riscatti parziali lordi già liquidati.

In caso di riscatto parziale, le penalità andranno a diminuire il capitale assicurato residuo.

In Tariffa A12C, al fine del calcolo del cumulo riscatti, non saranno conteggiate le anticipazioni di prestazione.

In Tariffa A12C, dal valore dell'**anticipazione di prestazione** verrà detratto un costo fisso pari a 10 Euro.

Se il valore dell'anticipazione fosse inferiore o uguale a 10 Euro, il costo sarà posto pari al valore dell'anticipazione stessa, pertanto in questo caso l'anticipazione non verrà erogata.

8.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

La Società trattiene una percentuale, applicata sulla base della seguente tabella, sul rendimento conseguito annualmente dalla gestione interna separata:

Cumulo premi - riscatti	Rendimento trattenuto
inferiore a 500.000,00 Euro	1,30%
superiore o uguale a 500.000,00 ma inferiore a 1.000.000,00 Euro	1,20%
superiore o uguale a 1.000.000,00 Euro	1,00%

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. In particolare, al momento della redazione del presente fascicolo, la normativa di riferimento risulta essere costituita dal D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917 così come modificato in seguito.

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. Riscatto

Il Contraente, trascorso un anno dalla data di decorrenza, 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 richiedere riscatti parziali. Sono concessi più riscatti parziali per ogni anno assicurativo per un importo minimo di 5.000 Euro, fermo restando che il capitale residuo non potrà essere comunque inferiore a 20.000 Euro.

In caso di riscatto parziale o totale esercitato dopo un anno dalla data di decorrenza e fino al terzo 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 ai premi versati, per cui l'esercizio del relativo diritto potrebbe comportare una penalizzazione economica per il Contraente.

La Società, a richiesta del Contraente, da inviare a

Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita
Divisione Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea n. 3/B - 20097 San Donato Milanese MI
tel 02/5181.5637, fax 02/5181.9776 indirizzo e-mail: info.riscatti@auroraassicurazioni.it

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

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 iniziale.

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 da inviare a

**Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita –
Divisione Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea n. 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 richiesta da parte della Società.

14. Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso.

Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata da inviare a

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, la Società rimborsa al Contraente il premio eventualmente versato (previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici), diminuito di un importo pari al costo applicato al contratto, come indicato al precedente punto 8.1.1. e specificato in Proposta, quale recupero delle spese effettive sostenute per l'emissione del contratto.

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. 15 delle Condizioni di assicurazione è riportato l'elenco dei documenti da presentare alla Società per ognuno dei motivi di scioglimento previsti dal contratto.

I pagamenti dovuti vengono effettuati dalla Società entro 30 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.

Si segnala inoltre che l'ANIA (Associazione Nazionale delle Imprese di Assicurazione) Piazza San Babila 1 20122 Milano, ha istituito un servizio gratuito che consente di verificare, in caso di decesso di un familiare, l'eventuale esistenza di una polizza vita.

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 n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02/55604027, Fax 02/51815353, 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 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.

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

- cumulo dei premi versati 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;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento;
- valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento e, per i contratti in tariffa A12C, il valore dell'anticipazione liquidata nell'anno di riferimento;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- 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 delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata dell'operazione assicurativa.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati, sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- 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 e sottraendo una percentuale attribuita sulla base della tabella riportata al precedente punto 8.2.

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 A12B

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito	2%
- Et� e sesso dell'assicurato:	qualunque
- Premio unico	40.000,00
- Capitale iniziale assicurato	39.960,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	40.000,00	40.000,00	40.759,20	40.759,20
2		40.000,00	41.574,38	41.574,38
3		40.000,00	42.405,87	42.405,87
4		40.000,00	43.253,99	43.253,99
5		40.000,00	44.119,07	44.119,07
6		40.000,00	45.001,45	45.001,45
7		40.000,00	45.901,48	45.901,48
8		40.000,00	46.819,51	46.819,51
9		40.000,00	47.755,90	47.755,90
10		40.000,00	48.711,02	48.711,02
11		40.000,00	49.685,24	49.685,24
12		40.000,00	50.678,94	50.678,94
13		40.000,00	51.692,52	51.692,52
14		40.000,00	52.726,37	52.726,37
15		40.000,00	53.780,90	53.780,90

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

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario:	4,00%
- Aliquota di retrocessione:	100%
- Prelievo sul rendimento	1,30%
- Misura annua di rivalutazione:	2,70%
- Età e sesso dell'assicurato:	qualunque
- Premio Unico	40.000,00
- Capitale iniziale assicurato	39.960,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	40.000,00	40.000,00	41.038,92	41.038,92
2		40.000,00	42.146,97	42.146,97
3		40.000,00	43.284,94	43.284,94
4		40.000,00	44.453,63	44.453,63
5		40.000,00	45.653,88	45.653,88
6		40.000,00	46.886,54	46.886,54
7		40.000,00	48.152,47	48.152,47
8		40.000,00	49.452,59	49.452,59
9		40.000,00	50.787,81	50.787,81
10		40.000,00	52.159,08	52.159,08
11		40.000,00	53.567,37	53.567,37
12		40.000,00	55.013,69	55.013,69
13		40.000,00	56.499,06	56.499,06
14		40.000,00	58.024,54	58.024,54
15		40.000,00	59.591,20	59.591,20

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

TARIFFA A12C

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito	2%
- Et� e sesso dell'assicurato:	qualunque
- Premio unico	40.000,00
- Capitale iniziale assicurato	39.960,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno al lordo dell'anticipazione	Anticipazione lorda	Valore di riscatto alla fine dell'anno al netto dell'anticipazione
1	40.000,00	40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
2		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
3		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
4		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
5		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
6		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
7		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
8		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
9		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
10		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
11		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
12		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
13		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
14		40.000,00	40.759,20	799,20	39.960,00
15		40.000,00	40.759,20	0	40.759,20

L'operazione di riscatto pu  comportare una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, tenendo conto dell'anticipazione di prestazione, il recupero dei premi versati potr  avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, alla fine del primo anno di polizza.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

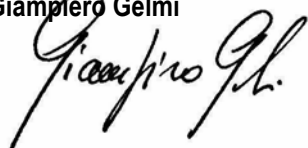
- Tasso di rendimento finanziario:	4,00%
- Aliquota di retrocessione:	100%
- Prelievo sul rendimento	1,30%
- Misura annua di rivalutazione:	2,70%
- Età e sesso dell'assicurato:	qualunque
- Premio Unico	40.000,00
- Capitale iniziale assicurato	39.960,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno al lordo dell'anticipazione	Anticipazione lorda	Valore di riscatto alla fine dell'anno al netto dell'anticipazione
1	40.000,00	40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
2		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
3		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
4		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
5		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
6		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
7		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
8		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
9		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
10		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
11		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
12		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
13		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
14		40.000,00	41.038,92	1.078,92	39.960,00
15		40.000,00	41.038,92	0	41.038,92

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo dei costi e 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



AURORA NEW LIFE BOND

ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON POSSIBILITA' DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI (Tariffa A12B e Tariffa A12C)

Premessa

Disciplina del contratto:

Il presente contratto è disciplinato esclusivamente:

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

Aurora New Lifebond prevede l'applicazione di due diverse tariffe; qualora il contratto preveda la liquidazione annuale della maggiorazione di capitale acquisita nell'anno assicurativo, viene applicata la tariffa **A12C**; se la rivalutazione delle prestazioni assicurate risulta definitivamente acquisita sul contratto, viene applicata la tariffa **A12B**.

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.

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.

La Società invierà al Contraente la Lettera contrattuale di conferma che attesta il ricevimento del premio da parte della Società e nella quale saranno indicati gli elementi che caratterizzano il 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 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.

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 inviare a:

Aurora Assicurazioni S.p.A. – Direzione Centrale Vita
Divisione Bancassicurazione e Promotori Finanziari
Via della Unione Europea n. 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), diminuito di un importo pari al costo di emissione, come indicato al successivo Art. 7 e specificato in Proposta, quale recupero delle spese effettive sostenute per l'emissione del contratto.

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 anticipato di importo non inferiore a 40.000 Euro. Nel corso della durata contrattuale, il Contraente ha la possibilità di effettuare, una o più volte l'anno, versamenti aggiuntivi ciascuno per un importo non inferiore a 10.000 Euro.

I premi devono essere pagati presso l'Agenzia cui è assegnata la polizza o della Società; ogni versamento dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, mediante assegno non trasferibile (circolare o bancario) o bonifico bancario intestato alla Società.

Il pagamento del premio unico verrà quietanzato con la Proposta sottoscritta dalle Parti; i pagamenti successivi saranno quietanzati dalla Compagnia. Per ogni versamento 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 del costo di emissione, di cui al successivo Art. 7.

Il capitale assicurato complessivo viene costituito progressivamente in funzione dei premi versati dal Contraente e si rivaluta nella misura e secondo le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione.

Art. 7 Costi

I costi relativi al contratto posti a carico del Contraente sono i seguenti:

- Costo di emissione:
0,10% del premio con un massimo di 100 Euro da applicare al premio unico iniziale ed ai versamenti aggiuntivi;
- Costo fisso di erogazione dell'anticipazione della prestazione -in tariffa A12C:
10 Euro da applicare al valore lordo dell'anticipazione.

Art. 8 Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni ricorrenza annua della data di effetto del contratto, il capitale maturato si ottiene secondo le modalità di seguito descritte:

- a) il capitale maturato nel periodo annuale precedente viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al punto A) della Clausola di Rivalutazione;
- b) in caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annuale della data di decorrenza, il capitale maturato di cui al precedente punto a) viene aumentato di un importo corrispondente all'ammontare del capitale assicurato aggiuntivo rivalutato pro-rata temporis per il periodo che intercorre fra la data di versamento e quella della suddetta ricorrenza annuale della data di decorrenza della polizza, utilizzando la misura di rivalutazione di cui al punto A) della Clausola di Rivalutazione;
- c) 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, maggiorato dei capitali acquisiti a fronte di eventuali versamenti aggiuntivi effettuati prima della data di riscatto parziale rivalutati pro-rata temporis dalla data di versamento 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 e dell'eventuale penalità applicata come descritto al successivo Art. 11.

Viene garantito un tasso minimo di rivalutazione pari al 2% annuo.

In caso di decesso dell'Assicurato o di riscatto totale, il capitale maturato si ottiene con la seguente modalità:

- 1) 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;
- 2) in caso di riscatto parziale liquidato successivamente all'ultima ricorrenza annuale della data di decorrenza, il capitale residuo, sopra definito, viene rivalutato dalla data di richiesta del riscatto parziale alla data dell'evento, applicando la misura di rivalutazione di cui al punto A) della Clausola di Rivalutazione;
- 3) in caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annuale della data di decorrenza, il capitale maturato nel periodo annuale precedente viene aumentato di un importo corrispondente all'ammontare del capitale assicurato aggiuntivo rivalutato *pro-rata temporis* dalla data del versamento alla data dell'evento, applicando la misura di rivalutazione di cui al punto A) della Clausola di Rivalutazione.

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 maturato alla data del decesso, calcolato secondo le modalità descritte al precedente Art. 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, il Contraente può ottenere in qualsiasi momento, mediante richiesta scritta alla Società, la liquidazione totale o parziale del valore di riscatto del contratto.

Il valore di riscatto è pari al capitale maturato alla data di richiesta dello stesso, come specificato al precedente Art. 8.

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.

E' concessa la possibilità di richiedere uno o più riscatti parziali per anno assicurativo di polizza per un importo minimo di 5.000 Euro e fermo restando che il capitale residuo non sia inferiore a 20.000 Euro.

In caso di errata indicazione dell'importo di cui il Contraente intende ottenere liquidazione, il riscatto stesso sarà eseguito nel rispetto del limite specificato nel precedente capoverso.

Si precisa che, qualora il riscatto, sia totale che parziale, venga richiesto dopo un anno dalla data di effetto e fino al terzo anno compreso, è prevista l'applicazione delle seguenti penalità:

- 0,5% nel secondo anno;
- 0,25% nel terzo anno.

Dal quarto anno in poi non sarà applicata alcuna penalità.

Le penalità sopra descritte saranno applicate qualora il cumulo riscatti, calcolato alla data di richiesta di liquidazione, fosse superiore a 200.000 Euro e solo sulla parte eccedente tale importo; per cumulo riscatti si intende:

- in caso di riscatto parziale: l'importo del riscatto parziale richiesto più la somma di eventuali riscatti parziali lordi già liquidati;
- in caso di riscatto totale: l'importo del capitale rivalutato più la somma di eventuali riscatti parziali lordi già liquidati.

In caso di riscatto parziale, le penalità andranno a diminuire il capitale assicurato residuo.

In Tariffa A12C, al fine del calcolo del cumulo riscatti, non saranno conteggiate le anticipazioni di prestazione.

Art. 12 Anticipazione di prestazione

Relativamente alla sola Tariffa A12C.

La liquidazione sarà effettuata tramite bonifico bancario sul conto corrente indicato all'atto della sottoscrizione della Proposta entro i 30 giorni successivi alla ricorrenza annuale del contratto, salvo diverse disposizioni da comunicare tempestivamente per iscritto alla Società.

Annualmente la Società liquiderà al Contraente, o ad altra persona designata in fase di sottoscrizione del contratto, un importo pari alla maggiorazione del capitale acquisita nell'anno per effetto della rivalutazione sul capitale assicurato attribuita al contratto ad ogni ricorrenza annuale dello stesso con le modalità indicate ai punti a), b) e c) del precedente Art. 8. Si precisa che, se nel corso dell'anno è stato effettuato almeno un riscatto parziale, l'anticipazione sarà pari alla maggiorazione del capitale residuo, calcolato come definito al precedente Art. 8.

A seguito di liquidazione dell'anticipazione di prestazione, il capitale assicurato viene diminuito di un importo corrispondente alla maggiorazione acquisita nell'anno assicurativo.

Per l'anticipazione di prestazione è previsto un costo fisso pari a 10 Euro.

Se il valore dell'anticipazione è inferiore o uguale a 10 Euro, il costo è posto pari al valore dell'anticipazione stessa, pertanto in questo caso l'anticipazione non verrà erogata.

Art. 13 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. 14 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 vitalizia 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. 15 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 dagli 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;
- fotocopia fronte e retro di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale di ciascun Beneficiario;

- 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 meno 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.
- in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio) a causa della quale sia intervenuta l'Autorità Giudiziaria: copia del verbale redatto dalle Forze dell'Ordine, o Certificato della Procura, o altro documento rilasciato dall'Autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso;
- comunicazione redatta e sottoscritta dal vincolatario o dal creditore pignoratorio, sull'ammontare del debito residuo ed autorizzazione al pagamento, solo nel caso in cui la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno;
- 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.

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);
- originale di polizza con le eventuali appendici emesse anche dopo la stipulazione del contratto (non necessario in caso di riscatto parziale);
- fotocopia fronte e retro di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale del Contraente o di ciascuno degli aventi diritto;
- 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 pignoratorio, che autorizza il riscatto al Contraente, solo nel caso in cui la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno.

Per i pagamenti conseguenti alla richiesta di opzione in rendita dovranno essere presentati i seguenti documenti:

- domanda sottoscritta da ciascuno degli aventi diritto (compreso assenso scritto di eventuali beneficiari accettanti del contratto);
- fotocopia fronte e retro di un documento d'identità e del codice fiscale degli aventi diritto;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato redatto alla data di reinvestimento che dovrà essere presentato anche ad ogni anniversario di pagamento, se l'Assicurato è persona diversa dal Contraente;
- 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 ovvero benestare del creditore pignoratorio che autorizzi al pagamento, 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, in caso di liquidazione per riscatto totale e parziale e di liquidazione per sinistro;
- dalla data di calcolo in caso di liquidazione dell'anticipazione di prestazione.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato presso il competente Sportello Bancario o presso la sede della Società.

Art. 16 Prestiti

Non è consentita la concessione di prestiti.

Art. 17 Legislazione applicabile

Al presente contratto si applica la legge italiana.

Art. 18 Imposte e tasse

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

Art. 19 Moneta in cui sono espressi gli impegni contrattuali

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

Art. 20 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 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 a detto rendimento un'aliquota di retrocessione pari al 100% e sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società pari ad una percentuale applicata sulla base della seguente tabella:

Cumulo premi-riscatti	Rendimento trattenuto
inferiore a 500.000,00 Euro	1,30%
superiore o uguale a 500.000,00 ma inferiore a 1.000.000,00 Euro	1,20%
superiore o uguale a 1.000.000,00 Euro	1,00%

Il cumulo premi-riscatti è pari alla somma dei versamenti effettuati al netto di eventuali riscatti parziali.

Il rendimento trattenuto dipende pertanto dal cumulo premi-riscatti calcolato alle seguenti date:

- alla data di ricorrenza annua del contratto, in caso di rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate;
- alla data di decesso, riscatto totale o riscatto parziale qualora non coincidenti con l'anniversario della data di ricorrenza annua.

La misura di rivalutazione coincide con il rendimento attribuito.

La misura di rivalutazione da utilizzare in caso di rivalutazione annuale delle prestazioni è pari al rendimento medio della Gestione Speciale Fondo Benefici Garantiti realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato meno il rendimento trattenuto dalla Società calcolato alla data di ricorrenza annua del contratto.

In caso di decesso, riscatto totale o riscatto parziale non coincidenti con l'anniversario della data di decorrenza, la misura di rivalutazione da utilizzare è uguale al rendimento medio della Gestione Speciale Fondo Benefici Garantiti realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la data di richiesta di liquidazione meno il rendimento trattenuto dalla Società calcolato alla data degli eventi sopra indicati.

Viene comunque garantita una misura annua di rivalutazione minima del 2%.

B) Rivalutazione del capitale assicurato

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 al Contraente ad ogni ricorrenza annua.

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-tarifarie.
- 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 Province, 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.

GLOSSARIO

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

aliquota di retrocessione (o di partecipazione): la percentuale del rendimento della gestione separata, utilizzata per la determinazione del rendimento che la Società riconosce ai contratti.

anticipazione di prestazione: pagamento erogato alle ricorrenze annuali all'avente diritto di determinati importi di ammontare variabile secondo modalità indicate nelle condizioni contrattuali.

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 e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

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

capitale: 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): documentazione con la 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.

cumulo premi versati: somma dei versamenti effettuati al netto dei premi relativi agli eventuali riscatti parziali.

cumulo premi-riscatti: somma dei versamenti effettuati al netto di eventuali riscatti parziali.

cumulo riscatti: valore in funzione del quale viene determinata l'applicazione delle penalità di riscatto.

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, 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 contratto di assicurazione.

liquidazione: pagamento all'avente diritto della prestazione dovuta.

misura di rivalutazione: misura che, applicata annualmente alla prestazione assicurata, 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 di 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 aggiuntivo: importo che il contraente ha facoltà di versare nel corso della durata contrattuale.

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 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.

versamento aggiuntivo: vedi premio aggiuntivo.

vincolo: vedi "cessione".

QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA DEI PRODOTTI OFFERTI

<p>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.</p> <p>Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata</p>	<p>A. Informazioni anagrafiche N.B.: In caso di persona giuridica indicare i dati del Legale Rappresentante</p>	<p>Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____</p>	
	<p>B. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE b1. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale? N.B.: da non compilare in caso di persona giuridica</p>	<p><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</p>	
	<p>C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE c1. Lei ha eventuali soggetti da tutelare? (carichi familiari o altri soggetti/enti)</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>	
	<p>D. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA d1. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?</p>	<p><input type="checkbox"/> Risparmio / Investimento <input type="checkbox"/> Previdenza / Pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, LTC) <input type="checkbox"/> Nessuna copertura assicurativa</p>	
	<p>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?</p>	<p><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</p> <p><input type="checkbox"/> In crescita <input type="checkbox"/> Stazionaria <input type="checkbox"/> In diminuzione</p>	
	<p>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?</p>	<p><input type="checkbox"/> Risparmio / Investimento <input type="checkbox"/> Previdenza / Pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio morte</p> <p><input type="checkbox"/> Breve (<= 5 anni) <input type="checkbox"/> Medio (6-9 anni) <input type="checkbox"/> Lungo (>= 10 anni)</p> <p><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)</p> <p><input type="checkbox"/> Versamenti periodici <input type="checkbox"/> Versamento unico</p> <p><input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Alta</p>	

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

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 <small>(nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica rilevare i dati del legale rappresentante)</small>	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				
	<input type="checkbox"/> Carta d'identità <input type="checkbox"/> Patente <input type="checkbox"/> Passaporto <input type="checkbox"/> Porto d'armi <input type="checkbox"/> Libretto pensione <input type="checkbox"/> Tessera ministeriale				
	Numero		Rilasciato da		
	Località del rilascio				Data di rilascio (gg/mm/aaaa)
Assicurando <small>(nel caso in cui sia diverso dal Contraente)</small>	Cognome e Nome				
	Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita		
	Professione		Codice Fiscale		
	Residenza				numero civico
	CAP	Località			Prov.
Beneficiari	In caso di vita		In caso di morte		
	<input type="checkbox"/> Il Contraente <input type="checkbox"/> Altro _____		<input type="checkbox"/> Eredi legittimi in parti uguali <input type="checkbox"/> Altro _____		
CARATTERISTICHE CONTRATTUALI					
Decorrenza, durata e frazionamento	Decorrenza	Durata	Frazionamento		
Premio 1° rata da versare	Premio netto €	Costi fissi €	Costi %	Addizionali di frazionamento	Premio lordo €
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 revoca fino al momento della conclusione del contratto; ha inoltre diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il diritto di revoca o di recesso, previsto e regolato dalla Nota Informativa, deve essere esercitato per iscritto mediante lettera raccomandata da inviare a Aurora Assicurazioni S.p.A. - Direzione Centrale Vita - Via della 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 specificati 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'informativa 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 altri interessati eventualmente 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'informativa.

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 _____



Aurora Assicurazioni S.p.A.

Via della Unione Europea, 3/B 20097 San Donato Milanese (MI)-Italia Tel. 02 51815181 Fax 02 51815252 Capitale sociale € 248.346.782,73 int. vers.
R.E.A. di Milano n. 70714 Cod. Fiscale / P. IVA e n. Registro Imprese di Milano: 01417330154 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a
norma dell'art. 65 del R.D.L. n. 966 del 29.4.1923 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Assicurazioni S.p.A.

