

Leandro Masina Design srl | pitagora 690.156 - 19 - 12/05

BC 18 Anni

Linea Investimento Garantito

BC 18 Anni



la Venezia
assicurazioni

La Venezia Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (TV)
lavenezia@laveneziaassicurazioni.it
www.laveneziaassicurazioni.it

La Venezia Assicurazioni



la Venezia
assicurazioni

BG 18 Anni: Assicurazione di capitale differito rivalutabile con controassicurazione a premio annuo costante e con una rendita temporanea di sopravvivenza

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

1. Scheda Sintetica e Nota Informativa
2. Condizioni di Assicurazione e Glossario
3. Modulo di Proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.

Linea Investimento Garantito

1

BIG

18 Anni



Scheda Sintetica

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

La presente Scheda Sintetica non sostituisce la Nota Informativa.

Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

■ 1. Informazioni generali

1.a) Impresa di assicurazione

La Venezia Assicurazioni S.p.A. - Società appartenente al Gruppo Generali, in seguito chiamata Società.

1.b) Denominazione del contratto

BG 18 Anni.

1.c) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione interna separata di attivi.

1.d) Durata

La durata del contratto viene definita dal Contraente/Assicurato al momento della sottoscrizione e può essere fissata da un minimo di 5 ad un massimo di 25 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto, purché siano state versate almeno tre annualità di premio.

1.e) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il versamento di un premio annuo anticipato di importo costante per tutta la durata contrattuale e comunque non oltre il decesso del Contraente/Assicurato.

L'ammontare del premio annuo non può essere inferiore a **Euro 500,00**.

■ **2. Caratteristiche del contratto**

BG 18 Anni si propone come un piano di investimento che ha la finalità di garantire al Beneficiario/Assicurato (minore) un capitale alla scadenza prestabilita con l'aggiunta, in caso di premorienza del Contraente/Assicurato (genitore o altra persona interessata), di una rendita temporanea rivalutabile da corrispondere fino all'anniversario che precede la scadenza del contratto (percepimento a tale data del capitale assicurato), senza la corresponsione di ulteriori premi.

Una parte dei premi annui versati vengono utilizzati dalla Società per far fronte al rischio di mortalità; tale parte non concorre pertanto, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Si rimanda al Progetto Esemplificativo per la comprensione del meccanismo di rivalutazione, dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuti nella Sezione F della Nota Informativa.

La Società è tenuta a consegnare il Progetto Esemplificativo, elaborato in forma personalizzata al più tardi nel momento in cui il Contraente/Assicurato è informato che il contratto è concluso.

■ **3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza stabilita nel contratto, la Società eroga il capitale assicurato rivalutato fino a quella data.

b) Prestazioni in caso di decesso:

- In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, ferma la prestazione a scadenza, nessun premio è ulteriormente dovuto alla Società e viene corrisposto al Beneficiario/Assicurato, previo invio della documentazione completa necessaria, fino all'anniversario che precede la scadenza del contratto, una rendita temporanea rivalutabile il cui ammontare iniziale è pari al 20% del "capitale assicurato" in vigore alla data della morte.

- In caso di decesso del Beneficiario/Assicurato nel corso della durata contrattuale, l'assicurazione si estingue e vengono restituiti ai Beneficiari designati dal Contraente/Assicurato tutti i premi netti versati e debitamente rivalutati fino alla data del decesso.

c) Opzioni contrattuali

In caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, la liquidazione del capitale maturato in un numero compreso tra 5 e 10 di rate annuali

anticipate rivalutabili.

È previsto un rendimento minimo garantito dei capitali investiti pari al 2,00%, già conteggiato nel calcolo dei premi e delle prestazioni (**tasso tecnico**).

Le quote di rendimento attribuito, eccedenti il 2,00%, vengono riconosciute al contratto sotto forma di rivalutazione che rimane consolidata.

In caso di riscatto il Contraente/Assicurato sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati. Il mancato versamento delle prime tre annualità di premio determina per il Contraente/Assicurato la perdita dei premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla Sezione B. In ogni caso le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolate dall'Articolo 1 e dalla Parte VI delle Condizioni di Polizza.

■ 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 D.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione Speciale Ri.Alto, riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1,00%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1,00% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durate, età e sesso del Contraente/Assicurato ed impiegando un'ipotesi di rendimento della Gestione Speciale Ri.Alto che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabiliti dall'ISVAP nella misura del 4,00% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Indicatore sintetico: “Costo percentuale medio annuo”

Gestione Speciale Ri.Alto

Premio annuo: € 750
Sesso/Età: Maschio/50 anni
Durata: 15 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	8,87%
10	4,10%
15	3,15%

Premio annuo: € 1.500
Sesso/Età: Maschio/50 anni
Durata: 15 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	8,17%
10	3,70%
15	2,88%

Premio annuo: € 3.000
Sesso/Età: Maschio/50 anni
Durata: 15 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	7,83%
10	3,50%
15	2,74%

Premio annuo: € 750
Sesso/Età: Maschio/45 anni
Durata: 20 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	13,38%
10	5,78%
15	3,18%
20	2,85%

Premio annuo: € 1.500
Sesso/Età: Maschio/45 anni
Durata: 20 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	12,71%
10	5,36%
15	2,89%
20	2,63%

Premio annuo: € 3.000
Sesso/Età: Maschio/45 anni
Durata: 20 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	12,38%
10	5,16%
15	2,75%
20	2,52%

Premio annuo: € 750
Sesso/Età: Maschio/40 anni
Durata: 25 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	21,37%
10	10,14%
15	4,97%
20	2,80%
25	2,76%

Premio annuo: € 1.500
Sesso/Età: Maschio/40 anni
Durata: 25 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	20,74%
10	9,70%
15	4,66%
20	2,56%
25	2,57%

Premio annuo: € 3.000
Sesso/Età: Maschio/40 anni
Durata: 25 anni

Durata dell'operazione assicurativa	Costo % medio annuo
5	20,42%
10	9,48%
15	4,50%
20	2,45%
25	2,48%

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

5. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento dei Fondi

In questa Sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Speciale Ri.Alto negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	2000	2001	2002	2003	2004
Rendimento realizzato dalla G.S.	8,54%	6,51%	5,31%	5,41%	4,57%
Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	6,94%	4,91%	3,81%	3,91%	3,07%
Rendimento medio dei titoli di stato e delle obbligazioni	5,57%	4,93%	4,67%	3,73%	3,59%
Inflazione	2,60%	2,70%	2,50%	2,50%	2,00%

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

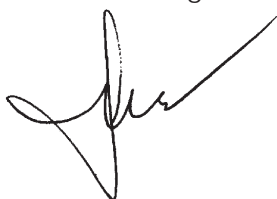
■ 6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione E della Nota Informativa.

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

Il rappresentante legale

Dott. Raffaele Agrusti



Nota Informativa

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

La Nota Informativa si articola in sei sezioni:

- A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**
- B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte**
- C. Informazioni sulla Gestione Separata**
- D. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale**
- E. Altre informazioni sul Contratto**
- F. Progetto Esemplificativo delle prestazioni**

■ **A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**

1. Informazioni generali

- a) La Venezia Assicurazioni S.p.A., appartenente al Gruppo Generali, in seguito chiamata Società
- b) Sede Legale e Direzione Generale in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - Italia
- c) Recapito telefonico: 041 5939612
Sito Internet: www.laveneziaassicurazioni.it
E-mail: lavenezia@laveneziaassicurazioni.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Prov. ISVAP del 20.09.2001 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 228 del 01.10.2001)
- e) Società di revisione contabile Reconta Ernst & Young S.p.A., Via Torino n. 68, 20123 Milano

La Venezia Assicurazioni S.p.A. si impegna a notificare al Contraente/Assicurato qualsiasi variazione di denominazione sociale, forma giuridica o indirizzo.

2. Conflitto di interessi

La Società può affidare la Gestione patrimoniale e/o depositare gli attivi compresi nella Gestione Speciale Ri.Alto a società facenti parte del Gruppo Assicurazioni Generali S.p.A (il Gruppo) a normali condizioni di mercato e nel rispetto delle disposizioni in tema di operazioni con parti correlate.

Inoltre, nella Gestione di questi attivi, il gestore può compiere operazioni su strumenti finanziari, ivi comprese parti di OICR, emessi da società appartenenti al Gruppo.

Attualmente, tra la Società e gli emittenti non sono in vigore accordi di retrocessione di commissioni: in caso di eventuali accordi futuri tali retrocessioni saranno comunque poste a beneficio degli assicurati ed i rendiconti annuali della Gestione Speciale daranno evidenza delle utilità ricevute e retrocesse agli assicurati.

La Società, in ogni caso, si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza degli accordi di cui sopra.

Cosa garantisce:
- un capitale rivalutabile alla scadenza contrattuale;
- la restituzione dei premi pagati in caso di premorienza del Beneficiario/Assicurato;
- la sicurezza della prestazione in caso di premorienza del Contraente/Assicurato senza corresponsione di ulteriori premi e l'erogazione di una rendita temporanea rivalutabile di sopravvivenza

■ B. Informazioni sulle prestazioni assicurative, sulle garanzie offerte

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

BG 18 Anni prevede una durata contrattuale che va da un minimo di 5 ad un massimo di 25 anni ed è legata all'età del Beneficiario/Assicurato (giovane a beneficio del quale vengono corrisposte le prestazioni assicurate). Infatti, mentre alla stipula il Beneficiario/Assicurato può avere un'età compresa tra 0 e 15 anni, al momento della liquidazione del capitale assicurato il Beneficiario/Assicurato deve avere almeno 18 anni ma non più di 25 anni.

Il Contraente/Assicurato (genitore o altra persona interessata), alla stipula deve avere un'età compresa tra i 18 anni e i 65 anni.

BG 18 Anni prevede le seguenti prestazioni:

- in caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, il percepimento a tale data del capitale assicurato rivalutato;
- in caso di decesso del Beneficiario/Assicurato prima della scadenza contrattuale, la restituzione al Beneficiario designato dal Contraente/Assicurato dei premi netti versati debitamente rivalutati;
- in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima della scadenza contrattuale, l'erogazione al Beneficiario/Assicurato, fino all'anniversario che precede la scadenza del contratto, di una rendita temporanea rivalutabile e il percepimento alla scadenza stessa del capitale rivalutato, senza la corresponsione di ulteriori premi.

Una parte del premio annuo versato viene utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di mortalità. Tale parte non concorre, pertanto, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, alla formazione del capitale liquidabile alla scadenza del contratto.

3.1 Prestazione in caso di vita

In caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, la liquidazione del capitale assicurato rivalutato.

3.2 Prestazioni in caso di morte

- In caso di morte del Beneficiario/Assicurato prima della scadenza contrattuale, l'immediata restituzione al Beneficiario designato dal Contraente/Assicurato dei premi netti versati, debitamente rivalutati;
- In caso di morte del Contraente/Assicurato prima della scadenza contrattuale, la liquidazione alla scadenza contrattuale del capitale assicurato rivalutato, senza ulteriore corresponsione di premi, e l'erogazione al Beneficiario/Assicurato, fino all'anniversario che precede la scadenza del contratto, di una rendita temporanea rivalutabile di sopravvivenza, il cui ammontare iniziale è pari al 20,00% del capitale assicurato in vigore alla data della morte.

Questa tariffa richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute del Contraente/Assicurato mediante visita medica. È tuttavia possibile, qualora l'ammontare del capitale assicurato e l'età del Contraente/Assicurato lo permettano, non sottoporsi a visita medica compilando l'apposito questionario riportato nel modulo di Proposta (Proposta). In quest'ultima ipotesi l'efficacia della garanzia risulterà limitata per alcuni mesi, come specificato nell'Art. 2.3 delle Condizioni di Polizza relativo alle "Carenze". Modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie collegate). È opportuno chiedere spiegazioni a riguardo.

Le prestazioni su riferite (Punti 3.1 e 3.2) sono state calcolate sulla base di un rendimento minimo garantito del 2,00% (**tasso tecnico**). Le quote di rendimento attribuito, eccedenti il 2,00%, vengono riconosciute al contratto sotto forma di rivalutazione che rimane consolidata.

4. Premi

L'entità del premio dipende dalla gamma delle garanzie prestate e dall'importo del capitale assicurato; influiscono inoltre la modalità di pagamento scelta, la durata del differimento, l'età ed il sesso sia del Beneficiario/Assicurato che del Contraente/Assicurato, nonché lo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sports, ecc. ...) di quest'ultimo.

A fronte della garanzia del pagamento delle prestazioni assicurate, è dovuto, per tutta la durata del contratto, e comunque non oltre il decesso del Beneficiario/Assicurato o del Contraente/Assicurato, un premio annuo anticipato di importo costante.

Il premio di primo anno è dovuto per intero.

Il numero minimo di annualità di premio da versare per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione delle prestazioni è pari a tre. Il mancato versamento delle prime tre annualità di premio determina per il Contraente la perdita dei premi versati.

Il Contraente/Assicurato può richiedere di corrispondere dal secondo anno in poi il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) come riportato nel successivo Punto 8.1.1.

Il primo premio annuo, potrà essere versato alla Società o ad un Promotore Finanziario di Banca Generali, con le seguenti modalità (come indicato nel modulo di Proposta):

- assegno bancario;
- assegno circolare;
- bonifico bancario;
- addebito su conto corrente bancario;
- bonifico da disinvestimento dal Fondo/Polizza.

I premi o le rate successive potranno essere versati secondo le modalità indicate nel modulo di Proposta, a scelta del Contraente/Assicurato tramite:

- bollettino di versamento bancario (MAV) inviato al domicilio del Contraente/Assicurato;
- RID (**da utilizzare obbligatoriamente in caso di frazionamento mensile del premio**);
- bonifico da disinvestimento programmato da Fondo.

**Il Contratto prevede un rendimento minimo garantito annuo del 2,00%.
Ciascuna rivalutazione resta acquisita definitivamente.
Il capitale può quindi solo aumentare, anche in un momento negativo dei mercati finanziari**

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

Il capitale assicurato rivalutato è espresso in Euro ed identifica **il capitale investito nella Gestione Speciale Ri.Alto**. Tale capitale beneficia annualmente, alla ricorrenza annuale del contratto, della rivalutazione calcolata in base al rendimento certificato dalla Gestione Speciale.

Il rendimento certificato della Gestione Speciale Ri.Alto viene attribuito nell'anno solare successivo ai contratti in misura pari al rendimento stesso diminuito di 1,50 punti percentuali.

Tale percentuale dell'1,50% si incrementa di uno 0,10% in valore assoluto per ogni punto di rendimento della Gestione Speciale superiore al 6,00%.

Es.: rendimento realizzato 4,50%, rendimento attribuito $(4,50\% - 1,50\%) = 3,00\%$

Es.: rendimento realizzato 7,00%, rendimento attribuito $(7,00\% - 1,60\%) = 5,40\%$

Del rendimento annuo attribuito al contratto:

- il 2,00% (tasso tecnico) è già stato riconosciuto nel calcolo del premio e delle prestazioni, mentre

- l'eccedente viene riconosciuto sotto forma di rivalutazione che rimane consolidato.

Nella Sezione C al Punto 7 della presente Nota Informativa vengono forniti maggiori dettagli circa la descrizione della Gestione Speciale.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni sono evidenziati nella Sezione F "Progetto Esemplificativo delle prestazioni", che la Società si impegna a consegnare al Contraente/Assicurato al più tardi nel momento in cui è informato che il contratto è concluso.

In alternativa al capitale il Contraente/Assicurato può chiedere una rendita temporanea certa e rivalutabile

6. Opzioni di contratto

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di richiedere, **entro il termine della durata contrattuale**, che il capitale assicurato liquidabile in caso di sopravvivenza del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale stessa, venga convertito in un numero compreso tra 5 e 10 di rate annuali anticipate, certe e rivalutabili, sotto forma di borsa di studio.

La Società si impegna a fornire per iscritto all'avente diritto - entro sessanta giorni prima della data prevista per l'esercizio dell'opzione - una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, evidenziando i relativi costi e condizioni economiche ove non prefissate nelle Condizioni di Polizza. Qualora il Contraente/Assicurato abbia manifestato il proprio interesse ad una particolare opzione, la Società si impegna a fornire, prima dell'esercizio della stessa, tutte le informazioni ad essa relative, integrative e/o aggiuntive a quelle del contratto base e, se previste, anche la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Polizza.

Il Contraente/Assicurato avrà comunque la facoltà di non accettare le modalità propostegli, revocando così la richiesta.

■ C. Informazioni sulla Gestione interna separata

7. Gestione interna separata

a) Denominazione della Gestione

La Gestione è denominata Gestione Speciale Risparmio Alto (Ri.Alto).

b) Valuta di denominazione

La valuta di denominazione è l'Euro.

c) Finalità della Gestione

La Gestione mira ad ottimizzare il rendimento degli investimenti nell'ottica di offrire all'Assicurato una garanzia di rendimento minimo.

d) Periodo di osservazione per la determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione inizia il 1° novembre di ogni anno e termina il 31 ottobre dell'anno successivo.

e) Composizione della Gestione ed eventuali limiti di investimento

La Gestione è composta principalmente da titoli appartenenti al comparto obbligazionario.

L'investimento azionario viene fatto in OICR armonizzati e non, in titoli di Società italiane e straniere, quotati in mercati anche diversi dall'area Europa, USA, Pacifico, ufficiali, regolarmente quotati, riconosciuti.

Nel complesso l'investimento viene fatto in strumenti finanziari appartenenti a mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti, delle aree Europa, USA e Pacifico.

La Società non esclude l'utilizzo di strumenti finanziari di tipo derivato non a scopo speculativo, con la finalità di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una Gestione efficace del portafoglio.

Da regolamento non sono previsti limiti di investimento.

f) Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo Gruppo di appartenenza dell'Impresa Assicuratrice

Strumento finanziario	Percentuale sul totale degli attivi
Azioni	0-10%
OICR	0-10%
Comparti obbligazionari	0-10%

L'ammontare di tutti gli strumenti finanziari collegati a Società del Gruppo risulta inferiore al 10,00% del totale degli attivi componenti la Gestione Speciale.

g) Sintetica descrizione dello stile gestionale adottato

La Gestione finanziaria prevede la scelta di investimenti che permetta l'ottenimento di un rendimento della Gestione Speciale tale da far crescere il capitale compatibilmente con il mantenimento della garanzia di rendimento minimo.

La Società delega la Gestione finanziaria della Gestione Speciale a Generali Asset Management S.G.R., Via Machiavelli n. 4, 34132 Trieste.

La Società di revisione contabile della Gestione Speciale è Reconta Ernst & Young S.p.A., Via Torino n. 68, 20123 Milano

Si rinvia per i dettagli al Regolamento della Gestione Speciale che forma parte integrante delle Condizioni di Polizza.

■ **D. Informazioni su costi, sconti e regime fiscale**

8. Costi

8.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente/Assicurato

8.1.1 Costi gravanti sul premio

Il costo a carico del Contraente/Assicurato presente nei premi (**Caricamento**) è espresso percentualmente ed in valore assoluto per ciascun premio effettivamente versato.

Il **Caricamento** viene applicato su ogni premio versato ed è definito in funzione di una percentuale e di un valore assoluto, secondo la seguente tabella:

Valore percentuale	Valore assoluto
8,50%	Euro 30,00

Il Contraente/Assicurato può richiedere di corrispondere dal secondo anno in poi il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento), come riportato nella seguente tabella:

Rateazione	Addizionale di frazionamento
Semestrale	2,00%
Mensile	4,50%

Sono previste inoltre:

- le spese per l'emissione del documento di Polizza pari ad Euro 7,50;
- diritti di quietanza pari a Euro 0,75.

8.1.2 Costi per riscatto

In caso di riscatto anticipato viene liquidato un importo ottenuto scontando al tasso del 2,75% il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella della scadenza contrattuale. Il costo del riscatto è espresso in percentuale del capitale ridotto in vigore alla data di richiesta del riscatto:

Durata residua	Costo riscatto	Durata residua	Costo riscatto
22	9,63%	10	5,80%
21	9,41%	9	5,34%
20	9,17%	8	4,86%
19	8,92%	7	4,35%
18	8,65%	6	3,82%
17	8,36%	5	3,26%
16	8,06%	4	2,67%
15	7,73%	3	2,05%
14	7,39%	2	1,40%
13	7,02%	1	0,72%
12	6,64%	0	0,00%
11	6,23%		

8.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione Speciale Ri.Alto

Il rendimento della Gestione Speciale Ri.Alto viene certificato entro il 31 dicembre di ciascun anno.

Il rendimento certificato diminuito di 1,50 punti percentuali, viene attribuito al contratto nell'anno solare successivo.

Tale percentuale dell'1,50% si incrementa di uno 0,10% in valore assoluto per ogni punto di rendimento della Gestione Speciale superiore al 6,00%.

Es.: rendimento realizzato 4,50%, rendimento attribuito $(4,50\% - 1,50\%) = 3,00\%$

9. Misure e modalità di eventuali sconti

Non sono previsti sconti.

10. Regime fiscale

Detrazione fiscale dei premi

Secondo la disciplina fiscale vigente al momento della redazione della presente Nota, le Assicurazioni sulla vita aventi per oggetto il caso di morte o di invalidità

permanente superiore al 5,00% derivante da qualsiasi causa, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana se l'Impresa non ha la facoltà di recesso dal contratto, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente/Assicurato nella misura del 19,00%, per un importo complessivamente non superiore al plafond previsto dalla legge, per la "quota parte" del premio afferente alla copertura dei suddetti rischi.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 c.c. le somme dovute dall'Assicuratore in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art. 1920 c.c. il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

10.1 Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di Assicurazioni sulla vita, in base alla legislazione in vigore alla redazione della presente Nota:

a) se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato sono esenti da qualsiasi imposta;

b) se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato:

- in forma di capitale sono soggette a un'imposta sostitutiva del 12,50% applicata (secondo i criteri previsti dal D. Lgs 47/2000 e successive modificazioni) sulla differenza tra il capitale dovuto e l'ammontare dei premi pagati (art. 42 comma A del D.P.R. n. 917/86);

- in forma di rendita vitalizia, dapprima viene applicato al capitale il meccanismo di tassazione sopra descritto, dopodiché, nel periodo di erogazione della rendita, i redditi successivi derivanti dai rendimenti delle rendite vitalizie aventi finalità previdenziale* costituiscono reddito di capitale (art. 41, comma 1, lettera g-quinquies del D.P.R. n. 917/86) soggetto a un'imposta sostitutiva del 12,50% sulla differenza tra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tener conto dei rendimenti finanziari (art. 42, comma 4 ter del D.P.R. n. 917/86).

* Ai sensi dell'art. 47, comma 1 lett. h) del D.P.R. n. 917/86, sono rendite vitalizie aventi finalità previdenziale quelle derivanti da contratti di Assicurazioni sulla vita stipulati con imprese autorizzate che non consentano il riscatto della rendita successivamente all'inizio dell'erogazione.

■ E. Altre informazioni sul contratto

11. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente/Assicurato il documento di Polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

Riscatto: dopo aver versato tre annualità di premio è possibile riscattare il Contratto

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore ventiquattro del giorno in cui il contratto è concluso.

Qualora la Polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso, l'assicurazione entra in vigore alle ore ventiquattro del giorno indicato nel documento di Polizza.

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato tra la sottoscrizione del modulo di Proposta e la data di decorrenza del contratto, la Società, dietro restituzione del modulo di Proposta stesso e del certificato di morte, restituirà il premio versato.

12. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi, con i seguenti effetti:

- a) scioglimento del contratto, **con perdita dei premi già versati**, nel caso di mancato pagamento di almeno tre annualità di premio;
- b) scioglimento del contratto, con riconoscimento del valore di riscatto calcolato secondo quanto indicato nelle Condizioni di Polizza (Art. 10), nel caso di pagamento di almeno tre annualità di premio.

Il Contraente, che abbia provveduto al pagamento di almeno tre annualità di premio, può sospendere i versamenti mantenendo tuttavia in vigore il contratto fino alla scadenza per una prestazione ridotta (Art. 8 delle Condizioni di Polizza).

La risoluzione del contratto ha effetto dalla data di richiesta del riscatto.

Entro un anno dalla sospensione del pagamento dei premi si ha comunque diritto di richiedere il ripristino della piena efficacia del contratto (riattivazione) dietro pagamento di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione e del periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

Per tasso annuo di riattivazione si intende il tasso di rendimento annuo attribuito al contratto, stabilito al Punto A) della "Clausola di rivalutazione" (Parte VI delle Condizioni di Polizza), nell'anno assicurativo nel quale viene effettuata la riattivazione, con un minimo del tasso legale di interesse.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente/Assicurato ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

Riduzione: dopo aver versato tre annualità di premio è possibile interrompere i versamenti ottenendo alla data pattuita un capitale ridotto determinato secondo le modalità indicate in Condizioni di Polizza

Servizio Clienti

Revoca della Proposta

13. Riscatto e riduzione

Il contratto prevede, purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, la possibilità di esercitare il diritto:

- a riscuotere il valore del riscatto, ottenuto scontando al tasso del 2,75% il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella della scadenza contrattuale sulla base di quanto riportato nel Punto 8.1.2.;
- a mantenere in vigore l'assicurazione:
 - per un capitale ridotto rivalutabile, pagabile in caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, determinato moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e il capitale inizialmente assicurato;
 - per un capitale rivalutabile, pagabile in caso di morte del Beneficiario/Assicurato prima della scadenza contrattuale, di importo iniziale uguale a quello che sarebbe stato liquidato qualora il decesso si fosse verificato alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Con l'interruzione del pagamento dei premi cessa la copertura per il caso di premorienza del Contraente/Assicurato.

Qualora il Contraente/Assicurato volesse ottenere informazioni relativamente ai valori di riscatto e di riduzione, può rivolgersi al **Servizio Clienti** della Società:

La Venezia Assicurazioni - Servizio Clienti
Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV);
Telefono: 041 5939614
Fax: 041 5939720
E-mail: lavenezia@laveneziaassicurazioni.it

Il valore di riscatto anticipato o di capitale ridotto potrebbe risultare inferiore ai premi versati sino a quel momento. Si rimanda alla visione del Progetto Esemplificativo presente nella Sezione F per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto e di riduzione; i valori puntuali saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

14. Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, una volta sottoscritto il modulo di Proposta, il Contraente/Assicurato può revocarla facendone venir meno ogni effetto. La revoca del modulo di Proposta deve essere comunicata mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

Alla comunicazione va allegato il modulo di Proposta sottoscritto ed indicati gli estremi del conto corrente su cui conferire l'importo da liquidare: in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente/Assicurato un assegno circolare; la revoca ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione la Società rimborsa al Contraente il premio corrispostole, diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto. La Società ha inoltre diritto al recupero delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al Punto 8.1.1, indicate nel modulo di Proposta.

Diritto di recesso

15. Diritto di recesso

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente/Assicurato può farne venir meno gli effetti esercitando il diritto di recesso.

La comunicazione di recesso deve essere effettuata entro trenta giorni dal momento in cui il Contraente/Assicurato è informato, generalmente mediante consegna del documento di Polizza, che il contratto è concluso; deve avvenire mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

Alla comunicazione di recesso vanno allegati il documento di Polizza e le eventuali Appendici e indicati gli estremi del conto corrente su cui conferire l'importo da liquidare; in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente/Assicurato un assegno circolare. **Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.**

L'esercizio del diritto di recesso fa venir meno, da tale momento, ogni obbligo in capo sia al Contraente/Assicurato che alla Società.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione la Società rimborsa al Contraente il premio corrispostole, diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto. La Società ha inoltre diritto al recupero delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al Punto 8.1.1, indicate nel modulo di Proposta e nel documento di Polizza.

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

Per quanto concerne le modalità di inoltro delle richieste di liquidazione, diverse dalla revoca, per la quale si veda al Punto 14, si rinvia a quanto riportato all'Art. 13 delle Condizioni di Polizza.

I pagamenti, dovuti dalla Società a qualsiasi titolo in esecuzione del contratto, vengono effettuati entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa da allegare alla relativa richiesta.

Si precisa però che i diritti derivanti da un contratto di assicurazione cadono in prescrizione dopo un anno dal momento in cui possono essere fatti valere (art. 2952 c.c.).

17. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

18. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

19. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la Gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

**La Venezia Assicurazioni S.p.A.
Area Commerciale
Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV)
Fax 041 5939797
gestionereclami@laveneziaassicurazioni.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 06.42.13.31, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

20. Ulteriore informativa disponibile per il Contraente/Assicurato

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente/Assicurato, l'ultimo rendiconto annuale della Gestione Speciale e l'ultimo prospetto riportante la composizione della Gestione stessa. Tale documentazione è disponibile sul sito Internet della Compagnia.

21. Informativa in corso di contratto

La Venezia Assicurazioni S.p.A. si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente/Assicurato le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa e nel regolamento della Gestione Speciale intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società esprime l'impegno a trasmettere, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla successiva Sezione F e alla Sezione 5 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato versamento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale, tasso annuo di rendimento attribuito con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni, utili attribuiti nell'anno di riferimento.

22. Comunicazioni del Contraente alla Società

In caso di cambiamento di professione del Contraente/Assicurato, il Contraente/

Assicurato dovrà darne immediata comunicazione scritta, pena la possibile perdita di ogni diritto derivante dal contratto assicurativo. Risulta infatti che, se la nuova professione comporta un aggravamento del rischio, la Società può cancellare il contratto o condizionare la sua continuazione al pagamento di un sovrappremio.

■ **F. Progetto Esemplificativo delle prestazioni**

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo del premio, delle prestazioni assicurate e di riscatto previsti dal contratto per la parte di premio investita nella Gestione Speciale Ri.Alto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti, sesso ed età dell'Assicurato.

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

a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;

b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%. Il predetto tasso di rendimento viene ridotto della misura percentuale indicata nelle Condizioni di Polizza, tenuto conto del tasso minimo trattenuto dalla Società. La conseguente misura di rivalutazione è ottenuta scorporando il tasso di interesse tecnico già conteggiato nel calcolo del premio e delle prestazioni.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle Condizioni di Polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla Gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Sviluppo dei premi, delle prestazioni e dei valori di riscatto in base a:

a) tasso di rendimento minimo garantito

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00% (tasso tecnico);
- Età del Contraente/Assicurato: 30 anni
- Età del Beneficiario/Assicurato: 3 anni
- Durata: 15
- Sesso del Contraente/Assicurato: M
- Sesso del Beneficiario/Assicurato: M
- Premio annuo: Euro 1.500,00

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi			Prestazione in caso di morte del Ragazzo Assicurato	Prest.ne in caso di morte dell'Adulto Assicurato - rata annua di rendita temporanea -
				Valori di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza		
1	1.500,00	1.500,00	22.635,19	-	-	-	1.449,25	4.527,04
2	1.500,00	3.000,00	22.635,19	-	-	-	2.898,50	4.527,04
3	1.500,00	4.500,00	22.635,19	3.269,13	4.527,04	4.527,04	4.347,75	4.527,04
4	1.500,00	6.000,00	22.635,19	4.478,71	6.036,05	6.036,05	5.797,00	4.527,04
5	1.500,00	7.500,00	22.635,19	5.752,34	7.545,06	7.545,06	7.246,25	4.527,04
6	1.500,00	9.000,00	22.635,19	7.092,64	9.054,08	9.054,08	8.695,50	4.527,04
7	1.500,00	10.500,00	22.635,19	8.502,30	10.563,09	10.563,09	10.144,75	4.527,04
8	1.500,00	12.000,00	22.635,19	9.984,13	12.072,10	12.072,10	11.594,00	4.527,04
9	1.500,00	13.500,00	22.635,19	11.541,03	13.581,11	13.581,11	13.043,25	4.527,04
10	1.500,00	15.000,00	22.635,19	13.176,00	15.090,13	15.090,13	14.492,50	4.527,04
11	1.500,00	16.500,00	22.635,19	14.892,18	16.599,14	16.599,14	15.941,75	4.527,04
12	1.500,00	18.000,00	22.635,19	16.692,78	18.108,15	18.108,15	17.391,00	4.527,04
13	1.500,00	19.500,00	22.635,19	18.581,15	19.617,16	19.617,16	18.840,25	4.527,04
14	1.500,00	21.000,00	22.635,19	20.560,76	21.126,18	21.126,18	20.289,50	4.527,04
scadenza	1.500,00	22.500,00	22.635,19	22.635,19	22.635,19	22.635,19	21.738,75	4.527,04

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato relativo alla Gestione Speciale Ri.Alto potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, dopo il pagamento di 15 annualità di premio.

b) ipotesi di rendimento finanziario

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%;
- Eventuali prelievi sul rendimento: 1,50%
- Aliquota di retrocessione: 100,00%
- Tasso di rendimento retrocesso: 2,50%
- Età del Contraente/Assicurato: 30 anni
- Età del Beneficiario/Assicurato: 3 anni
- Durata: 15
- Sesso del Contraente/Assicurato: M
- Sesso del Beneficiario/Assicurato: M
- Premio annuo: Euro 1.500,00

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi			Prestazione in caso di morte del Ragazzo Assicurato	Prest.ne in caso di morte dell'Adulto Assicurato - rata annua di rendita temporanea -
				Valori di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza		
1	1.500,00	1.500,00	22.642,58	-	-	-	1.449,25	4.528,52
2	1.500,00	3.000,00	22.657,40	-	-	-	2.899,45	4.531,48
3	1.500,00	4.500,00	22.679,69	3.301,26	4.571,54	4.847,71	4.349,17	4.535,94
4	1.500,00	6.000,00	22.709,48	4.533,83	6.110,34	6.447,88	5.808,40	4.541,90
5	1.500,00	7.500,00	22.746,81	5.837,44	7.656,68	8.040,24	7.270,03	4.549,36
6	1.500,00	9.000,00	22.791,72	7.215,26	9.210,61	9.624,85	8.738,38	4.558,34
7	1.500,00	10.500,00	22.844,25	8.670,57	10.772,15	11.201,73	10.214,91	4.568,85
8	1.500,00	12.000,00	22.904,43	10.206,80	12.341,34	12.770,92	11.701,08	4.580,89
9	1.500,00	13.500,00	22.972,30	11.827,50	13.918,22	14.332,47	13.198,40	4.594,46
10	1.500,00	15.000,00	23.047,89	13.536,36	15.502,83	15.886,39	14.708,34	4.609,58
11	1.500,00	16.500,00	23.131,25	15.337,23	17.095,20	17.432,74	16.232,41	4.626,25
12	1.500,00	18.000,00	23.222,41	17.234,10	18.695,37	18.971,54	17.772,13	4.644,48
13	1.500,00	19.500,00	23.321,41	19.231,13	20.303,38	20.502,85	19.329,02	4.664,28
14	1.500,00	21.000,00	23.428,29	21.332,63	21.919,28	22.026,68	20.904,61	4.685,66
scadenza	1.500,00	22.500,00	23.543,09	23.543,09	23.543,09	23.543,09	22.500,44	4.708,62

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

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

Il rappresentante legale

Dott. Raffaele Agrusti



BIG

18 Anni



Leandro Mastina Design srl | piapora 690.162 - 15 - 12/05

Condizioni di Polizza

Premessa

Disciplina del contratto

Il contratto in oggetto è disciplinato esclusivamente:

- dalle Condizioni di Polizza che seguono;
- da quanto indicato nel documento di Polizza e nelle eventuali Appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

■ Parte I - Prestazioni

Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con il presente contratto di assicurazione sulla vita la Società si obbliga:

a) in caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, a pagare allo stesso il capitale assicurato rivalutato.

L'importo di detto capitale maturato alla scadenza contrattuale è dato dal "capitale iniziale", indicato nel documento di Polizza, aumentato delle quote di rivalutazioni annuali determinate nella misura e secondo le modalità previste dalla "Clausola di rivalutazione" (Parte VI).

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di richiedere, **entro il termine della durata contrattuale**, che il capitale assicurato liquidabile in caso di sopravvivenza del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale stessa, venga convertito in un numero compreso tra 5 e 10 di rate annuali anticipate, certe e rivalutabili;

b) in caso di morte del Beneficiario/Assicurato prima della scadenza contrattuale, a restituire un importo pari al premio annuo netto iniziale moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio, e rivalutato nella proporzione in cui il capitale, quale risulta rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data del decesso, sta a quello inizialmente assicurato;

c) in caso di morte del Contraente/Assicurato prima della scadenza contrattuale a pagare al Beneficiario/Assicurato alla scadenza stessa il capitale assicurato previsto alla lettera a) senza ulteriore corresponsione di premi. Inoltre, qualora la morte del Contraente/Assicurato avvenga prima dell'ultima ricorrenza annuale che precede la scadenza del contratto, viene erogata una rendita temporanea rivalutabile di sopravvivenza. L'ammontare annuo iniziale della rendita temporanea rivalutabile di sopravvivenza è pari al 20,00% del capitale assicurato in vigore alla data del decesso. La rendita viene corrisposta in rate annuali posticipate di cui la prima alla ricorrenza annuale del contratto immediatamente successiva alla data del decesso e l'ultima alla ricorrenza che precede la scadenza del contratto. La corresponsione della rendita è subordinata alla sopravvivenza del Beneficiario/Assicurato, ad ogni anniversario di pagamento della stessa.

Art. 2 - Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali, salvo le esclusioni e le limitazioni di cui ai successivi Punti 2.1, 2.2 e 2.3.

2.1 Esclusioni

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- a) attività dolosa del Contraente/Assicurato o del Beneficiario/Assicurato;
- b) partecipazione del Contraente/Assicurato a delitti dolosi;
- c) partecipazione attiva del Contraente/Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se il Contraente/Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto il Contraente/Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo del Contraente/Assicurato in un paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- d) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e) guida di veicoli e natanti a motore per i quali il Contraente/Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi; uso e guida di mezzi subacquei;
- f) incidente di volo, se il Contraente/Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se il Contraente/Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- g) suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;

h) attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data di sottoscrizione del modulo di Proposta o successivamente;

i) infortuni e/o malattie dovuti/correlati a stato di ubriachezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

2.2 Aggravamento del rischio

In caso di cambiamento di professione il Contraente/Assicurato, dovrà darne immediata comunicazione scritta, pena la possibile perdita di ogni diritto derivante dal contratto assicurativo. Risulta infatti che, se la nuova professione comporta un aggravamento del rischio, la Società può cancellare il contratto o condizionare la sua continuazione al pagamento di un sovrappremio.

2.3 Carenze

La copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che il Contraente/Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettandone modalità ed oneri.

Qualora il Contraente/Assicurato, previo assenso della Società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, viene applicato un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione durante il quale la Società si impegna a mantenere in vita le prestazioni assicurate senza ulteriore corresponsione di premi solo nel caso in cui il decesso avvenga per conseguenza diretta:

- di infortunio, esclusa ogni concausa, avvenuto dopo la data di decorrenza, ove per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte (salvo quanto precedentemente disposto);
- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica e shock anafilattico (malattia non infettiva).

Il suddetto periodo di carenza viene esteso a cinque anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato si sia sottoposto a visita medica ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto periodo di carenza viene esteso a sette anni.

In tutte le ipotesi sopra indicate, la Società non manterrà in vigore la prestazione, ma in suo luogo, qualora l'assicurazione risulti al corrente con il pagamento dei premi, od abbia acquisito il diritto alla riduzione, restituirà una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori.

Qualora il contratto fosse stipulato in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel documento di Polizza - l'applicazione di suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle date di entrata in vigore dei contratti sostituiti.

Art. 3 - Beneficiario/Assicurato

Il Contraente/Assicurato designa il Beneficiario/Assicurato in sede di conclusione del contratto e successivamente non può né revocarlo né modificarlo.

Le operazioni di recesso, riscatto, prestito, pegno o vincolo non richiedono l'assenso scritto del Beneficiario/Assicurato.

Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Società, le dichiarazioni del Contraente/Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte e/o di reticenze relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa:

a) quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o la reticenza;
- di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

b) quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o la reticenza;
- di ridurre, in caso di sinistro e in ogni tempo, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente/Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta con dolo o con colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età del Contraente/Assicurato e del Beneficiario/Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

■ **Parte II - Conclusione del contratto**

Art. 5 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente/Assicurato il documento di Polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore ventiquattro del giorno in cui il contratto è concluso.

Qualora la Polizza preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso, l'assicurazione entra in vigore alle ore ventiquattro del giorno indicato nel documento di Polizza.

Art. 6 - Diritto di recesso

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente/Assicurato può farne venir meno gli effetti esercitando il diritto di recesso.

La comunicazione di recesso deve essere effettuata entro trenta giorni dal momento in cui il Contraente/Assicurato è informato, generalmente mediante consegna del documento di Polizza, che il contratto è concluso; deve essere effettuata mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

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

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente/Assicurato il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso e delle spese sostenute per l'emissione del documento di Polizza, individuate e quantificate nel modulo di Proposta e nel documento di Polizza.

■ **Parte III - Premi**

Art. 7 - Pagamento dei premi

L'assicurazione viene prestata dietro pagamento di un premio annuo indicato nel suo ammontare nel documento di Polizza.

Il premio annuo dovrà essere corrisposto in rate anticipate - insieme ad accessori - a partire dall'inizio del contratto e per tutta la durata stabilita, oppure fino alla morte del Beneficiario/Assicurato e/o del Contraente/Assicurato qualora questa avvenga prima del termine della durata contrattuale.

Il premio di primo anno è dovuto per intero.

Il Contraente/Assicurato può richiedere di corrispondere dal secondo anno in poi il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza semestrale o mensile. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) come riportato nella tabella sottostante:

Rateazione	Addizionale di frazionamento
Semestrale	2,00%
Mensile	4,50%

Il primo premio annuo, potrà essere versato alla Società o ad un Promotore Finanziario di Banca Generali, con le seguenti modalità (come indicato nel modulo di Proposta):

- assegno bancario;
- assegno circolare;
- bonifico bancario;
- addebito su conto corrente bancario;
- bonifico da disinvestimento dal Fondo/Polizza.

I premi o le rate successive potranno essere versati secondo le modalità indicate in proposta, a scelta del Contraente/Assicurato tramite:

- bollettino di versamento bancario (MAV) inviato al domicilio del Contraente/Assicurato;
- RID (**da utilizzare obbligatoriamente solo in caso di frazionamento mensile del premio**);
- bonifico da disinvestimento programmato da Fondo.

Art. 8 - Mancato pagamento dei premi: risoluzione e riduzione

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi trenta giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti alla Società, salvo che il contratto abbia maturato il diritto di rimanere in vigore per un capitale ridotto, alle condizioni e con le modalità più avanti riportate.

A giustificazione del mancato pagamento del premio il Contraente/Assicurato non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

In caso di mancato pagamento di un premio o di una sua rata e sempre che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per le seguenti prestazioni ridotte:

- in caso di vita del Beneficiario/Assicurato alla scadenza contrattuale, la corresponsione di un capitale ridotto determinato moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e il capitale inizialmente assicurato;
- in caso di morte del Beneficiario/Assicurato prima della scadenza contrattuale, la corresponsione di un importo uguale a quello che sarebbe stato liquidato qualora il decesso si fosse verificato alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Con l'interruzione del pagamento dei premi cessa la copertura per il caso di premorienza del Contraente/Assicurato.

Il capitale ridotto e l'importo liquidabile in caso di morte verranno rivalutati nella misura prevista dal Punto A) della "Clausola di rivalutazione" (Parte VI delle presenti Condizioni di Polizza) ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Art. 9 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione

Il contratto risolto o ridotto per mancato pagamento dei premi, dopo che siano trascorsi più di trenta giorni dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata, può essere riattivato entro un anno da tale data.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente/Assicurato ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione viene concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione e del periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

Per tasso annuo di riattivazione si intende il tasso di rendimento annuo attribuito al contratto, stabilito al Punto A) della "Clausola di rivalutazione" (Parte VI delle presenti Condizioni di Polizza), nell'anno assicurativo nel quale viene effettuata la riattivazione, con un minimo del tasso legale di interesse.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

■ **Parte IV - Vicende contrattuali**

Art. 10 - Riscatto

Il contratto che ha maturato il diritto al capitale ridotto è riscattabile.

Il Contraente/Assicurato può in tal caso, e previa dichiarazione scritta, risolvere anticipatamente il contratto chiedendo la liquidazione del valore di riscatto il cui importo si ottiene scontando al tasso del 2,75% il capitale ridotto, in vigore alla data della richiesta, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta stessa e quella della scadenza contrattuale.

Art. 11 - Prestiti

Il Contraente/Assicurato in regola con il pagamento dei premi può ottenere prestiti dalla Società, entro il valore di riscatto maturato.

La Società indica, nell'atto di prestito, condizioni e tasso di interesse.

Art. 12 - Cessione, pegno e vincolo

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

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sul documento di Polizza o su Appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

■ Parte V - Pagamenti della Società

Art. 13 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società deve essere consegnato il **documento di Polizza** e le **eventuali Appendici**, oppure l'apposita dichiarazione di smarrimento (**tranne nel caso di richiesta di prestito**), e, se del caso, i documenti necessari ad individuare gli aventi diritto; ad ogni richiesta devono essere allegati le **coordinate bancarie** su cui effettuare il bonifico; nel caso in cui non vengano indicate tali coordinate la Società si riserva di richiedere la compilazione di una particolare modulistica per la liquidazione con assegno circolare.

Oltre alla documentazione di cui sopra, si riporta di seguito l'ulteriore documentazione necessaria nei singoli casi di liquidazione:

1) Scadenza

Prima della scadenza contrattuale la Società invierà al Contraente/Assicurato un avviso di scadenza con il quale egli potrà scegliere il tipo di prestazione che desidera gli venga liquidata.

Per la liquidazione del capitale sono necessari:

- certificato di esistenza in vita del Beneficiario/Assicurato emesso dal Comune di residenza successivamente alla scadenza del contratto;
- dichiarazione, allegata all'avviso di scadenza, di accettazione del capitale sottoscritta dal Beneficiario/Assicurato e dal Contraente/Assicurato;
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Beneficiario/Assicurato o compilazione dell'apposita parte riguardante il documento d'identità riportata nella dichiarazione di cui sopra.

Per la liquidazione della rendita di opzione sono necessari:

- dichiarazione, allegata all'avviso di scadenza, di accettazione della rendita sottoscritta dal Beneficiario/Assicurato e dal Contraente/Assicurato.

2) Decesso del Contraente/Assicurato

Sono necessari, in originale o in copia conforme all'originale:

- il certificato di morte;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, da produrre presso il Comune di residenza del de-cuius, da cui dovrà risultare se il Contraente/Assicurato ha lasciato testamento o meno e chi siano gli eredi legittimi:
 - in presenza di testamento, allegare una copia autenticata dell'ultimo testamento ritenuto valido e non impugnato, per semplice visione;
- indicazione della causa del decesso del Contraente/Assicurato, allegando:
 - in caso di decesso per cause naturali, la relazione del medico, redatta, su apposito modello da noi predisposto, dal medico curante del Contraente/Assicurato, nella forma più dettagliata ed esauriente possibile, a spese degli interessati;
 - in caso di decesso per evento accidentale, la copia del verbale dell'Autorità che ha effettuato la perizia dell'eventuale incidente.

3) Decesso del Beneficiario/Assicurato

Sono necessari, in originale o in copia conforme all'originale:

- il certificato di morte;
- semplice indicazione della causa del decesso.

4) *Recesso*

La comunicazione di recesso deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata alla Direzione della Società.

5) *Riscatto*

Sono necessari:

- dichiarazione di accettazione del riscatto, prodotta dalla Società, sottoscritta dal Contraente/Assicurato;
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente/Assicurato oppure la firma del Promotore Finanziario di Banca Generali (comprensiva del codice identificativo) apposta sulla richiesta di riscatto.

6) *Prestito*

In caso di richiesta di prestito sono necessari:

- richiesta di accensione del prestito sottoscritta dal Contraente/Assicurato, allegata alla risposta della Società;
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente/Assicurato oppure la firma del Promotore Finanziario di Banca Generali (comprensiva del codice identificativo) apposta sulla richiesta di cui sopra.

Per casi particolari la Società può richiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato dalla Direzione della Società.

Art. 14 - Imposte e tasse

Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente/Assicurato o del Beneficiario/Assicurato ed aventi diritto.

Art. 15 - Foro Competente

Per le controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente/Assicurato, del Beneficiario/Assicurato, o dei loro aventi diritto.

■ **Parte VI - Clausola di rivalutazione**

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni in base alle condizioni appresso indicate.

A tal fine la Società gestirà le attività maturate sul contratto (attività a copertura della riserva matematica) nell'apposita Gestione Speciale Ri.Alto, con le modalità e i criteri previsti dal relativo Regolamento.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara, entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale. Tale rendimento, diminuito di una percentuale pari all'1,50%, viene attribuito ai contratti in vigore. La percentuale trattenuta si incrementa di 0,10% in valore assoluto per ogni Punto di rendimento della Gestione Speciale superiore al 6,00%.

La misura di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso di interesse del 2,00% - già conteggiato nel calcolo del premio - la differenza tra il rendimento attribuito al contratto ed il suddetto tasso di interesse.

B) Rivalutazione del capitale

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato, in vigore nel periodo annuale precedente, viene aumentato della misura di rivalutazione sopra definita calcolata sulla base del rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale entro il 31 dicembre dell'anno che precede l'anniversario suddetto.

Il capitale rivalutato, dal momento che il premio annuo è costante, sarà determinato, sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura di rivalutazione ridotto nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del contratto;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando la misura di rivalutazione per la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente Assicurato.

I nuovi importi del capitale assicurato, conseguenti alle rivalutazioni applicate, saranno comunicati al Contraente ad ogni ricorrenza annua del contratto. Le rivalutazioni attribuite restano acquisite in via definitiva (consolidamento).

■ Parte VII - Regolamento della Gestione Speciale Ri.Alto

1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività de La Venezia Assicurazioni, che viene contraddistinta con il nome "Gestione Speciale RISPARMIO ALTO", indicata nel seguito RI.ALTO.

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 RI.ALTO.

La gestione della RI.ALTO è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo con la Circolare n. 71 del 26.3.87, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

2) La gestione della RI.ALTO è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo di cui al DPR 31.3.75 n. 136, la quale attesta la rispondenza della RI.ALTO al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla RI.ALTO, il rendimento annuo della RI.ALTO, quale descritto al seguente Punto 3) e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

3) Il rendimento annuo della RI.ALTO per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della RI.ALTO, di competenza di quell'esercizio, al valore medio della RI.ALTO stessa.

Per risultato finanziario della RI.ALTO si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della RI.ALTO - 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 RI.ALTO e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella RI.ALTO per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della RI.ALTO si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della RI.ALTO.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella RI.ALTO.

Ai fini della determinazione del rendimento annuo della RI.ALTO, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1 novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

4) La Società si riserva di apportare al Punto 3), di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

Glossario

A **Addizionale di frazionamento**

In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a quest'ultimo per modificarne alcuni aspetti concordati tra la Società ed il Contraente/Assicurato oppure dovuti per Legge.

B **Beneficiario/Assicurato**

Persona fisica designata in Polizza dal Contraente/Assicurato che riceve le prestazioni previste dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

C **Carenza**

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Società non corrisponde le prestazioni assicurate, ma i premi netti versati.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente/Assicurato destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

Cessione, pegno e vincolo

Condizioni in base alle quali il Contraente/Assicurato ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente/Assicurato, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Composizione della Gestione Speciale

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

Conclusione del contratto

Momento in cui il Contraente/Assicurato riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente/Assicurato riceve il contratto sottoscritto dalla Società.

Condizioni di Polizza

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/Assicurato.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale le rivalutazioni delle prestazioni assicurate sono definitivamente acquisite dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contraente/Assicurato

Persona fisica che stipula, sulla propria vita, il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Controassicurazione dei premi

Clausola contrattuale che prevede in caso di morte del Beneficiario/Assicurato la restituzione dei premi pagati rivalutati fino a quel momento.

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente/Assicurato 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 della stessa non gravata da costi.

D**Decorrenza del contratto**

La data di entrata in vigore del contratto indicata nel documento di Polizza.

Diritto proprio del Beneficiario/Assicurato

Diritto del Beneficiario/Assicurato alle prestazioni del contratto di assicurazione acquisito per effetto della designazione del Contraente/Assicurato.

Documento di Polizza

Documento che fornisce la prova e definisce il contratto di assicurazione.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è in vigore.

E **Esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali i premi versati e quelli eventualmente in arretrato, valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto, il valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto, tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Età assicurativa

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

F **Fascicolo Informativo**

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

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

G **Gestione Speciale (o Separata)**

Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività della Società, in cui confluiscono i premi (al netto dei costi del contratto e della copertura del rischio) versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Sulla base del rendimento ottenuto dalla Gestione Speciale deriva il rendimento da attribuire al contratto.

I **Impignorabilità e inesquestrabilità**

Principio secondo cui le somme assicurate 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.

Ipotesi di rendimento

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati 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.

M Modulo di Proposta

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

N Nota Informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente/Assicurato prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della Polizza.

O Opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente/Assicurato 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 venga convertito in una rendita temporanea certa rivalutabile.

P Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui le prestazioni si rivalutano sulla base del rendimento realizzato dalla Gestione Speciale.

Premio annuo

Importo che il Contraente/Assicurato si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti prestabiliti previsti dal contratto di assicurazione.

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento al Beneficiario/Assicurato delle prestazioni assicurate.

Prestazione minima garantita

Somma minima garantita pagabile del Beneficiario/Assicurato al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestito

Somma che il Contraente/Assicurato può farsi prestare dalla Società nei limiti del valore di riscatto. Le condizioni, il tasso d'interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Società ed il Contraente/Assicurato mediante appendice da allegare al contratto.

Progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'Istituto stesso e consegnato al potenziale Contraente/Assicurato.

Q

Questionario sanitario (o anamnestico)

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

R

Recesso

Diritto del Contraente/Assicurato di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione.

Regolamento della Gestione Speciale

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione Speciale.

Rendimento finanziario

Rendimento finanziario della Gestione Speciale nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo garantito

Rendimento minimo garantito dal contratto a prescindere dal risultato finanziario della Gestione Speciale.

Rendimento trattenuto

Rendimento finanziario che la Società si trattiene dal rendimento finanziario della Gestione Speciale.

Revoca

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Riattivazione

Facoltà del Contraente/Assicurato di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di Polizza, il versamento dei premi non pagati a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Ricorrenza annuale

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente/Assicurato di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

Riscatto

Facoltà del Contraente/Assicurato di interrompere anticipatamente il contratto e di chiedere la liquidazione dell'importo liquidabile in quel momento.

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli assicurati. La legge impone alle Socie-

tà particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate sulla base della quota di rendimento attribuito eccedente il rendimento minimo garantito (tasso tecnico già conteggiato nel calcolo dei premi e delle prestazioni).

S

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/Assicurato prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento di rischio assicurato, come ad esempio il decesso del Contraente/Assicurato.

Società (di Assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o Impresa di Assicurazione, con la quale il Contraente/Assicurato stipula il contratto di assicurazione.

Società di revisione contabile

Società di Revisione che controlla e certifica, oltre ai risultati della Gestione Speciale, la contabilità e i bilanci della Società.

Sostituto d'imposta

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

Sovrappremio

Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).





La Venezia Assicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: 31021 Mogliano Veneto, via Ferretto 1

Capitale Sociale Euro 95.200.000,00 inter. versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, Prov. ISVAP del 20.09.2001 (G.U. n. 228 del 01.10.2001)
Codice Fiscale e Registro Imprese Treviso 00979820321 - Partita Iva 06515871009 - C.P.20/B - 31021 Mogliano Veneto P.T. - e-mail: lavenezialaveneziaassicurazioni.it
Società unipersonale soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - Sito Internet: www.lavenezialaveneziaassicurazioni.it

690.162.-15 - 12/05

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari⁽¹⁾, forniti dall'interessato o da altri soggetti⁽²⁾ o già detenuti dalla Società, sono solo quelli strettamente necessari per fornire i servizi richiesti o previsti dal contratto, quali:

- a) predisposizione, stipulazione, gestione e controllo interno dei contratti di assicurazione;
- b) raccolta dei premi, riassicurazione, coassicurazione, liquidazione delle prestazioni contrattuali e adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali.

2. MODALITÀ TRATTAMENTO DATI

- a) I dati sono trattati, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, solo con le modalità e le procedure necessarie agli scopi sopra citati, anche nel caso di comunicazione ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi la Società può utilizzare soggetti di fiducia che svolgono per conto della stessa, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa⁽³⁾;
- b) i dati dell'Interessato possono inoltre essere conosciuti dai collaboratori della Società specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate.

3. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati forniti non sono soggetti a diffusione.

4. RIFIUTO CONFERIMENTO DATI

La mancanza di comunicazione dei dati personali, alcuni dei quali debbono essere forniti dall'interessato medesimo o da terzi per obbligo di legge⁽⁴⁾, comporta l'impossibilità da parte della Società di fornire in tutto o in parte i servizi.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'Interessato ha diritto:

- a) di conoscere, in ogni momento, quali siano i propri dati presso la Società, la loro origine, e come vengano utilizzati;
- b) di far aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiedere il blocco dei dati trattati ed opporsi al loro trattamento⁽⁵⁾.

6. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili. Il Responsabile designato per il riscontro all'Interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003 è il **Servizio Privacy**, presso la sede della Società Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) tel. 041 5939704 fax 041 5939795. Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venire a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta al citato Servizio.

⁽¹⁾ L'art.4, co.1, lett. d) del D.Lgs. 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

⁽²⁾ Ad esempio Contraenti di polizze collettive o individuali che inseriscono il Loro nome tra gli Assicurati o i Beneficiari.

⁽³⁾ I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali; società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione di contratti, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è strumentale per fornire i servizi elencati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, nonché organismi istituzionali tra cui ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi).

Per quanto qui non indicato tali distinti Titolari forniranno una specifica informativa sul trattamento dei dati personali da essi effettuato.

⁽⁴⁾ lo prevede per esempio la disciplina contro il riciclaggio.

⁽⁵⁾ Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.



La Venezia Assicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: 31021 Mogliano Veneto, via Ferretto 1
 Capitale Sociale Euro 95.200.000,00 inter. versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, Provv. ISVAP del 20/09/2001 (G.U. n. 228 del 01.10.2001)
 Codice Fiscale e Registro Imprese Treviso 00979820321 - Partita Iva 06515871009 - C.P. 20/B - 31021 Mogliano Veneto RT. - e-mail: lavenezia@laveneziaassicurazioni.it
 Società unipersonale soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - Sito Internet: www.laveneziaassicurazioni.it

BG

18 Anni



