

CONDIZIONI CONTRATTUALI

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO INDEX LINKED A PREMIO UNICO CON CONTROASSICURAZIONE SPECIALE – TARIFFA 386

Articolo 1. Prestazioni assicurate

1.1. PRESTAZIONI IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO AD OGNI DATA DI PAGAMENTO CEDOLA

In caso di vita dell'Assicurato in coincidenza di ogni data di pagamento cedola, verrà riconosciuta al Contraente una cedola pari al prodotto tra il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - e l'aliquota di seguito indicata:

- per le cedole fisse, l'aliquota è **5,35%**;
- per ciascuna delle cedole variabili, l'aliquota è data **dalla più elevata tra 0,00% e quella che si ottiene sommando a 7,50% la minore delle performance mensili del parametro di riferimento**, rilevate nell'anno di riferimento.

Ciascuna delle anzidette performance si ottiene sottraendo 1 al rapporto tra il valore di chiusura del parametro di riferimento - rilevato in occasione di ciascuna data di osservazione mensile compresa nell'anno di riferimento – e detto valore, rilevato alla data di osservazione del mese immediatamente precedente.

Le caratteristiche e le date di pagamento delle cedole, gli anni di riferimento e le rispettive date di osservazione mensili utili ai fini della determinazione delle aliquote relative alle cedole variabili da erogare, sono precisate nella Tabella A di seguito riportata:

Cedola		Data di pagamento cedola	Anno di riferimento	Osservazioni mensili	
1 ^a	fissa	27 dicembre 2008	-	-	-
2 ^a	fissa	27 dicembre 2009	-	-	-
3 ^a	variabile	27 dicembre 2010	2010	Dal 20 dicembre 2009	al 20 dicembre 2010
4 ^a	variabile	27 dicembre 2011	2011	Dal 20 dicembre 2010	al 20 dicembre 2011
5 ^a	variabile	27 dicembre 2012	2012	Dal 20 dicembre 2011	al 20 dicembre 2012
6 ^a	variabile	27 dicembre 2013	2013	Dal 20 dicembre 2012	al 20 dicembre 2013

Tabella A

La data di pagamento della cedola che dovesse coincidere con un giorno non lavorativo, sarà posticipata al primo giorno lavorativo successivo.

Se una delle date di osservazione non corrisponde ad un giorno lavorativo secondo il calendario della borsa di riferimento per l'indice, tale data di osservazione sarà posticipata al giorno lavorativo successivo.

Turbativa di mercato

Qualora ad una data di osservazione del valore di chiusura dell'indice si verificasse, a giudizio dell'Agente di Calcolo, nella mezz'ora precedente il momento in cui viene effettuata la rilevazione del valore di chiusura dell'indice medesimo, una sospensione o limitazione nella negoziazione dei:

- titoli (o del titolo) che concorrono per almeno il 20% alla composizione dell'Indice;
- futures e/o dei contratti di opzione sull'Indice,

sempre che detta sospensione o limitazione venga ritenuta rilevante da parte dell'Agente per il Calcolo in presenza di detta turbativa di mercato, sarà utilizzato il valore di chiusura rilevato il primo giorno lavorativo

nel quale l'evento di turbativa risulti cessato. Nel caso in cui si dovesse verificare un evento di turbativa durante ciascuno dei cinque giorni lavorativi successivi alla data di osservazione di un valore di chiusura, il quinto giorno lavorativo successivo a tale data verrà considerato il giorno di riferimento per la rilevazione del valore di chiusura, nonostante il perdurare dell'evento di turbativa. L'Agente per il Calcolo provvederà autonomamente al calcolo utilizzando la formula ed il metodo di calcolo in vigore prima del verificarsi della turbativa di mercato ed i prezzi di chiusura, o la stima in buona fede dell'Agente stesso, nel caso di sospensione o limitazione alle negoziazioni di uno o più di tali titoli tenendo conto anche di quanto è detto relativamente a "Modifica o Sostituzione all'indice".

Modifica o Sostituzione all'indice

Nel caso di sostituzione della fonte ufficiale con una nuova fonte ufficiale ritenuta accettabile dall'Agente per il Calcolo o di uno o più indici con un nuovo Indice che l'Agente per il Calcolo reputi sostanzialmente simile l'Agente stesso utilizzerà, ai fini delle rilevazioni la nuova fonte ufficiale e/o il nuovo Indice.

Nel caso in cui:

- entro il giorno (compreso) di osservazione una Fonte Ufficiale proceda ad un mutamento nella formula e/o nel metodo per il calcolo dell'Indice o in qualsiasi maniera modifichi sostanzialmente l'Indice (salvo che si tratti di modifiche che siano previste dalla formula e/o nel metodo per il calcolo dell'Indice in relazione a cambiamenti nelle azioni, nella capitalizzazione ed altri eventi di routine);
- nel giorno della rilevazione la Fonte Ufficiale ometta di calcolare e annunciare l'Indice,

l'Agente per il Calcolo provvederà esso stesso a calcolare l'Indice facendo riferimento alla formula in vigore prima del cambiamento o dell'omissione, esclusi però quei titoli che hanno cessato di essere trattati in borsa; precisando che i diritti dei Contraenti resteranno comunque impregiudicati.

Il Calculation Agent, che provvede anche alla determinazione dell'aliquota da adottare per il calcolo delle cedole variabili, è Banca Aletti & C. S.p.A.

La denominazione, la fonte di pubblicazione e la codifica del parametro di riferimento sono indicate nella Tabella B di seguito riportata:

Parametro di riferimento	Tipologia	Denominazione pubblicata	Quotidiano di pubblicazione	Codice Bloomberg
Dow Jones EURO STOXX 50 (Price) Index	Indice azionario	D.J. Euro Stoxx (50)	Il Sole 24 Ore	SX5E

Tabella B

1.2. PRESTAZIONI IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società corrisponderà, ai Beneficiari designati, il premio versato, al netto della spesa d'ingresso.

1.3. PRESTAZIONI IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO PRIMA DELLA SCADENZA DEL CONTRATTO

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la Società corrisponderà, ai Beneficiari designati, il capitale caso morte, definito controassicurazione speciale, che si ottiene dalla somma dei seguenti importi:

- a) prodotto tra il premio versato -al netto della spesa d'ingresso- e il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) di cui al successivo Articolo 14;
- b) prodotto tra il premio versato -al netto della spesa d'ingresso- e la percentuale di maggiorazione per il caso di morte.

A condizione che l'Assicurato abbia dichiarato la veridicità di tutte le affermazioni circa la sua situazione sanitaria, professionale e sportiva, riportate in proposta - scheda copertura, la percentuale di maggiorazione per il caso di morte applicata è quella indicata nella seguente Tabella C, in ragione dell'età alla decorrenza e del sesso dell'Assicurato:

Età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto	Assicurato di sesso maschile	Assicurato di sesso femminile
15 – 45	20,00%	40,00%
46 – 55	8,00%	16,00%
56 – 65	3,00%	6,00%
66 – 75	1,00%	2,00%

Tabella C

In caso l'Assicurato abbia dichiarato la non veridicità di almeno una delle predette affermazioni, la percentuale di maggiorazione sarà pari all'1,00%.

Ai fini del calcolo del capitale per il caso di morte, l'importo di cui alla precedente lettera b) non potrà in ogni caso superare l'ammontare di euro 100.000,00.

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

Tuttavia **la Società non corrisponde alcun importo** per il decesso cagionato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, operazioni militari, insurrezioni, sommosse e tumulti popolari.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga in seguito a suicidio nei primi due anni di durata contrattuale, **l'importo di cui alla precedente lettera b) non sarà corrisposto.**

La comunicazione alla Società del decesso dell'Assicurato deve essere effettuata per iscritto, da parte degli aventi diritto, tramite uno dei Soggetti distributori, oppure a mezzo raccomandata indirizzata alla Sede Secondaria della Società.

Articolo 2. Opzioni

Entro la data di scadenza del contratto, mediante richiesta scritta da inoltrare alla Società per il tramite dei Soggetti distributori oppure a mezzo raccomandata indirizzata alla Sede Secondaria della Società, è data facoltà al Contraente di chiedere il differimento della corresponsione del capitale a scadenza che avverrà alle condizioni e con le modalità proposte dalla Società a tale epoca.

Articolo 3. Premio

Il premio dovuto per la stipulazione del contratto è unico, non frazionabile e non può risultare inferiore ad euro 2.600,00.

Il pagamento del premio deve essere effettuato presso uno dei Soggetti distributori mediante ordine di addebito, a favore della Società, sul conto corrente intestato/cointestato al Contraente presso uno dei Soggetti distributori. La relativa scrittura di addebito costituisce la prova dell'avvenuto pagamento del premio.

Le date di valuta dell'accredito sul conto corrente intestato alla Società e dell'addebito sul conto corrente del Contraente coincidono con la data di decorrenza del contratto.

Articolo 4. Conclusione, entrata in vigore, durata e risoluzione del contratto

Il contratto è concluso nel giorno in cui la proposta – scheda copertura, firmata dalla Società, viene sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato ed entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio dovuto, dalle ore 24 del giorno della sua conclusione o del giorno, se successivo, indicato sulla proposta - scheda copertura quale data di decorrenza.

La durata del contratto è rappresentata dal periodo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza indicate sulla proposta - scheda copertura.

Il contratto si risolve con effetto immediato al manifestarsi dell'evento, fra quelli di seguito elencati, che si verifica per primo:

- richiesta di recesso;
- richiesta di riscatto totale;
- decesso dell'Assicurato;
- scadenza contrattuale.

Articolo 5. Obblighi della Società e del Contraente

Gli obblighi della Società e del Contraente risultano esclusivamente dal contratto e dalle relative appendici da Essi firmati.

Articolo 6. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente e dell'Assicurato producono gli effetti di cui agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

Eventuali errori sulla data di nascita e sul sesso dell'Assicurato comportano in ogni caso la rettifica, in base ai dati reali, dell'importo liquidabile per il caso di morte di cui all'Articolo 1, comma 1.3, lettera b).

Articolo 7. Revocabilità della proposta e diritto di recesso dal contratto

Il Contraente può revocare la proposta fino a quando il contratto non sia stato concluso, o recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato della sua conclusione, tramite comunicazione scritta effettuata presso i Soggetti distributori o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Secondaria della Società.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca della proposta o della comunicazione del recesso, la Società, previa consegna dell'originale della proposta – scheda copertura e delle eventuali appendici contrattuali, rimborsa al Contraente un importo pari alle somme da questi eventualmente corrisposte. La Società ha il diritto di trattenere dal suddetto importo, a titolo di rimborso per gli oneri sostenuti per la procedura di emissione del contratto, la somma di euro 15,00.

Articolo 8. Riscatto

Nel corso della durata contrattuale, purché sia trascorso un anno dalla data di decorrenza, il Contraente può richiedere il riscatto totale del contratto.

La richiesta deve essere effettuata presso i Soggetti distributori o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Secondaria della Società.

La richiesta di riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalla data di richiesta effettuata presso i Soggetti distributori o dalla data di spedizione della raccomandata quale risulta dal timbro postale di invio.

La Società determina il valore di riscatto, come precisato alle successive lettere a) e b), sulla base del valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) di cui al successivo Articolo 14.

- a) se il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) è maggiore di 100%, il valore di riscatto totale si ottiene sommando al premio versato - al netto della spesa d'ingresso - una quota di quest'ultimo pari al prodotto dell'eccedenza del valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) rispetto a 100%, per una delle seguenti aliquote:
- 80% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - è inferiore ad euro 25.000,00;
 - 81% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 25.000,00 ma è inferiore ad euro 125.000,00;
 - 82% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 125.000,00 ma è inferiore ad euro 250.000,00;
 - 83% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 250.000,00.
- b) se il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) è minore o uguale a 100%, il valore di riscatto totale si ottiene applicando al prodotto tra il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - e il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) una delle seguenti aliquote:
- 95% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - è inferiore ad euro 25.000,00;
 - 96% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 25.000,00 ma è inferiore ad euro 125.000,00;
 - 97% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 125.000,00 ma è inferiore ad euro 250.000,00;

- 98% se il premio versato - al netto della spesa d'ingresso - non è inferiore ad euro 250.000,00.

Articolo 9. Prestiti

Sul presente contratto la Società non concede prestiti.

Articolo 10. Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti, per avere efficacia, devono risultare dall'originale della proposta – scheda copertura o da apposita appendice contrattuale ed essere firmati dalle Parti interessate.

Nel caso il contratto sia gravato da pegno o vincolo, le operazioni di recesso e riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratizio o del vincolatario.

Articolo 11. Duplicato di polizza

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale di polizza e/o di eventuali appendici contrattuali, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato a proprie spese e responsabilità.

Articolo 12. Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni in caso di vita a scadenza e in caso di morte e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. Beneficiario della cedola è il Contraente stesso il quale rinuncia al suddetto potere di revoca.

La designazione dei Beneficiari non può 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;
- dopo il decesso del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere disposte per testamento oppure comunicate per iscritto alla Società per il tramite dei Soggetti distributori o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Secondaria della Società.

Articolo 13. Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società, devono essere preventivamente consegnati ai Soggetti distributori o alla Sede Secondaria della Società unitamente alla richiesta di liquidazione, i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare, la Società richiede la seguente documentazione:

- **per i pagamenti conseguenti al riscatto:** originale della proposta - scheda copertura ed eventuali appendici contrattuali; fotocopia di un regolare documento di identità del Contraente;
- **per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato:** originale della proposta-scheda copertura ed eventuali appendici contrattuali; certificato di morte dell'Assicurato; relazione sanitaria redatta dall'ultimo medico curante su apposito modello fornito dalla Società e dichiarazione del medesimo rilasciata sul ricettario, attestante la compilazione del predetto modello; copia integrale delle cartelle cliniche relative ad eventuali periodi di degenza dell'Assicurato presso Ospedali o Case di Cura, complete di anamnesi patologica remota; documento rilasciato dall'autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio); originale dell'atto di notorietà, redatto davanti a Cancelliere o Notaio o Segretario Comunale ed alla presenza di due testimoni, da cui risulti se il Contraente/Assicurato ha lasciato o meno testamento e se quest'ultimo, di cui dev'essere rimessa copia autentica, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato. Se sul contratto risultano indicati, quali Beneficiari, gli eredi legittimi dell'Assicurato, l'atto notorio dovrà altresì riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età e della capacità di agire di ciascuno di essi e dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Non è consentita la presentazione della dichiarazione sostitutiva dell'atto di

notorietà, di cui all'Art. 47 del D.P.R. 445/2000, che ha validità unicamente tra privato e organi della pubblica amministrazione;

- **per i pagamenti conseguenti alla scadenza contrattuale:** attestazione datata e sottoscritta dall'Assicurato con firma non autenticata (autocertificazione), da produrre alla scadenza contrattuale, comprovante l'esistenza in vita dello stesso a tale epoca; fotocopia di un regolare documento di identità e codice fiscale del Beneficiario.

Va inoltre prodotto l'originale del decreto del Giudice Tutelare, se fra gli aventi diritto vi sono minori od incapaci, che autorizzi l'Esercente la potestà parentale od il Tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci, indicando anche le modalità per il reimpiego di tale somma ed esonerando la Società da ogni responsabilità al riguardo.

La Società ha comunque diritto, in considerazione di particolari esigenze istruttorie, a richiedere l'ulteriore documentazione necessaria a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento, individuare gli aventi diritto e adempiere agli obblighi di natura fiscale.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma dovuta viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui è sorto l'obbligo stesso (considerando, ai fini dell'insorgenza dell'obbligo, che deve anche essere trascorsa la data stabilita per determinare il valore della somma dovuta), purché a tale data sia stata ricevuta tutta la documentazione necessaria; in caso contrario, la somma dovuta viene messa a disposizione entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa. Decorso tale termine, ed a partire dal medesimo fino alla data dell'effettivo pagamento, sono riconosciuti ai Beneficiari gli interessi moratori calcolati, secondo i criteri della capitalizzazione semplice, al tasso annuo pari al saggio legale in vigore.

Ogni pagamento viene effettuato presso uno dei Soggetti distributori o presso la Sede Secondaria della Società contro rilascio di regolare quietanza.

Qualora il pagamento delle cedole avvenga mediante bonifico sul conto corrente intestato al Contraente, la relativa scrittura di addebito sul conto corrente della Società costituisce la prova del pagamento.

Effettuato il pagamento conseguente all'evento che determina la risoluzione del contratto, nulla è più dovuto dalla Società.

Articolo 14. Determinazione del valore unitario di riferimento

Le attività finanziarie poste dalla Società a copertura degli impegni assunti per le prestazioni assicurate in caso di vita dell'Assicurato sono costituite da un portafoglio finanziario strutturato.

Il valore unitario di riferimento di tali attività è il valore del portafoglio finanziario strutturato calcolato, con cadenza bisettimanale, dal soggetto appositamente designato che procede alla sua determinazione. Tale valore, espresso su base 100, viene pubblicato sul sito internet della Società e sul quotidiano "Il Sole 24 ORE" in corrispondenza del nome "RELEVÉ BIS (27.12.2013)".

Per le richieste di riscatto o le comunicazioni di decesso, corredate della documentazione prevista al precedente Articolo 13, che pervengono alla Società nei giorni lavorativi inclusi nell'arco temporale che va dal primo al settimo giorno del mese (estremi inclusi) la Società utilizzerà il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) del giorno 15 del mese stesso.

Per le richieste di riscatto o le comunicazioni di decesso, corredate della documentazione prevista al precedente Articolo 13, che pervengono alla Società nei giorni lavorativi inclusi nell'arco temporale che va dall'ottavo al ventunesimo giorno del mese (estremi inclusi) la Società utilizzerà il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) dell'ultimo giorno del mese stesso.

Per le richieste di riscatto o le comunicazioni di decesso, corredate della documentazione prevista al precedente Articolo 13, che pervengono alla Società nei giorni lavorativi inclusi nell'arco temporale che va dal ventiduesimo all'ultimo giorno del mese (estremi inclusi) la Società utilizzerà il valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) del giorno 15 del mese successivo.

Se, a causa di forza maggiore, il suddetto valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) non potesse essere calcolato, si adotterà il primo valore unitario di riferimento (valore del portafoglio finanziario strutturato) disponibile, immediatamente successivo.

Articolo 15. Rinvio alle norme di legge

Il contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non disciplinato dal contratto e dalle relative appendici, valgono le norme di legge.

Articolo 16. Tasse e Imposte

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

Articolo 17. Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente è quello del luogo ove risiede o ha eletto domicilio il Contraente o il Beneficiario.