

UGF ASSICURAZIONI S.P.A.



UGF Investimento Certo II

Polizza Vita

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE
ANNUA DEL CAPITALE A PREMIO UNICO CON POSSIBILITÀ DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI
(TARIFFA PTIA191C)**

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

- a) Scheda Sintetica
- b) Nota Informativa
- c) Condizioni di Assicurazione
(comprehensive di Regolamento della gestione interna separata)
- d) Glossario
- e) Modulo di proposta

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



PROGRAMMA INVESTIMENTO

SCHEMA SINTETICA

**ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
A PREMIO UNICO CON POSSIBILITÀ DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI
(Tariffa PTIA191C)**

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

**ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

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

Data ultimo aggiornamento: 01/12/2010

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Società di Assicurazione

UGF Assicurazioni S.p.A., Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

Le informazioni si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2009:

- il patrimonio netto di UGF Assicurazioni ammonta a 1.337.527.861,00 euro di cui 150.300.000,00 euro di capitale sociale e 1.049.811.445,00 euro di totale delle riserve patrimoniali;
- l'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 1,21.

1.c) Denominazione del contratto

UGF Investimento Certo II.

1.d) Tipologia del contratto

La presente tariffa è riservata a condizioni agevolate ai Destinatari delle Convenzioni sottoscritte dalla Società che richiamano esplicitamente la tariffa stessa.

Assicurazione caso morte a vita intera con rivalutazione annua del capitale a premio unico con possibilità di versamenti aggiuntivi.

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base ad attività patrimoniali preventivamente acquisite (specifiche provviste di attivi) e al rendimento di una gestione separata di attivi.

Successivamente alla quinta ricorrenza annua le rivalutazioni saranno attribuite annualmente in base al solo rendimento della gestione separata di attivi.

1.e) Durata

La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Il presente contratto prevede il versamento di un premio unico di importo non inferiore a 10.000,00 euro. A partire dal sesto anno di durata contrattuale è prevista la possibilità di effettuare versamenti di premi aggiuntivi il cui importo non può essere inferiore a 5.000,00 euro.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Il contratto risponde alle seguenti esigenze:

- investimento in un prodotto che riconosce un rendimento minimo garantito;
- consolidamento annuale delle rivalutazioni riconosciute;
- liquidazione al Beneficiario, in caso di decesso dell'Assicurato, del capitale assicurato.

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 E della Nota Informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

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

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 esso avvenga, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente.

La rivalutazione è attribuita nei primi cinque anni di durata contrattuale per una parte pari al 50% del capitale iniziale in base al rendimento della Gestione separata con la garanzia di una rivalutazione annua minima pari all'1,50%, e per la restante parte pari al 50%, in base alle Specifiche provviste di attivi con la garanzia di una rivalutazione annua così composta:

- 2,30% alla prima ricorrenza annua
- 2,60% alla seconda ricorrenza annua
- 2,90% alla terza ricorrenza annua
- 3,10% alla quarta ricorrenza annua
- 4,60% alla quinta ricorrenza annua.

Dal sesto anno di durata contrattuale il 100% delle prestazioni assicurate matura annualmente una rivalutazione in base al rendimento della Gestione separata; è garantita una rivalutazione annua minima pari almeno all'1,00%; alla quinta ricorrenza annuale della data di decorrenza la Società si riserva la facoltà di rideterminare la predetta rivalutazione con un tasso superiore all'1,00%.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta comunicate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolate dagli Artt. 1 e 10 delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione C.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati sulle specifiche attività acquistate per far fronte alle garanzie offerte riducono l'ammontare delle prestazioni.

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.

Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti"

Ipotesi adottate

Premio Unico Euro	15.000,00
Sesso	qualunque
Età	qualunque
Tasso di rendimento degli attivi	4,00%

Durata dell'operazione assicurativa 25 anni

Anno	CPMA
5	1,34%
10	1,42%
15	1,45%
20	1,46%
25	1,47%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione 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 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	Inflazione
2005	4,27%	2,77%	3,16%	1,70%
2006	3,83%	2,33%	3,86%	2,00%
2007	4,20%	2,70%	4,41%	1,71%
2008	3,98%	2,48%	4,46%	3,23%
2009	3,64%	2,14%	3,54%	0,75%

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 D della Nota Informativa.

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

UGF Assicurazioni S.p.A.

Un rappresentante legale

(Alberto Maria Maturi)



NOTA INFORMATIVA

**ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
A PREMIO UNICO CON POSSIBILITÀ DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI
(Tariffa PTIA191C)**

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

**Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione
prima della sottoscrizione del contratto.**

Data ultimo aggiornamento: 01/12/2010

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE**1. Informazioni generali**

- a) UGF Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Società") Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
- b) Sede Legale e Direzione in Via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna (Italia)
- c) Recapito telefonico 051.5077111, Telefax 051.375349, sito internet www.ugfassicurazioni.it, indirizzo di posta elettronica info_vita@ugfassicurazioni.it
- d) La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2542 del 3/8/2007 (G.U. 23/8/2007 n. 195); numero di Iscrizione Albo Imprese Assicuratrici: 1.00159.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

La presente tariffa è riservata a condizioni agevolate ai Destinatari delle Convenzioni sottoscritte dalla Società che richiamano esplicitamente la tariffa stessa.

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

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO**Caso morte a vita intera:**

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, è previsto il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente.

Si rinvia all'Art. 1 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della prestazione.

Il capitale liquidabile è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi.

La rivalutazione è attribuita nei primi cinque anni di durata contrattuale per una parte pari al 50% del capitale iniziale in base al rendimento di una specifica Gestione separata denominata "Fondo Benefici Garantiti" con la garanzia di una rivalutazione annua minima pari all' 1,50%; e per la restante parte pari al 50%, in base alle Specifiche Provviste di attivi con la garanzia di una rivalutazione annua così composta:

- 2,30% alla prima ricorrenza annua
- 2,60% alla seconda ricorrenza annua
- 2,90% alla terza ricorrenza annua
- 3,10% alla quarta ricorrenza annua
- 4,60% alla quinta ricorrenza annua.

Le rivalutazioni sopra indicate sono attribuite in base ad attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società.

Dal sesto anno di durata contrattuale il 100% delle prestazioni assicurate matura annualmente una rivalutazione in base al rendimento della Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti"; è garantita una rivalutazione annua minima pari almeno all'1,00%; alla quinta ricorrenza annuale della data di decorrenza la Società si riserva la facoltà di rideterminare la predetta rivalutazione con un tasso superiore all'1,00% fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai contratti di assicurazione sulla vita.

3. Premi

Il premio è determinato esclusivamente in relazione alla prestazione assicurata.

Il presente contratto prevede il pagamento di un premio unico anticipato. A partire dal sesto anno di durata contrattuale è inoltre prevista la facoltà di effettuare versamenti di premi aggiuntivi.

Ogni versamento può essere effettuato dal Contraente tramite il competente intermediario incaricato, scegliendo una delle seguenti modalità:

- assegni bancari, postali o circolari muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Società o all'intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità;
- bonifici su conto corrente bancario o postale, altri mezzi di pagamento bancario o postale oppure, ove previsti, sistemi di pagamento elettronico, intestati alla Società o all'intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità.

Il pagamento di un premio di importo superiore a 50.000,00 euro può avvenire esclusivamente tramite bonifico bancario su un conto corrente della Società che sarà indicato al momento della sottoscrizione della Proposta e dell'emissione dell'appendice di un eventuale premio aggiuntivo.

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

Ai fini della rivalutazione il presente contratto è collegato nei primi cinque anni di durata contrattuale:

- per il 50% del Capitale iniziale assicurato, ad attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società e poste a copertura degli impegni assunti; in corrispondenza di tali attività viene definito un tasso annuo di rendimento certo e predeterminato la cui misura è non superiore al tasso di rendimento lordo effettivo delle medesime attività; pari a:
 - 2,30% alla prima ricorrenza annua
 - 2,60% alla seconda ricorrenza annua
 - 2,90% alla terza ricorrenza annua
 - 3,10% alla quarta ricorrenza annua
 - 4,60% alla quinta ricorrenza annua;
- per il restante 50% del Capitale iniziale assicurato alla Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti"; ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza, il capitale assicurato matura una rivalutazione pari al rendimento attribuito al contratto dato dal rendimento finanziario realizzato dalla gestione al netto del rendimento trattenuto dalla Società.

Dal sesto anno di durata contrattuale il 100% delle prestazioni assicurate si rivaluta per effetto dell'assegnazione di una parte del rendimento della Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti"; il capitale assicurato matura una rivalutazione pari al rendimento attribuito dato dal rendimento finanziario realizzato dalla gestione al netto del rendimento trattenuto dalla Società.

Per un maggior dettaglio sui criteri di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili, si rinvia all' Art. 11 delle Condizioni di Assicurazione relativo alla Clausola di rivalutazione e al Regolamento della Gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni stesse.

Si rinvia alla Sezione E della presente Nota Informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La Società 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.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE**5. Costi****5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente**

5.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi applicati al premio, unico e aggiuntivo, posti a carico del Contraente, sono i seguenti:

- costi di emissione del contratto: 100,00 euro sul premio unico
- costi fissi a titolo di costi di gestione: 100,00 euro su ogni premio aggiuntivo versato.

5.1.2 Costi per riscatto

L'operazione di riscatto, sia totale che parziale, prevede un costo fisso pari a 5,00 euro.

5.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

5.2.1 Trattenuto sul rendimento conseguito dalla Gestione separata

Il rendimento trattenuto annualmente dalla Società sul rendimento conseguito dalla Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti" è pari a 1,50 punti percentuali.

5.2.2 Trattenuto sulla specifica provvista di attivi

Il rendimento medio trattenuto su base annua dalla Società, sui titoli che costituiscono la specifica provvista di attivi, è pari a 0,88 punti percentuali.

ooo__ooo

Si riporta di seguito la quota-parte percepita in media dagli intermediari con riferimento ai costi di cui ai precedenti punti:

Quota parte percepita in media dagli intermediari	
Punto 5.1.1	00,00%
Punto 5.1.2	00,00%
Punto 5.2.1	17,43%
Punto 5.2.2	16,53%

6. Sconti

Il contratto non prevede l'applicazione di sconti di premio.

Tuttavia la Tariffa PTIA191C afferente al presente contratto prevede condizioni agevolate nei casi di:

- reinvestimento delle prestazioni maturate al verificarsi dell'evento assicurato da altri contratti stipulati con la Società, a condizione che il reinvestimento avvenga entro centoventi giorni dalla data di liquidazione delle somme da reinvestire;
- riscatti totali o parziali, nei centoventi giorni che precedono la sottoscrizione della polizza, di un contratto Unit Linked purché previsto tra le tariffe individuate dalla Società.

A tale scopo è stato predisposto uno specifico Fascicolo contrattuale (Assicurazione caso morte a vita intera con rivalutazione annua del capitale a premio unico - Tariffa PTIA191R).

7. Regime fiscale**Imposta sui premi**

Il premio versato non è soggetto ad alcuna imposta.

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.

Tassazione delle prestazioni

Le somme percepite in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita sono esenti dall'IRPEF se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato; se corrisposte a persone giuridiche costituiscono reddito di impresa.

Negli altri casi, se corrisposte in forma di capitale, l'importo corrispondente alla differenza fra l'ammontare percepito e la somma dei relativi premi pagati è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi, attualmente pari al 12,50%, e comunque nella misura e con le modalità previste dall'Art. 26 ter del D.P.R. 600 del 29/09/1973 (aggiunto dall'Art. 14 comma 1 del D. Lgs. 47/2000).

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.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia agli Artt. 4 e 6 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

9. Riscatto

Il contratto riconosce un valore di riscatto totale, purché sia trascorso un anno dalla data di decorrenza.

Trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza è possibile inoltre richiedere riscatti parziali.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto totale e parziale e al precedente punto 5.1.2 per i relativi costi.

A richiesta del Contraente, da inoltrare a:

UGF Assicurazioni S.p.A.
Vita e Previdenza Integrativa – Liquidazioni Individuali
Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese MI
Tel. 02/51815601 – Fax 02/51819787 – e-mail: valori.vita@ugfassicurazioni.it

la Società fornirà l'informativa relativa ai valori di riscatto, che sono reperibili anche presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto precisando che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

10. Revoca della proposta

Fino a quando il contratto non sia concluso, il proponente può revocare la Proposta già sottoscritta, dandone comunicazione a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della Proposta sottoscritta, a: UGF Assicurazioni S.p.A. – Vita e Previdenza Integrativa – Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese MI.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca, la Società provvede al rimborso dell'intero ammontare del premio eventualmente già versato.

11. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso dandone comunicazione, a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, a:

UGF Assicurazioni S.p.A. - Vita e Previdenza Integrativa
Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese MI.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale della Polizza e di eventuali appendici, il premio eventualmente corrisposto.

La Società ha diritto al recupero dei costi di emissione del contratto indicati nella Proposta, nell'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione ed al punto 5.1.1 della sezione C della presente Nota Informativa.

12. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Si rinvia all'Art. 16 delle Condizioni di Assicurazione in cui è riportato l'elenco dei documenti da presentare alla Società per ciascuna tipologia di liquidazione prevista dal contratto.

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

Si ricorda che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).

La normativa vigente prevede che gli importi dovuti dalla Società che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto siano devoluti ad un apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (L. 266/2005 e successive modificazioni ed integrazioni).

13. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

15. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto a:

UGF Assicurazioni S.p.A. – Reclami e Assistenza Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)

Tel: 02/55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9.00 alle ore 12.30; venerdì dalle 9.00 alle 12.00)

Fax: 02/51815353 e-mail: reclami@ugfassicurazioni.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.

I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.ugfassicurazioni.it.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può

presentare il reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>. chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che resta salva la Facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

16. Informativa in corso di contratto

La Società è tenuta a trasmettere, entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente l'indicazione tra l'altro dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

In occasione dell'invio dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa relativo alla quinta ricorrenza annua, la Società comunicherà l'eventuale maggiorazione del tasso di rivalutazione minima garantita, che sarà riconosciuta dal sesto anno di durata contrattuale.

17. 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.

Sulla base di quanto sopra la Società ha identificato, quali fattispecie di potenziale conflitto di interessi, tutte le situazioni che implicano rapporti con altre società del Gruppo UGF (di seguito "Gruppo") o con terzi con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti - anche derivanti dalla prestazione congiunta di servizi da parte delle società del Gruppo.

Di seguito si elencano le principali fattispecie che rappresentano situazioni di potenziale conflitto di interessi.

a) Investimenti

Il patrimonio della gestione interna separata può essere investito in:

- strumenti finanziari emessi da società del Gruppo, ivi incluse le quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio emessi e/o gestiti dalle società del Gruppo;
- strumenti finanziari emessi da società finanziate/partecipate in misura rilevante dalla Società o da società del Gruppo ovvero nei confronti delle quali la Società o una società del Gruppo vanta un credito rilevante;
- strumenti finanziari emessi da soggetti terzi partecipanti in misura rilevante alla Società o ad una società del Gruppo;
- strumenti finanziari emessi da soggetti terzi a favore dei quali vengono prestati servizi/attività da parte di società del Gruppo.

b) Negoziazione di strumenti finanziari con intermediari del Gruppo

La negoziazione di strumenti finanziari può essere effettuata con intermediari del Gruppo.

c) Operazioni di tesoreria e operazioni in divisa estera con intermediari di Gruppo

Le operazioni di tesoreria e le operazioni in divisa estera a pronti e a termine possono essere effettuate sia con soggetti appartenenti al Gruppo sia con soggetti aventi con essi un legame di controllo, diretto o indiretto.

Pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, la Società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

Si rinvia al rendiconto annuale della Gestione separata per la quantificazione delle utilità eventualmente ricevute e retrocesse ai Contraenti.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente 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 in base ai seguenti valori:

a) per i primi cinque anni:

- per la quota di capitale collegata alle attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società sulla base dei tassi di rendimento annui certi e predeterminati;
- per la quota di capitale collegata a "Fondo Benefici Garantiti" sulla base del tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;

a partire dal sesto anno: sulla base del tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente.

b) per i primi cinque anni:

- per la quota di capitale collegata alle attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società: sulla base dei tassi di rendimento annui certi e predeterminati;
- per la quota di capitale collegata a "Fondo Benefici Garantiti" sulla base di un'ipotesi di rendimento annuo costante, stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%;

a partire dal sesto anno: sulla base di un'ipotesi di rendimento annuo costante, stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%.

I valori sviluppati in base ai tassi di rendimento annui certi e predeterminati e al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'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.

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

A) TASSI DI RENDIMENTO CERTI E PREDETERMINATI E TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Nei primi cinque anni di durata contrattuale

- Sul capitale derivante dal 50% del capitale iniziale:
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al primo anno: 2,30%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al secondo anno: 2,60%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al terzo anno: 2,90%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al quarto anno: 3,10%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al quinto anno: 4,60%
- Sul capitale derivante dal restante 50% del capitale iniziale:
 - Tasso di rendimento minimo garantito: 1,50%

Dal sesto anno di durata contrattuale

- Sul 100% delle prestazioni assicurate:
 - Tasso di rendimento minimo garantito: 1,00%
- Età e sesso dell'Assicurato: qualunque
- Premio unico: Euro 25.000,00
- Capitale iniziale totale: Euro 24.900,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato totale alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	25.000,00	25.000,00	25.373,10	25.368,10
2	-	25.000,00	25.893,80	25.888,80
3	-	25.000,00	26.465,15	26.460,15
4	-	25.000,00	27.077,27	27.072,27
5	-	25.000,00	27.913,19	27.908,19
6	-	25.000,00	28.192,32	28.187,32
7	-	25.000,00	28.474,24	28.469,24
8	-	25.000,00	28.758,98	28.753,98
9	-	25.000,00	29.046,57	29.041,57
10	-	25.000,00	29.337,04	29.332,04
11	-	25.000,00	29.630,41	29.625,41
12	-	25.000,00	29.926,71	29.921,71
13	-	25.000,00	30.225,98	30.220,98
14	-	25.000,00	30.528,24	30.523,24
15	-	25.000,00	30.833,53	30.828,53

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base dei tassi di rendimento minimi contrattualmente garantiti, alla fine del primo anno di contratto.

B) TASSI DI RENDIMENTO CERTI E PREDETERMINATI E IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Nei primi cinque anni di durata contrattuale

- Sul capitale derivante dal 50% del capitale iniziale:
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al primo anno: 2,30%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al secondo anno: 2,60%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al terzo anno: 2,90%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al quarto anno: 3,10%
 - Tasso di rendimento certo e predeterminato al quinto anno: 4,60%
- Sul capitale derivante dal restante 50% del capitale iniziale:
 - Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
 - Rendimento trattenuto: 1,50 punti percentuali
 - Tasso di rendimento attribuito: 2,50%

Dal sesto anno di durata contrattuale

- Sul 100% delle prestazioni assicurate:
 - Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
 - Rendimento trattenuto: 1,50 punti percentuali
 - Tasso di rendimento attribuito: 2,50%
- Età e sesso dell'Assicurato: qualunque
- Premio unico: Euro 25.000,00
- Capitale iniziale totale: Euro 24.900,00

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo dei premi	Capitale assicurato totale alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	25.000,00	25.000,00	25.497,60	25.492,60
2	-	25.000,00	26.147,78	26.142,78
3	-	25.000,00	26.853,75	26.848,75
4	-	25.000,00	27.605,77	27.600,77
5	-	25.000,00	28.587,04	28.582,04
6	-	25.000,00	29.301,72	29.296,72
7	-	25.000,00	30.034,26	30.029,26
8	-	25.000,00	30.785,12	30.780,12
9	-	25.000,00	31.554,75	31.549,75
10	-	25.000,00	32.343,62	32.338,62
11	-	25.000,00	33.152,21	33.147,21
12	-	25.000,00	33.981,02	33.976,02
13	-	25.000,00	34.830,55	34.825,55
14	-	25.000,00	35.701,31	35.696,31
15	-	25.000,00	36.593,84	36.588,84

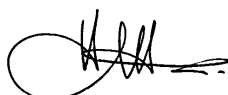
Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

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

UGF Assicurazioni S.p.A.

Un rappresentante legale

(Alberto Maria Maturi)



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
A PREMIO UNICO CON POSSIBILITÀ DI VERSAMENTI AGGIUNTIVI
(Tariffa PTIA191C)**

Data ultimo aggiornamento: 01/12/2010

Premessa**Disciplina del contratto**

Il presente contratto è disciplinato:

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

La presente tariffa è riservata a condizioni agevolate ai Destinatari delle Convenzioni sottoscritte dalla Società che richiamano esplicitamente la tariffa stessa.

ART. 1 OGGETTO DEL CONTRATTO. PRESTAZIONI ASSICURATE

Il contratto ha per oggetto l'assicurazione caso morte a vita intera, con rivalutazione annua del capitale, a premio unico e con la possibilità di versamenti aggiuntivi.

La Società si impegna a corrispondere, ai Beneficiari designati, il capitale maturato quale risulta al momento dell'eventuale decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga.

L'ammontare delle prestazioni assicurate iniziali corrisponde al premio versato (unico iniziale o aggiuntivo) al netto dei costi di cui al successivo Art. 9.

Nel corso di ciascuno dei primi cinque anni di durata contrattuale, il capitale è rivalutato per una parte in base ad attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società (specifiche provviste di attivi), in corrispondenza delle quali vengono definiti tassi annui di rendimento la cui misura complessiva è non superiore al tasso di rendimento lordo effettivo delle medesime attività - e per la restante parte per effetto dell'assegnazione di una parte del rendimento della Gestione separata denominata "Fondo Benefici Garantiti", secondo quanto previsto nel successivo Art. 10.

L'emissione dei contratti è subordinata alla disponibilità delle attività patrimoniali di cui sopra e verrà effettuata fino a quando le riserve riferibili ai contratti emessi saranno garantite dalle attività stesse; al raggiungimento di tale limite, l'emissione dei contratti non potrà più avere luogo e saranno conseguentemente rifiutate ulteriori proposte di contratto.

Dopo la fine del quinto anno di durata contrattuale, le prestazioni assicurate dal presente contratto si rivalutano annualmente in base al rendimento della Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti" secondo quanto previsto nel successivo Art. 10.

ART. 2 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato debbono essere veritiere, esatte e complete.

ART. 3 BENEFICIARI

Il Contraente può designare uno o più Beneficiari e revocare o modificare in qualsiasi momento tale designazione.

La designazione dei Beneficiari può essere fatta dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto con apposita clausola, inserita in polizza, o con successiva dichiarazione scritta comunicata alla Società o per testamento ed è revocabile o modificabile nelle stesse forme.

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

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio (c.d. beneficio accettato);
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

Nel caso di beneficio accettato le operazioni di riscatto, pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Diritto proprio del Beneficiario

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 (Art. 1920 del Codice Civile).

ART. 4 DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO. ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

La data di decorrenza del contratto è indicata nel documento di polizza ed è la data in cui ha inizio la durata contrattuale.

L'assicurazione entra in vigore a condizione che sia stato pagato il premio:

- dalle ore 24.00 del giorno di conclusione,

ovvero

- dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di polizza, qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso,

ovvero

- dalle ore 24.00 del giorno del versamento del premio se tale versamento è effettuato dopo le date di cui ai due punti precedenti.

ART. 5 DURATA DEL CONTRATTO

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

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

Il contratto si estingue nei seguenti casi:

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

Il contratto estinto non può più essere riattivato.

ART. 6 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO. REVOCA DELLA PROPOSTA E DIRITTO DI RECESSO

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha ricevuto comunicazione scritta dell'accettazione della Proposta dalla Società o, in mancanza, nel momento in cui la polizza è stata sottoscritta da entrambe le parti ovvero la Società abbia consegnato al Contraente la polizza dalla stessa sottoscritta.

Fino a quando il contratto non sia concluso, il proponente può revocare la Proposta già sottoscritta, dandone comunicazione a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi della Proposta sottoscritta, a: UGF Assicurazioni S.p.A. - Vita e Previdenza Integrativa – Via della Unione Europea 3/B - 20097 San Donato Milanese MI.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca, la Società provvede al rimborso dell'intero ammontare del premio eventualmente già versato.

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso dandone comunicazione, a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, a:

UGF Assicurazioni S.p.A. - Vita e Previdenza Integrativa
Via della Unione Europea 3/B - 20097 San Donato Milanese MI.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio; alla comunicazione dovrà essere allegato l'originale di polizza e le eventuali appendici, qualora già in possesso del Contraente.

Entro trenta giorni dal ricevimento della raccomandata di recesso, la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale della Polizza e di eventuali appendici, il premio da questi eventualmente corrisposto.

La Società ha diritto al recupero dei costi di emissione del contratto, indicati nella Proposta che si quantificano in 100,00 euro.

ART. 7 RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali.

In caso di morte dell'Assicurato la Società paga un importo pari al capitale assicurato maturato alla data del decesso, calcolato secondo le modalità previste al successivo Art. 10.

ART. 8 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il presente contratto prevede il pagamento di un premio unico il cui importo non può essere inferiore a 10.000,00 euro.

A partire dal sesto anno di durata contrattuale è inoltre prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi il cui importo non può essere inferiore a 5.000,00 euro.

Ogni versamento può essere effettuato dal Contraente tramite il competente intermediario incaricato, scegliendo una delle seguenti modalità:

- assegni bancari, postali o circolari muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Società o all'intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità;
- bonifici su conto corrente bancario o postale, altri mezzi di pagamento bancario o postale oppure, ove previsti, sistemi di pagamento elettronico, intestati alla Società o all'intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità.

Il pagamento di un premio di importo superiore a 50.000,00 euro può avvenire esclusivamente tramite bonifico bancario su un conto corrente della Società che sarà indicato al momento della sottoscrizione della proposta e dell'emissione dell'appendice di un eventuale premio aggiuntivo.

Per il pagamento del premio unico iniziale sono consentiti cinque giorni dalla data di decorrenza del contratto.
Per il pagamento degli eventuali versamenti aggiuntivi sono consentiti cinque giorni dalla data di decorrenza della relativa appendice.

ART. 9 COSTI SUL PREMIO

I costi applicati al premio, unico e aggiuntivo, posti a carico del Contraente, sono i seguenti:

- costi di emissione del contratto: 100,00 euro sul premio unico
- costi fissi a titolo di costi di gestione: 100,00 euro su ogni premio aggiuntivo versato.

ART. 10 CAPITALE INIZIALE E RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Il capitale assicurato iniziale è costituito dal premio unico iniziale versato dal Contraente al netto dei costi di cui al precedente Art. 9.

Per i primi cinque anni di durata contrattuale, ai fini della rivalutazione, una quota pari al 50% del capitale iniziale è collegata ad attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società e poste a copertura degli impegni assunti, aventi tassi percentuali annui di rendimento certi e predeterminati di seguito indicati. La restante quota del 50% del capitale iniziale è collegata ad una specifica gestione separata denominata "Fondo Benefici Garantiti".

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto anteriore o coincidente con il quinto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il capitale maturato verrà rivalutato con le modalità di seguito descritte:

- per la quota di capitale collegata ad attività patrimoniali preventivamente acquisite: il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso un tasso di rendimento annuo certo e predeterminato variabile in funzione dell'anno di vita del contratto:
 - 2,30% alla prima ricorrenza annua
 - 2,60% alla seconda ricorrenza annua
 - 2,90% alla terza ricorrenza annua
 - 3,10% alla quarta ricorrenza annua
 - 4,60% alla quinta ricorrenza annua.

Le rivalutazioni sopra indicate sono attribuite in base ad attività patrimoniali preventivamente acquisite dalla Società;

- per la quota di capitale collegata alla Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti" il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A).

In caso di decesso dell'Assicurato o di riscatto totale nel corso dei primi cinque anni di durata contrattuale, il capitale maturato si ottiene dalle operazioni di seguito descritte:

- a) per la quota di capitale collegata ad attività patrimoniali preventivamente acquisite: il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso, pro rata temporis dalla data dell'ultimo anniversario della data di decorrenza alla data del decesso o della richiesta di riscatto totale, il tasso di rendimento relativo alla ricorrenza annua successiva;
- b) per la quota di capitale collegata alla gestione separata: il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso, pro

rata temporis dalla data dell'ultimo anniversario della data di decorrenza alla data del decesso o della richiesta di riscatto totale, la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A).

Dall'inizio del sesto anno di durata contrattuale il 100% delle prestazioni maturate saranno collegate ai fini della rivalutazione alla Gestione separata "Fondo Benefici Garantiti". Nella predetta gestione confluiscono inoltre i capitali iniziali derivanti da eventuali versamenti aggiuntivi al netto dei costi indicati al precedente Art. 9.

Ad ogni anniversario successivo al quinto anno della data di decorrenza, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il capitale maturato si ottiene dalle operazioni di seguito descritte:

- a) il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A);
- b) all'importo di cui al precedente punto a) viene sommato il capitale iniziale assicurato derivante da ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato nell'ultimo anno assicurativo, maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A) pro rata temporis per il periodo che intercorre tra la data del relativo versamento e la ricorrenza annuale considerata.

Ogni operazione di riscatto parziale comporta una riduzione del capitale maturato alla ricorrenza annuale precedente, con il conseguente ricalcolo del capitale maturato stesso, e una riduzione del capitale assicurato derivante da ogni versamento aggiuntivo effettuato dopo l'ultima ricorrenza annuale e prima della richiesta di riscatto parziale.

Il nuovo capitale maturato si ottiene dalle operazioni di seguito descritte:

- a) si determina la percentuale di riduzione del capitale maturato. La percentuale di riduzione è pari al rapporto tra l'importo del riscatto parziale lordo ed il capitale maturato rivalutato alla data di richiesta del riscatto parziale;
- b) si sottrae al capitale maturato alla ricorrenza precedente l'importo ottenuto applicando la percentuale di riduzione sopra determinata allo stesso capitale, determinando in tal modo il nuovo capitale maturato alla ricorrenza precedente;
- c) si sottrae ad ogni capitale assicurato derivante dai versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza ma prima della richiesta di riscatto parziale l'importo ottenuto applicando agli stessi capitali la percentuale di riduzione di cui al precedente punto a); si determinano in tal modo i nuovi capitali assicurati derivanti dai versamenti aggiuntivi.

In caso di decesso dell'Assicurato o di riscatto totale dal sesto anno di durata contrattuale, il capitale maturato si ottiene dalle operazioni di seguito descritte:

- a) il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della data di decorrenza viene maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A) pro rata temporis per il periodo che intercorre tra la data dell'ultimo anniversario della data di decorrenza e la data del decesso o della richiesta di riscatto totale;
- b) all'importo di cui al precedente punto a) viene sommato il capitale iniziale assicurato derivante da ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato nell'ultimo anno assicurativo, maggiorato di un importo che si ottiene applicando allo stesso la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 11 punto A) pro rata temporis per il periodo che intercorre tra la data del relativo versamento e la data di decesso o di richiesta di riscatto totale.

In caso di riscatto sono da applicare i costi di cui al successivo Art. 12.

Le rivalutazioni sono effettuate sempre con il metodo della capitalizzazione composta.

ART. 11 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita 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 interna separata "Fondo Benefici Garantiti", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

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 separata Fondo Benefici Garantiti di cui all'Art. 4 del Regolamento.

Il rendimento medio della gestione separata Fondo Benefici Garantiti è quello realizzato nei dodici mesi (anno di esercizio) che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato o la data di decesso o di richiesta di riscatto parziale o totale.

A) Misura di rivalutazione

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene sottraendo al rendimento finanziario realizzato dalla "Fondo Benefici Garantiti", nell'anno di esercizio di riferimento, il rendimento trattenuto dalla Società pari a 1,50 punti percentuali.

La misura annua di rivalutazione coincide con il rendimento attribuito.

Fino al termine del quinto anno di durata contrattuale viene comunque garantita una rivalutazione annua minima dell'1,50%.

Dal sesto anno di durata contrattuale è garantita una rivalutazione annua minima pari all'1,00%; alla quinta ricorrenza annuale della data di decorrenza la Società si riserva la facoltà di rideterminare la predetta rivalutazione con un tasso superiore all'1,00% fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai contratti di assicurazione sulla vita; l'eventuale maggiorazione del tasso di rivalutazione minima garantita sarà riconosciuta dal sesto anno di durata contrattuale.

B) Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, la prestazione assicurata viene aumentata applicando le modalità indicate al precedente Art. 10 delle Condizioni di Assicurazione ed utilizzando la misura di rivalutazione fissata al precedente punto A).

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

In occasione dell'invio dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa relativo alla quinta ricorrenza annua, la Società comunicherà l'eventuale maggiorazione del tasso di rivalutazione minima garantita, di cui al precedente punto A).

ART. 12 RISCATTO

Il Contraente, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, può, in qualsiasi momento, risolvere il contratto per iscritto mediante esercizio del diritto di riscatto.

Il valore di riscatto totale è pari al capitale assicurato maturato alla data di richiesta dello stesso, calcolato come descritto al precedente Art. 10.

Il riscatto totale comporta la risoluzione del contratto; la risoluzione ha effetto dalla data della relativa richiesta.

Trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza il Contraente ha inoltre la possibilità di richiedere uno o più riscatti parziali.

In caso di riscatto parziale il contratto rimane in vigore.

Sono concessi due riscatti parziali per ogni anno assicurativo a condizione che il Cumulo Premi Attivi residuo non sia inferiore a 10.000,00 euro. L'importo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a 1.000,00 euro.

Il Cumulo Premi Attivi di un contratto è costituito dalla somma di tutti i premi versati dal Contraente, diminuito dei premi relativi agli eventuali riscatti parziali.

Il premio relativo al riscatto parziale è dato dal Cumulo Premi Attivi, quale risulta al momento della richiesta di riscatto parziale, moltiplicato per il rapporto esistente tra il riscatto parziale lordo ed il capitale rivalutato alla stessa data calcolato secondo i criteri di cui al precedente Art. 10.

Il Contraente nella richiesta di riscatto parziale deve espressamente indicare l'ammontare dell'importo da liquidare nel rispetto dei limiti sopra indicati. In caso di errata indicazione dell'importo da liquidare, il riscatto parziale sarà eseguito nel rispetto dei predetti limiti.

Ogni operazione di riscatto, sia totale che parziale, prevede un costo fisso pari a 5,00 euro.

ART. 13 OPZIONI

Non sono previste opzioni.

ART. 14 PRESTITI

Il presente contratto non consente la concessione di prestiti.

ART. 15 PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può dare in pegno il contratto o vincolare le somme assicurate.

Il pegno e il vincolo, per avere efficacia nei confronti della Società, devono risultare dalla polizza o appendice alla stessa ed essere firmati dalle parti contraenti.

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. 16 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Le richieste di liquidazione devono essere consegnate alla Società anche attraverso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, o inviate tramite raccomandata a:

UGF Assicurazioni S.p.A. - Vita e Previdenza Integrativa
Via della Unione Europea 3/B - 20097 San Donato Milanese MI.

Per ogni tipologia di liquidazione dovranno essere presentati alla Società i documenti di seguito specificati, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare con esattezza gli aventi diritto.

a) In caso di decesso dell'Assicurato:

- domanda di liquidazione compilata e sottoscritta dagli aventi diritto, che potrà essere effettuata su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Società, nella quale siano indicati tutti i dati identificativi degli aventi diritto stessi; nel caso in cui gli aventi diritto siano più di uno, ciascuno di questi dovrà compilare e sottoscrivere una singola domanda completa di tutti i dati identificativi;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse o dichiarazione di smarrimento delle stesse rilasciata

presso le Forze dell'Ordine;

- certificato di morte dell'Assicurato;
- testamento in copia autentica, se esiste; in caso di non esistenza di testamento, dichiarazione sostitutiva dell'Atto Notorio che si è aperta successione, in cui siano specificati nome cognome e data di nascita di ciascun erede e da cui risulti la non esistenza di testamento (ottenibile presso gli uffici del Comune di residenza, ovvero presso un Notaio);
- copia autentica del Decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione e dispone sul reimpiego delle somme, con esonero della Società assicuratrice da ogni responsabilità circa il pagamento della somma stessa e da ogni ingerenza e responsabilità circa l'eventuale reimpiego, nel caso di beneficio a favore di minore o di incapace (ottenibile con ricorso al Giudice Tutelare del luogo di residenza del minore o incapace);
- stato di famiglia integrale dell'Assicurato nel caso in cui in polizza siano indicati gli eredi legittimi; se fra gli eredi figura la moglie del de cuius, autocertificazione in carta semplice da cui risulti che la stessa non era in stato di gravidanza alla data del decesso dell'Assicurato;
- comunicazione redatta e sottoscritta dal vincolatario o dal creditore pignoratorio sull'ammontare del debito residuo e autorizzazione al pagamento, solo nel caso in cui la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno.

b) In caso di riscatto totale o parziale:

- domanda di riscatto totale o parziale compilata e sottoscritta dal Contraente, che potrà essere effettuata su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Società nella quale sono indicati tutti i dati identificativi del Contraente stesso;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse (solo in caso di riscatto totale) o dichiarazione di smarrimento delle stesse rilasciata presso le Forze dell'Ordine;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
- certificato di nascita dell'Assicurato, o fotocopia fronte retro di un documento di identità valido, solo nel caso in cui l'Assicurato sia diverso dal Contraente e se non già consegnato in precedenza;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, solo nel caso in cui l'Assicurato sia diverso 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, o benestare del creditore pignoratorio che autorizza il riscatto al Contraente, solo se la polizza risulti vincolata o ceduta in pegno;
- assenso scritto del beneficiario accettante, solo se sulla polizza risulti che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, di rinunciare al potere di revoca e di accettare il beneficio.

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'effettiva esistenza di tale obbligo, entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa o dal completamento della stessa.

Decorso tale termine e a partire dallo stesso sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o la competente Agenzia della Società.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).

La normativa vigente prevede che gli importi dovuti dalla Società che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto siano devoluti ad un apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (L. 266/2005 e successive modificazioni ed integrazioni).

Non pignorabilità e non sequestrabilità

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 (Art. 1923 del Codice Civile).

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 le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente, del Beneficiario ovvero degli aventi diritto.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “FONDO BENEFICI GARANTITI”

Art. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “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.

GLOSSARIO

Data ultimo aggiornamento: 01/12/2010

anno

Periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla data di decorrenza o dalla data di rivalutazione qualora diversa dall'anniversario della data di decorrenza.

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.

assicurazione caso morte a vita intera

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato, in qualunque momento essa avvenga.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica designata 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".

composizione della Gestione interna separata

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione.

conclusione del contratto

Momento in cui il Contraente giunge a conoscenza dell'accettazione della proposta da parte della Società.

Condizioni di Assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

Contraente

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

contratto (di assicurazione sulla vita)

Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita 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.

decorrenza del contratto

Data di inizio, indicata in polizza, della durata contrattuale.

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 o nel corso 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.

durata pagamento premi

Periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto e la scadenza del piano di versamento dei premi, previsto dal contratto e scelto dal Contraente.

Fascicolo Informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione interna separata per le polizze rivalutabili;
- Glossario;
- Modulo di proposta.

garanzia

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

gestione speciale o separata

Specifico gestione patrimoniale, separata dalle altre attività della Società, disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

impignorabilità e inesquestrabilità

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

Persona fisica o Società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

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.

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.

opzioni

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

pegno e vincolo

Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di dare in pegno il contratto, o di vincolare le somme assicurate.

periodo di osservazione

Periodo per la determinazione del rendimento da attribuire al contratto.

polizza

Documento 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, laddove previsto dalla Condizioni di Assicurazione.

premio unico ricorrente

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere per tutta la durata del pagamento dei premi pattuita; ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata.

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 due anni.

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 e 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 interna separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione.

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 interna 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.

rendimento finanziario della gestione interna 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 fissata per la rivalutazione, che può coincidere o no con 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 sul contratto 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 all'attività finanziaria in cui essa viene investita.

rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso l'assegnazione di una parte del rendimento della gestione separata, secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni di Assicurazione. Laddove previsto dal contratto la maggiorazione si applica anche al premio.

scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

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.

tasso di rendimento 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, oppure riconosciuto al verificarsi dell'evento previsto dal contratto o in caso di riscatto.

vincolo

Vedi "pegno".

Proposta		Tariffa	
Agenzia			
Agenzia	Cod. Agenzia	Cod. Subagenzia	Cod. Produttore
Contraente persona giuridica			
Ragione Sociale		Codice Fiscale	
Attività		Tipo Cliente	
Indirizzo			
CAP	Località	Provincia	
Contraente persona fisica (nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica rilevare i dati del Legale rappresentante)			
Cognome e Nome		Sesso	Data di nascita (gg/mm/aaaa)
Luogo di nascita		Professione	Tipo Cliente
Indirizzo del Domicilio			
CAP	Località	Provincia	
Indirizzo di Residenza (se diverso dal Domicilio)			
CAP	Località	Provincia	
Codice Fiscale	Documento di riconoscimento	Numero	
Rilasciato da	Località di rilascio	Data di rilascio (gg/mm/aaaa)	
Assicurando (nel caso in cui sia diverso dal Contraente)			
Cognome e Nome		Sesso	Data di nascita (gg/mm/aaaa)
Luogo di nascita		Professione	Codice Fiscale
Indirizzo del Domicilio			
CAP	Località	Provincia	
Indirizzo di Residenza (se diverso dal Domicilio)			
CAP	Località	Provincia	
Documento di riconoscimento		Numero	
Rilasciato da	Località di rilascio	Data di rilascio (gg/mm/aaaa)	
Secondo Assicurando (se la tariffa lo prevede)			
Cognome e Nome		Sesso	Data di nascita (gg/mm/aaaa)
Luogo di nascita		Codice Fiscale	
Indirizzo di Residenza			
CAP	Località	Provincia	
Beneficiari			
In caso di vita dell'Assicurando			
In caso di morte dell'Assicurando			
Beneficiari del Secondo Assicurando			
Alla scadenza in caso di vita del Secondo Assicurando			
In caso di morte del Secondo Assicurando			

Caratteristiche contrattuali Prodotto

Garanzie complementari

Garanzia complementare infortuni Garanzia complementare infortuni da incidente stradale

_____ _____

Premio - 1^a rata da versare

Garanzia base	Sovrappremi	Garanzia complementare	Premio netto
Interessi di frazionamento	Imposte su complementare	Costi di emissione	Premio Lordo

rate successive - a partire dal

Garanzia base	Sovrappremi	Garanzia complementare	Premio netto
Interessi di frazionamento	Imposte su complementare	Costi di emissione	Premio Lordo

Decorrenza e durata del contratto, periodicità e frazionamento del premio

Decorrenza	Durata (anni)	Periodicità	Frazionamento	Durata pagamento premi	Decrescenza
------------	---------------	-------------	---------------	------------------------	-------------

Prestazione/Attivazione R.I.D./Liquidazione delle maggiorazioni di capitale

Capitale/Rendita _____

Richiesta di attivazione R.I.D. Richiesta di liquidazione delle maggiorazioni di capitale

Convenzione

Codice	Cod. pag.	Descrizione	Azienda	Matricola
--------	-----------	-------------	---------	-----------

Questionario sanitario

Avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario:

- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- Prima della sottoscrizione del questionario, l'Assicurando o il soggetto di cui al punto precedente deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- Anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica, con relative spese a totale suo carico per certificare l'effettivo stato di salute.
- Si invita a leggere attentamente l' articolo relativo alle carenze riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

1. Ha praticato negli ultimi 5 anni accertamenti diagnostici? (elettrocardiogramma, elettroencefalogramma, esami del sangue, esami delle urine, test HIV, radiografie, ecografie, ecc.)

no Quali? _____

si Esito _____

Precisazioni _____

Motivo _____

Descrizione patologia/intervento _____

2. E' stato sottoposto a terapia radiante e/o chemioterapica?

no Quando? _____

si Per quale causa? _____

3. Ha imperfezioni fisiche o disturbi funzionali? (della vista, dell'udito, degli arti, ecc.)

no Quali? _____ Altro _____

si Da quando? _____

4. Ha subito traumi o lesioni accidentali? (del cranio, dell'udito, degli arti, ecc.)

no Quali? _____

si Data _____ Postumi _____

Descrizione postumi _____

5. Fa uso di alcolici?

no Quali? _____ Consumi _____

si Precisazioni sui consumi _____ Da quando? _____

6. Ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti?

no Quali? _____

si Quando l'ultima volta? _____ Da quando? _____

7. Fruisce di pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla? (per infortuni sul lavoro, malattie professionali, ecc.)

no Per quale causa? _____

si Grado di invalidità _____ Da quando? _____

8. E' stato riformato dal servizio di leva?	<input type="checkbox"/> no	Per quale causa?	
	<input type="checkbox"/> si	Precisazioni	
9. Il suo peso è diminuito nell'ultimo anno?	<input type="checkbox"/> no	Di quanto? (Kg)	Motivo
	<input type="checkbox"/> si	Per quale causa? (se altro motivo)	
10. Ha mai subito ricoveri ospedalieri per malattie e/o interventi chirurgici?	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Altro (precisare motivo data e durata dei ricoveri)	
	<input type="checkbox"/>	Data fine ultima patologia	Durata
11. (solo per le donne) Ha disturbi ginecologici o malattie delle mammelle?	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Quando?	Durata
12. Ha sofferto o soffre di malattie dell'apparato respiratorio? (asma, bronchiti, enfisema, pleuriti, tbc, tumori, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
dell'apparato cardiocircolatorio? (infarto, angina, ipertensione, valvulopatie, varici, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi biliare, tumori, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
dell'apparato uro-genitale? (nefriti, calcolosi, tumori, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
del sistema nervoso e della psiche? (epilessia, nevrosi, paralisi, tumori, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
del sistema endocrino metabolico? (diabete, dislipidemie, disturbi a tiroide / surrene, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
dell'apparato osteo-articolare? (artriti, artrosi, tumori, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
del sangue? (anemia, leucemia, emofilia, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
del sistema linfatico? (linfopatie, adenopatie, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	Durata	Precisazioni
13. Ha medico curante abituale o di famiglia? (nel caso di risposta negativa indicare il medico del servizio sanitario nazionale)	<input type="checkbox"/> no	Nominativo	
	<input type="checkbox"/> si	Indirizzo	
14. Costituzione fisica		Altezza (cm)	Peso (Kg)
15. In precedenza le è mai stata rifiutata o rimandata una proposta d'assicurazione sulla vita, d'invalidità o di malattie gravi, oppure è stata accettata a condizioni speciali?	<input type="checkbox"/> no	Quando?	
	<input type="checkbox"/> si	Per quale motivo?	
16. Ai suoi genitori o fratelli sono state riscontrate prima dell'età di 60 anni le seguenti malattie? (malattie del cuore o circolatorie, ictus, diabete, tumori maligni, malattie renali, malattie nervose o mentali)	<input type="checkbox"/> no	Quali?	
	<input type="checkbox"/> si	A quali persone	



Dichiarazioni dell'Assicurando

1. Nell'esercizio della sua professione è esposto a rischi particolari? (alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni, lavori sotterranei, subacquei o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, lavori con macchine azionate a motore, guida di autocarri ed autotreni, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali? _____	
	<input type="checkbox"/> si	Frequenza _____	Precisazioni _____
2. Pratica degli sport pericolosi? (pilotaggio aereo, deltaplano, paracadutismo, alpinismo, nuoto subacqueo, motorismo, vela, pugilato, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali? _____	
	<input type="checkbox"/> si	Gare _____	Precisazioni _____
3. Può fornire altre notizie rilevanti ai fini assicurativi? (prossimi viaggi in luoghi pericolosi per condizioni climatiche o politico-militari, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Quali? _____	
	<input type="checkbox"/> si	Precisazioni _____	

Stato di fumatore o non fumatore

L'Assicurando ha mai fumato negli ultimi 24 mesi? SI NO

Se previsto nella forma tariffaria prescelta, in caso di risposta negativa alla precedente domanda, i sottoscritti Contraente ed Assicurando dichiarano che:

- hanno preso visione dell' articolo "Definizione di non fumatore", delle Condizioni di Assicurazione;
- L'Assicurando non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso dei ventiquattro mesi precedenti la data di sottoscrizione della proposta e della presente dichiarazione;
- pertanto, sussiste il requisito che consente al Contraente di beneficiare della riduzione di premio riservata agli Assicurandi non fumatori;
- qualora l'Assicurando inizi o ricominci a fumare, anche sporadicamente, provvederanno a darne comunicazione scritta alla Compagnia entro 30 giorni mediante raccomandata affinché la Compagnia possa agire come previsto dall'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione.**

I sottoscritti Assicurando e Contraente dichiarano inoltre di essere consapevoli che:

- le presenti dichiarazioni sono elementi determinanti ai fini della valutazione del rischio da parte della Compagnia e formano la base del contratto, costituendo parte integrante della polizza;
- la Compagnia agirà come previsto dalle Condizioni di Assicurazione, qualora nel corso della durata contrattuale le presenti dichiarazioni risultino inesatte, oppure vengano riscontrate reticenze in relazione alla comunicazione di cui al precedente punto d).**

Revocabilità della proposta e recesso del Contraente

Il Contraente ha diritto di revocare la presente proposta finché il contratto non sia concluso; ha inoltre diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso.

Il diritto di revoca o di recesso, previsto e regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo, deve essere esercitato per iscritto mediante lettera raccomandata da inviare a UGF Assicurazioni S.p.A. - Vita e Previdenza Integrativa. La Società rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio complessivo eventualmente versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, dei costi di emissione e delle eventuali imposte.

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 (consegnata unitamente al Fascicolo Informativo) di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nella proposta, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e acconsente/ono al trattamento dei propri dati personali nei limiti delle finalità indicate nell'Informativa.

Firma del Contraente (*) _____ Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente) (*) _____ Firma Secondo Assicurando (*) _____

Dichiarazioni conclusive

Io sottoscritto:

- DICHIARO** ad ogni effetto di legge che le indicazioni fornite nella presente proposta, nel questionario sull'adeguatezza dei prodotti offerti e nel questionario sanitario, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, esatte e complete e che non ho taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza in relazione alle domande riportate all'interno, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se scritte da altri.
- MI IMPEGNO** ad accettare e ritirare la polizza ed a corrispondere l'intero premio di primo anno (art. 1924 C.C.).
- PROSCIOLGO** dal segreto professionale e legale medici ed Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed accetto che tali informazioni siano dall'esecutore stesso o da chi per lui comunicate ad altre persone ed Enti per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, letto e compreso la Scheda Sintetica (**), la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione (comprendenti del Regolamento della gestione separata (**)) e il Glossario, contenuti nel Fascicolo Informativo e, in caso di reinvestimento, il relativo Documento Informativo.

Firma del Contraente (*) _____ Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente) (*) _____ Firma Secondo Assicurando (*) _____

Modalità di pagamento del premio dell'emittenda polizza vita

Il versamento del premio deve essere effettuato solo al momento della stipulazione del contratto, pertanto nessun soggetto è autorizzato a incassare il premio con la sottoscrizione della presente proposta. Ogni versamento di premio dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, tramite: assegno, circolare o bancario o postale, munito della clausola di non trasferibilità, bonifico o R.I.D. Tali mezzi di pagamento dovranno essere intestati o girati alla Società ovvero all'intermediario in tale su qualità.

(*) Se l'Assicurando o il Contraente o ambedue sono minorenni o incapaci, il consenso e l'autorizzazione devono essere dati dai loro legali rappresentanti (esercanti la potestà o tutore) mediante la propria sottoscrizione con la precisazione della propria qualità (padre, madre, tutore).

(**) solo per contratti con prestazioni rivalutabili

Confermo che i dati relativi al Contraente sono stati da me raccolti.

Luogo e data _____

Firma dell'Intermediario

Firma dell'Agente

Agente Sub - Agente Collaboratore

_____ a garanzia dell'operato e dell'identità dei suoi collaboratori



Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, in particolare, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge od in base alle disposizioni impartite dalle autorità di vigilanza di settore⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾ nonché ai connessi adempimenti normativi; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono UGF Assicurazioni S.p.A. (www.ugfassicurazioni.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipolgf.it), entrambe con sede in via Stalingrado 45 – 40128 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili, potrà consultare il sito www.ugfassicurazioni.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati, presso UGF Assicurazioni S.p.A., al recapito sopra indicato – e-mail: privacy@ugfassicurazioni.it.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.
- 3) Come, ad esempio, gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, nonché gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (d.lgs. 231/07), nonché di segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.
- 5) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., cui è affidata, quale capogruppo, la gestione di alcuni servizi condivisi per conto della altre società del Gruppo. Per la normativa antiriciclaggio, e limitatamente alle polizze di ramo vita, i dati relativi all'avvenuta segnalazione di operazioni considerate sospette potranno essere comunicati solo ad altre società del Gruppo interessate quali intermediari finanziari (incluse le imprese assicurative operanti nei rami vita).
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; clinica convenzionata da Lei scelta; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.



UGF Assicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349
www.ugfassicurazioni.it - Capitale sociale Euro 150.300.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, Codice Fiscale e Partita IVA 02705901201
R.E.A. 460992 - Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. - Autorizzata
all'esercizio delle Assicurazioni con Provv. Isvap n. 2542 del 3 agosto 2007 (G.U. 23 agosto 2007 n. 195) - Iscrizione Albo Imprese Assicuratrici
1.00159 - Sedi operative: 40128 Bologna, Via Stalingrado, 45 - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349 - Casella postale AD 1705;
20097 San Donato Milanese (MI), Via dell'Unione Europea 3/B - Tel. 02 51815181 - Telefax 02 51815252.

