

Leandro Mascia Design srl | pitagora 690.158 - 15 - 12/05

BC Certa

Linea Previdenza

BC Certa



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



BG Certa: Assicurazione di capitale differito rivalutabile
con controassicurazione a premio annuo costante

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 Previdenza

BCG Certa

1

Leandro Mastina Design srl | pilagora 690.161 - acc. 4 di 15 - 12/05



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 Certa.

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 denominata Gestione Speciale Ri.Alto.

1.d) Durata

La durata del contratto viene definita dal Contraente al momento della sottoscrizione e può essere fissata da un minimo di 5 anni ad un massimo di 40 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale 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 dell'Assicurato.

L'ammontare del premio annuo non può essere inferiore a **Euro 1.000,00**. Purché il contratto risulti in regola con i versamenti, il Contraente, trascorso un anno dalla decorrenza del contratto stesso e non nell'eventuale periodo di differimento della scadenza, può effettuare dei versamenti aggiuntivi di importo minimo pari a **Euro 500,00**. L'importo complessivo degli eventuali versamenti aggiuntivi non potrà comunque superare l'importo pari al premio annuo moltiplicato per gli anni di durata del contratto.

■ 2. Caratteristiche del contratto

BG Certa intende soddisfare, alla scadenza contrattuale, sia l'esigenza di ottenere una rendita vitalizia in modo da integrare la pensione derivante dal regime obbligatorio di appartenenza, sia l'esigenza di percepire l'intera prestazione maturata nel corso degli anni sotto forma di capitale.

Una parte del premio 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 che sarà pagato alla scadenza del contratto.

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

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

■ 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato, rivalutato fino a quella data, ai Beneficiari designati nel documento di Polizza dal Contraente.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento di un importo pari ai premi netti versati e rivalutati fino alla data del decesso.

c) Prestazioni in caso di invalidità

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente, l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale così come indicato all'Art. 19.2 delle Condizioni di Polizza.

d) Coperture complementari

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto dovuto a infortunio, oltre alle prestazioni previste dall'assicurazione principale, un ulteriore

capitale il cui ammontare è pari all'importo indicato nel documento di Polizza; tale capitale viene raddoppiato nel caso in cui il decesso dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale.

e) Opzioni contrattuali

- la possibilità di rinviare la scadenza del contratto, senza pagamento di ulteriori premi (**differimento della scadenza**). Le condizioni che regolano il differimento vengono comunicate dalla Società prima della scadenza contrattuale;

- la conversione del capitale a scadenza in una **rendita immediata vitalizia** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita fino a che l'Assicurato è in vita, oppure in una **rendita immediata vitalizia su due teste (reversibile)** che prevede il pagamento della rendita finché l'Assicurato e un'altra persona designata sono entrambe in vita e successivamente, in misura totale o parziale, finché è in vita il Superstite, oppure in una **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo per i primi cinque anni, e successivamente finché l'Assicurato è in vita, oppure in una rendita immediata certa sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo **per i primi dieci anni**, e successivamente finché l'Assicurato è in vita, oppure in una **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita (al lordo delle imposte) in modo certo **fino al recupero del capitale convertito in rendita** e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

Le prestazioni di rendita sono sempre erogate in via posticipata.

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

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla Sezione B. In ogni caso le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'Articolo 1 e dalla Parte VII 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 dell'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: € 1.000
Sesso/Età: Maschio/50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo % medio annuo
5	10,79%
10	5,08%
15	3,03%

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

Anno	Costo % medio annuo
5	10,43%
10	4,89%
15	2,89%

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

Anno	Costo % medio annuo
5	10,08%
10	4,69%
15	2,76%

Premio annuo: € 1.000
Sesso/Età: Maschio/45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo % medio annuo
5	13,20%
10	6,38%
15	3,83%
20	2,61%

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

Anno	Costo % medio annuo
5	12,85%
10	6,18%
15	3,70%
20	2,51%

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

Anno	Costo % medio annuo
5	12,50%
10	5,98%
15	3,56%
20	2,42%

Premio annuo: € 1.000
Sesso/Età: Maschio/40 anni
Durata: 25 anni

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

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

Anno	Costo % medio annuo	Anno	Costo % medio annuo	Anno	Costo % medio annuo
5	15,54%	5	15,19%	5	14,84%
10	7,67%	10	7,47%	10	7,27%
15	4,65%	15	4,51%	15	4,38%
20	3,15%	20	3,05%	20	2,95%
25	2,35%	25	2,27%	25	2,19%

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

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione Speciale Ri.Alto

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, ma 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 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.

■ B. Informazioni sulle prestazioni Assicurative e sulle garanzie offerte

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata contrattuale va da un minimo di 5 anni ad un massimo di 40 anni.

BG Certa prevede:

- la liquidazione di un capitale in un'unica soluzione, in caso di vita dell'Assicurato a scadenza (**prestazione principale**);
- l'immediata restituzione dei premi netti versati debitamente rivalutati, in caso di morte dell'Assicurato stesso durante la durata contrattuale (**prestazione principale**);
- la liquidazione di un capitale aggiuntivo (A.C.M.A. - I.S.) in caso di morte dell'Assicurato dovuta ad infortunio, capitale che si raddoppia qualora il decesso sia provocato da incidente stradale (**prestazione complementare**);
- l'esonero dal pagamento dei premi successivi qualora l'Assicurato sia colpito da invalidità totale e permanente (**prestazione complementare**).

Una parte del premio 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 dell'Assicurato **alla scadenza contrattuale la Società si obbliga a pagare al Beneficiario designato dal Contraente il capitale assicurato o la corrispondente rendita vitalizia di opzione** (vedi successivo Punto 6.2).

Alla scadenza contrattuale la Società si obbliga a pagare al Beneficiario designato dal Contraente il capitale assicurato o la corrispondente rendita vitalizia di opzione

3.2 Prestazione in caso di morte

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale la Società si obbliga a restituire ai Beneficiari designati dal Contraente tutti i premi pagati, al netto dei diritti, debitamente rivalutati.

3.3 Prestazione complementare per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale per incidente stradale

Nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne, la Società, nei limiti della presente garanzia e delle Condizioni Particolari (vedi Art. 19.1 delle Condizioni di Polizza), si obbliga a pagare ai Beneficiari designati, oltre alle prestazioni previste per il caso di morte dall'assicurazione principale, un ulteriore capitale il cui ammontare è pari all'importo indicato nel documento di Polizza, a fianco della dicitura "Assicurazione Complementare per il caso di Morte Accidentale - A.C.M.A."; detto capitale rimane costante per tutta la durata contrattuale. Tale capitale viene raddoppiato nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A. - I.S.).

3.4 Prestazione complementare esonero pagamento premi in caso di invalidità

Qualora l'Assicurato fosse colpito da invalidità, ai sensi delle Condizioni particolari riportate nelle Condizioni di Polizza (Art. 19.2), la Società accorderà l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi.

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.

4. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare ed all'età e sesso dell'Assicurato.

A fronte della garanzia del pagamento del capitale assicurato, è dovuto, per tutta la durata del contratto, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, un premio annuo anticipato di importo costante. Il premio di primo anno è dovuto per intero al momento della sottoscrizione.

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

Il Contraente 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 e gli eventuali versamenti aggiuntivi, potranno essere versati, alla Società o ad un Promotore Finanziario di Banca Generali, con le seguenti modalità (come indicato nel modulo di Proposta):

Consolidamento annuo delle rivalutazioni

- 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 con le seguenti modalità (come indicato nel modulo di Proposta):

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

Trascorso un anno dalla decorrenza del contratto (indicata nel documento di Polizza) **e purché in regola con il pagamento dei premi**, è possibile effettuare, ma non nell'eventuale periodo di differimento della scadenza, dei **versamenti aggiuntivi**.

L'importo complessivo dei versamenti aggiuntivi non potrà superare l'importo pari al premio annuo moltiplicato per gli anni di durata del contratto.

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 del contratto, del rendimento attribuito calcolato in base al rendimento certificato dalla Gestione Speciale e del **consolidamento annuo delle rivalutazioni**.

Il rendimento certificato della Gestione Speciale Ri.Alto viene attribuito ai contratti, nell'anno solare successivo, 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 consolidata.

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

Per l'illustrazione degli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla Sezione F della presente Nota Informativa contenente il Progetto Esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto.

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

6. Opzioni di contratto

6.1 Differimento della scadenza

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, qualora il Contraente, prima di tale data, faccia richiesta per iscritto alla Società, la scadenza potrà essere differita di anno in anno senza ulteriore corresponsione di premi.

Durante il periodo di differimento, ad ogni anniversario del contratto, il capitale in vigore nel periodo annuale precedente verrà rivalutato secondo modalità e misura di rivalutazione stabilite al momento della richiesta.

Il Contraente può interrompere in qualsiasi momento il differimento della scadenza e richiedere la liquidazione del capitale maturato. In tal caso la Società liquiderà il capitale maturato oppure, se richiesto, convertirà all'anniversario immediatamente successivo tale capitale in una rendita vitalizia immediata di opzione alle condizioni che saranno in vigore in quel momento.

Qualora, durante il periodo di differimento, intervenga il decesso dell'Assicurato, la Società liquiderà ai Beneficiari per il caso di morte il capitale maturato rivalutato secondo modalità e misura di rivalutazione stabilite al momento della richiesta del differimento stesso. Il differimento e la sua interruzione possono essere esercitati anche limitatamente ad una parte delle prestazioni garantite.

Prima della scadenza del contratto o durante il periodo di differimento, su proposta della Società e con il consenso del Contraente, potranno essere pattuite diverse modalità di prosecuzione del contratto.

6.2 Conversione in rendita del capitale assicurato liquidabile al termine del periodo di durata contrattuale

Il Contraente ha facoltà di richiedere, entro il termine della durata contrattuale, che il capitale assicurato, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine della durata contrattuale stessa, venga convertito in una delle seguenti **rendite di opzione**:

- **rendita immediata vitalizia** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita fino a che l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata vitalizia su due teste (reversibile)** che prevede il pagamento della rendita finché l'Assicurato e un'altra persona designata sono entrambe in vita e successivamente, in misura totale o parziale, finché è in vita il Superstite;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo **per i primi cinque anni**, e successivamente finché l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo **per i primi dieci anni**, e successivamente finché l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita (al lordo delle imposte) in modo certo **fino al recupero del capitale convertito in rendita** e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

In caso di opzione rendita vitalizia e rendita certa per i primi cinque o dieci anni, le modalità di rivalutazione verranno definite al momento di inizio dell'erogazione mentre il tasso tecnico sarà pari allo 0,00%.

Nel documento di Polizza si riportano le rendite annue vitalizie (coefficiente A), certe 5 o 10 anni e poi vitalizie (coefficienti B e C) per Euro 1.000,00 di capitale liquidabile alla scadenza contrattuale.

Le opzioni di rendita reversibile, di rendita certa fino al recupero del capitale convertito in rendita e in ogni caso tutte le rendite richieste in un momento successivo alla scadenza contrattuale (differimento della scadenza) saranno determinate nel loro ammontare (tasso tecnico e basi demografiche) e nelle loro modalità di rivalutazione alle condizioni, adottate dalla Società e comunicate all'ISVAP, che saranno in vigore alla data della conversione e che saranno portate a preventiva conoscenza del Contraente.

Tutte le rendite annue vitalizie di opzione sopra riportate sono pagabili in via posticipata e non potranno essere riscattate durante il periodo di corresponsione.

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 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 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

**Gestione Speciale
Risparmio Alto
(Ri.Alto)**

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 sui costi, sconti e regime fiscale

8. Costi

8.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi a carico del Contraente, applicati a seconda del versamento effettuato (premio annuo o premio aggiuntivo) e della rateazione prescelta, sono espressi sia in valore percentuale del premio sia in valore assoluto come riportato nella seguente tabella:

Premio	Caricamento	Diritti di quietanza	Addizionale di frazionamento
Annuo	8,50% + E. 30,00	Euro 0,75	Semestrale 2,00% - Mensile 4,50%
Aggiuntivo	8,50%	/	/

Sono previste inoltre, una tantum, le **spese di emissione del documento di Polizza** pari ad Euro 7,50.

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 (vedi successivo Punto 13) 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
37	11,41%	18	8,65%
36	11,36%	17	8,36%
35	11,31%	16	8,06%
34	11,25%	15	7,73%
33	11,17%	14	7,39%
32	11,09%	13	7,02%
31	11,00%	12	6,64%
30	10,89%	11	6,23%
29	10,78%	10	5,80%
28	10,65%	9	5,34%
27	10,51%	8	4,86%
26	10,36%	7	4,35%
25	10,20%	6	3,82%
24	10,02%	5	3,26%
23	9,83%	4	2,67%
22	9,63%	3	2,05%
21	9,41%	2	1,40%
20	9,17%	1	0,72%
19	8,92%	0	0,00%

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

Secondo la disciplina fiscale vigente al momento della redazione della presente Nota Informativa, le assicurazioni sulla vita aventi per oggetto il caso di morte o di invalidità permanente superiore al 5,00% derivante da qualsiasi causa, oppure 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 nella misura del 19,00%, per un importo complessivamente non superiore al plafond fissato 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 di opzione, 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 il documento di Polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto la 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.

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato tra la sottoscrizione della proposta e la data di decorrenza del contratto, la Società, dietro restituzione del modulo di Proposta 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. 12), 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. 10 delle Condizioni di Polizza).

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 ed accettazione scritta della Società, che può richiedere eventualmente 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 VII delle 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.

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 principale per un capitale ridotto, determinato:
 - in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, 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 dell'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.

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

Servizio Clienti

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 Esemplicativo 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 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 deve essere allegato il modulo di Proposta sottoscritto e devono essere indicati gli estremi del conto corrente su cui conferire l'importo da liquidare: in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente 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.

15. Diritto di recesso

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente 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 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 deve essere allegato il documento di Polizza e le eventuali Appendici e devono essere indicati gli estremi del conto corrente su cui conferire l'importo da liquidare; in assenza di tale dato verrà inviato al Contraente 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 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 quanto riportato al precedente Punto 14, si rinvia all'Art. 15 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, 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

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale su richiesta del Contraente, 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 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 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 pagamento;
- 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, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza del rendimento minimo trattenuto dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

■ 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 riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

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 riduzione e di riscatto in base a:

a) tasso di rendimento minimo garantito

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00% (tasso tecnico)
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15
- Sesso dell'Assicurato: M
- Premio versato: Euro 1.500,00

Anni	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valori di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto in caso di vita alla scadenza	
					Alla fine dell'anno	A scadenza
1	1.500,00	1.500,00	1.499,25	-	-	
2	1.500,00	3.000,00	2.998,50	-	-	
3	1.500,00	4.500,00	4.497,75	3.428,10	4.747,17	4.747,17
4	1.500,00	6.000,00	5.997,00	4.696,49	6.329,56	6.329,56
5	1.500,00	7.500,00	7.496,25	6.032,06	7.911,95	7.911,95
6	1.500,00	9.000,00	8.995,50	7.437,53	9.494,34	9.494,34
7	1.500,00	10.500,00	10.494,75	8.915,73	11.076,73	11.076,73
8	1.500,00	12.000,00	11.994,00	10.469,62	12.659,13	12.659,13
9	1.500,00	13.500,00	13.493,25	12.102,23	14.241,52	14.241,52
10	1.500,00	15.000,00	14.992,50	13.816,71	15.823,91	15.823,91
11	1.500,00	16.500,00	16.491,75	15.616,33	17.406,30	17.406,30
12	1.500,00	18.000,00	17.991,00	17.504,49	18.988,69	18.988,69
13	1.500,00	19.500,00	19.490,25	19.484,69	20.571,08	20.571,08
14	1.500,00	21.000,00	20.989,50	21.560,55	22.153,47	22.153,47
15	1.500,00	22.500,00	-	23.735,86	23.735,86	23.735,86
Capitale in caso di vita a scadenza			23.735,86			

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, dopo il pagamento di 14 annualità di premio.

b) ipotesi di rendimento finanziario

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%;
- Eventuali prelievi sul rendimento: 1,50%
- Aliquota di retrocessione: 100%
- Tasso di rendimento retrocesso: 2,50%
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15
- Sesso dell'Assicurato: M
- Premio versato: Euro 1.500,00

Anni	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valori di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto in caso di vita alla scadenza	
					Alla fine dell'anno	A scadenza
1	1.500,00	1.500,00	1.499,25	-	-	
2	1.500,00	3.000,00	2.999,48	-	-	
3	1.500,00	4.500,00	4.502,17	3.461,81	4.793,85	5.083,45
4	1.500,00	6.000,00	6.008,79	4.754,31	6.407,48	6.761,43
5	1.500,00	7.500,00	7.520,86	6.121,31	8.029,02	8.431,23
6	1.500,00	9.000,00	9.039,87	7.566,13	9.658,51	10.092,90
7	1.500,00	10.500,00	10.567,34	9.092,21	11.295,98	11.746,46
8	1.500,00	12.000,00	12.104,79	10.703,13	12.941,48	13.391,95
9	1.500,00	13.500,00	13.653,76	12.402,64	14.595,04	15.029,42
10	1.500,00	15.000,00	15.215,80	14.194,60	16.256,70	16.658,91
11	1.500,00	16.500,00	16.792,45	16.083,04	17.926,50	18.280,45
12	1.500,00	18.000,00	18.385,29	18.072,15	19.604,48	19.894,08
13	1.500,00	19.500,00	19.995,89	20.166,29	21.290,69	21.499,85
14	1.500,00	21.000,00	21.625,85	22.369,98	22.985,16	23.097,79
15	1.500,00	22.500,00	-	24.687,93	24.687,93	24.687,93
Capitale in caso di vita a scadenza			24.687,93			

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

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

Il rappresentante legale

Dott. Raffaele Agrusti







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: lavenezia@laveneziaassicurazioni.it
Società unipersonale soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - Sito Internet: www.laveneziaassicurazioni.it

Linea Previdenza

2

BCG Certa



Leandro Mastria Design srl | piagera 690.164 - 15 - 12/05



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

pag. 57 di 65

pag. 30 di 65

Condizioni di Polizza e Glossario
Documenti aggiornati al 1 dicembre 2005



Condizioni di Polizza

Premessa

Il presente contratto 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 dell'Assicurato alla scadenza contrattuale a pagare al Beneficiario designato dal Contraente il capitale assicurato o la corrispondente rendita vitalizia di opzione (vedi successivo Art. 3).

L'importo di detto capitale maturato alla scadenza è dato dal "capitale assicurato 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 VII).

b) in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale a restituire ai Beneficiari tutti i premi pagati, al netto dei diritti, debitamente rivalutati.

L'importo liquidabile è uguale al premio annuo netto moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio, e rivalutato nella proporzione in cui il capitale assicurato, quale risulta rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data del decesso, sta a quello inizialmente assicurato.

Le prestazioni oggetto dell'assicurazione principale, descritte nel presente articolo, possono essere integrate, su richiesta del Contraente, da quelle relative all'assicu-

razione complementare prevista dall'Art. 19 delle presenti Condizioni di Polizza.

Art. 2 - Differimento della scadenza

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, qualora il Contraente, almeno sessanta giorni prima di tale scadenza, faccia richiesta per iscritto alla Società, la scadenza potrà essere differita di anno in anno senza ulteriore corresponsione di premi.

Durante il periodo di differimento, ad ogni anniversario del contratto, il capitale in vigore nel periodo annuale precedente verrà rivalutato secondo modalità e misura di rivalutazione stabilite al momento della richiesta.

Il Contraente può interrompere in qualsiasi momento il differimento della scadenza e richiedere la liquidazione del capitale maturato. In tal caso la Società liquiderà il capitale maturato oppure, se richiesto, convertirà all'anniversario immediatamente successivo tale capitale in una rendita immediata vitalizia di opzione alle condizioni che saranno in vigore in quel momento.

Qualora, durante il periodo di differimento, intervenga il decesso dell'Assicurato, la Società liquiderà ai Beneficiari per il caso di morte il capitale maturato rivalutato secondo modalità e misura di rivalutazione stabilite al momento della richiesta del differimento stesso.

Il differimento e la sua interruzione possono essere esercitati anche limitatamente ad una parte delle prestazioni garantite.

Prima della scadenza del contratto o durante il periodo di differimento, su proposta della Società e con il consenso del Contraente, potranno essere pattuite diverse modalità di prosecuzione del contratto.

Art. 3 - Opzioni

Il Contraente ha facoltà di richiedere, entro il termine della durata contrattuale, che il capitale assicurato a scadenza, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data, venga convertito in una delle seguenti **rendite di opzione**:

- **rendita immediata vitalizia** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita fino a che l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata vitalizia su due teste (reversibile)** che prevede il pagamento della rendita finché l'Assicurato e un'altra persona designata sono entrambe in vita e successivamente, in misura totale o parziale, finché è in vita il Superstite;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo **per i primi cinque anni**, e successivamente finché l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento della rendita in modo certo **per i primi dieci anni**, e successivamente finché l'Assicurato è in vita;

- **rendita immediata certa** sulla testa dell'Assicurato che prevede il pagamento

della rendita (al lordo delle imposte) in modo certo **fino al recupero del capitale convertito in rendita** e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

In caso di opzione rendita vitalizia e rendita certa per i primi cinque o dieci anni, le modalità di rivalutazione verranno definite al momento di inizio dell'erogazione mentre il tasso tecnico sarà pari allo 0,00%.

Nel documento di Polizza si riportano le rendite annue vitalizie (coefficiente A), certe 5 o 10 anni e poi vitalizie (coefficienti B e C) per Euro 1.000,00 di capitale liquidabile alla scadenza contrattuale.

Le opzioni di rendita reversibile, di rendita certa fino al recupero del capitale convertito in rendita e in ogni caso tutte le rendite richieste in un momento successivo alla scadenza contrattuale (differimento della scadenza) saranno determinate nel loro ammontare (tasso tecnico e basi demografiche) e nelle loro modalità di rivalutazione alle condizioni, adottate dalla Società e comunicate all'ISVAP, che saranno in vigore alla data della conversione e che saranno portate a preventiva conoscenza del Contraente; quest'ultimo avrà comunque la facoltà di non accettare le condizioni propostegli, revocando così la richiesta.

Tutte le rendite annue vitalizie di opzione sopra riportate sono pagabili in via posticipata e non potranno essere riscattate durante il periodo di corresponsione.

Prima della scadenza del contratto, su proposta della Società e con il consenso del Contraente, potranno essere pattuite diverse modalità di opzione per la conversione del capitale maturato a scadenza in altra prestazione assicurativa.

Art. 4 - Rischio di morte ed esclusioni

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

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

a) attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;

b) partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;

c) partecipazione attiva dell'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 l'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 l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'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 l'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 l'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 l'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) 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.

Art. 5 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

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

Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Società, le dichiarazioni del Contraente e dell'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 della dichiarazione 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 della dichiarazione 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 o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta con dolo o con colpa grave.

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

■ **Parte II - Conclusione del contratto**

Art. 7 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente 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 24 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 24 del giorno indicato nel documento di Polizza.

Art. 8 - Diritto di recesso

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente 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 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 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. 9 - Versamento dei premi

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

Il premio annuo dovrà essere corrisposto - insieme ad accessori - nella rateazione

indicata nel documento di Polizza, a partire dall'inizio del contratto e fino alla scadenza, oppure fino alla morte dell'Assicurato qualora questa avvenga prima del termine di tale periodo.

Il premio di primo anno è dovuto per intero al momento della sottoscrizione.

Il Contraente può richiedere di corrispondere dal secondo anno in poi il premio annuo in rate infra-annuali con decorrenza mensile o semestrale. 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 e gli eventuali versamenti aggiuntivi, potranno essere versati, 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 con le seguenti modalità (come indicato nel modulo di proposta):

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

Trascorso un anno dalla decorrenza del contratto (indicata nel documento di Polizza) e **purché in regola con il pagamento dei premi**, è possibile effettuare, ma non nell'eventuale periodo di differimento della scadenza, dei **versamenti aggiuntivi**.

L'importo complessivo dei versamenti aggiuntivi non potrà superare l'importo pari al premio annuo moltiplicato per gli anni di durata del contratto.

Art. 10 - 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 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 dell'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 dell'Assicurato entro il termine del differimento, 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.

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

Art. 11 - 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 ed accettazione scritta della Società, che può richiedere in determinati casi 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 VII delle presenti Condizioni), 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. 12 - Riscatto

Il contratto che ha maturato il diritto al capitale ridotto (Art. 10 delle presenti Condizioni) è riscattabile entro la scadenza contrattuale.

Il Contraente può in tal caso, 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 per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza.

Art. 13 - Prestiti

Il Contraente, 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. 14 - Cessione, pegno e vincolo

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

Tali atti 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. 15 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti da parte 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 allegate 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 un avviso di scadenza con il quale egli potrà scegliere il tipo di prestazione che desidera gli venga liquidata. Nel caso in cui venga scelta la liquidazione in forma di rendita, la Società provvederà ad inviare al Contraente stesso una lettera di conferma.

Per la liquidazione del capitale sono necessari:

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

Per la liquidazione della rendita di opzione sono necessari:

- dichiarazione, allegata alla lettera di conferma, di accettazione della rendita sottoscritta dal Beneficiario e dal Contraente (se diverso dal Beneficiario);

- previa richiesta scritta della Società, inoltro ricorrente di certificati di esistenza in vita dell'Assicurato emessi dal Comune di residenza.

2) *Decesso dell'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, qualora i Beneficiari caso morte indicati nel documento di Polizza non siano identificabili da parte della Società e/o qualora Contraente e Assicurato coincidano, in modo che dall'atto di notorietà risulti se il Contraente abbia lasciato testamento o meno;
- in presenza di testamento deve essere allegata una copia autenticata dell'ultimo testamento ritenuto valido e non impugnato, per semplice visione;
- indicazione della causa del decesso dell'Assicurato.

Nel caso in cui il Contraente abbia sottoscritto l'assicurazione complementare ACMA-IS, ed il decesso sia avvenuto per cause accidentali, è necessario allegare anche la copia del verbale dell'Autorità che ha effettuato la perizia dell'eventuale incidente.

3) *Recesso*

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

4) *Riscatto*

In caso di richiesta di riscatto sono necessari:

- dichiarazione di accettazione del riscatto sottoscritta dal Contraente stesso;
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente o compilazione dell'apposita parte riguardante il documento d'identità riportato nella dichiarazione di cui sopra.

5) *Prestito*

In caso di richiesta di prestito sono necessari:

- richiesta di accensione del prestito sottoscritta dal Contraente, allegata alla risposta della Società;
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente o compilazione dell'apposita parte riguardante il documento d'identità riportata nella richiesta di cui sopra.

NOTA BENE

- a) La presenza di uno o più Beneficiari minorenni o incapaci, implica per il Contraente l'obbligo di fornire alla Società la dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata ad incassare l'importo di pertinenza.
- b) Nel caso in cui il Beneficiario sia diverso dal Contraente e dall'Assicurato, o venga individuato un nuovo Assicurato per la prestazione di rendita, questi dovrà sottoscrivere ed inviare alla Compagnia l'apposito modulo "trattamento dati personali comuni e sensibili (privacy)" e fornire i dati necessari all'Antiriciclaggio.
- c) 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 a favore dei Beneficiari gli interessi moratori, a partire dal termine stesso.

Ogni pagamento viene effettuato dalla Direzione della Società.

Art. 16 - Imposte e tasse

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

Art. 17 - Foro competente

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

■ **Parte VI - Altre prestazioni abbinabili ai contratti**

Art. 18 - Prestazioni aggiuntive derivanti da versamenti “una tantum”

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e **purché in regola con i versamenti**, è possibile effettuare in qualsiasi momento, ma non nell’eventuale periodo di differimento, dei versamenti “una tantum”, di importo minimo pari a Euro 500,00 che garantiscono delle prestazioni aggiuntive. L’importo complessivo degli eventuali versamenti aggiuntivi non potrà comunque superare l’importo pari al premio annuo moltiplicato per gli anni di durata del contratto.

Alle prestazioni aggiuntive derivanti dai versamenti “una tantum” si applicano le condizioni del presente contratto per quanto non derogato dalle norme di cui al presente articolo.

Le prestazioni aggiuntive sono regolate dai seguenti punti:

1) Prestazioni

Il capitale assicurato, rivalutato come al successivo Punto 2), viene corrisposto in caso di vita dell’Assicurato alla scadenza contrattuale (coincidente con la scadenza del contratto sul quale viene effettuato il versamento “una tantum”); in caso di Sua morte anteriormente a tale data viene restituito ai Beneficiari il versamento “una tantum” netto pagato, rivalutato nella stessa misura e con le stesse modalità previste per il capitale.

2) Rivalutazione annuale delle prestazioni aggiuntive derivanti dai versamenti “una tantum”

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto sul quale viene corrisposto il versamento “una tantum”, il capitale assicurato aggiuntivo, in vigore nel periodo annuale precedente, verrà rivalutato secondo la misura stabilita al punto A) della “Clausola di rivalutazione” (Parte VII delle presenti Condizioni); la prima rivalutazione della prestazione aggiuntiva verrà effettuata tenendo conto del tempo effettivamente intercorso tra la data del versamento e l’anniversario del contratto immediatamente successivo (pro-rata temporis).

3) Riscatto

Il capitale assicurato aggiuntivo può essere riscattato in qualsiasi momento tra-

scorso almeno un anno dalla data del versamento. Il valore di riscatto è uguale al valore attuale del capitale assicurato, quale risulta rivalutato alla data di richiesta del riscatto, che si ottiene scontando il capitale stesso al tasso annuo del 2,75% per il periodo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza del contratto.

Art. 19 - Assicurazioni complementari

Le prestazioni dell'assicurazione principale, di cui all'Art. 1 delle presenti Condizioni di Polizza, possono essere integrate, su richiesta del Contraente, da quelle relative alle seguenti Assicurazioni complementari:

- 1)** assicurazione per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale per il caso di morte per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A.-I.S.);
- 2)** assicurazione esonero pagamento premi in caso di invalidità.

Le assicurazioni complementari sono operanti solo se espressamente richiamate nel documento di Polizza.

Alle assicurazioni complementari si applicano le disposizioni previste dalle presenti Condizioni di Polizza in quanto compatibili ed in quanto non derogate dalle norme contenute nel presente articolo.

19.1 Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale per incidente stradale

A) Prestazioni assicurate

Nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne, la Società, nei limiti della presente garanzia e delle Condizioni Particolari che seguono, si obbliga a pagare ai Beneficiari designati, oltre alle prestazioni previste per il caso di morte dell'Assicurato dall'assicurazione principale un ulteriore capitale il cui ammontare è pari all'importo indicato nel documento di Polizza, a fianco della dicitura "Assicurazione Complementare per il caso di Morte Accidentale-A.C.M.A."; detto capitale rimane costante per tutta la durata contrattuale.

Tale capitale è raddoppiato nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A. - I.S.).

La presente assicurazione complementare viene prestata dietro pagamento del relativo soprapremio, indicato nel documento di Polizza.

La copertura è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni anzidette.

B) Condizioni particolari

1) Criteri di operatività della garanzia

In conformità alla condizione che la morte deve essere la conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni di cui alla precedente lettera A) resta stabilito che la garanzia non è operante nei casi di morte conseguente all'influenza che dette lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'Assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette condizioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse.

2) Esclusioni dalla garanzia

È esclusa dalla garanzia prestata con la presente assicurazione complementare la morte dovuta a lesioni derivanti:

- a) dalla partecipazione a corse e gare in genere ed alle relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di corse podistiche, di gare bocciofile, di pesca, di tiro, di scherma e di tennis;
- b) dall'uso di mezzi di locomozione subacquei ed aerei, salvo i viaggi effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su aeromobili, alla condizione che gli apparecchi ed i piloti siano muniti delle autorizzazioni regolamentari;
- c) da guerra, da insurrezioni o tumulti popolari cui l'Assicurato abbia preso parte attiva, da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- d) dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure dalle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

È pure esclusa la morte:

- e) per lesioni sofferte in conseguenza di proprie azioni delittuose, in stato di ubriachezza e per quelle derivanti da intossicazioni determinate da abuso di psicofarmaci e da uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni o che, comunque, siano conseguenza di condizioni fisiche anormali;
- f) per carbonchio, per malaria, per avvelenamenti, per infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni come sopra specificate, come pure per le conseguenze delle operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari dalle lesioni stesse.

3) Estinzione della garanzia

La presente assicurazione complementare si estingue ed i relativi premi restano acquisiti alla Società:

- a) in caso di sospensione del pagamento del relativo premio;
- b) in caso di sospensione, cessazione od esonero - per qualsiasi ragione o causa - del pagamento del premio dell'assicurazione principale;
- c) al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato;
- d) alla scadenza prestabilita dell'assicurazione.

19.2 Assicurazione esonero pagamento premi in caso di invalidità

A) Prestazioni assicurate

Qualora l'Assicurato fosse colpito da invalidità, ai sensi delle Condizioni particolari qui sotto riportate, la Società accorderà l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi.

B) Condizioni particolari

1) L'assicurazione complementare d'invalidità viene accordata verso corrispondenza di un soprapremio incluso nel premio indicato nel documento di Polizza e prevede l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi nel caso in cui l'Assicurato venga colpito da invalidità durante il periodo contrattuale e comunque prima del raggiungimento del 65° anno di età.

L'invalidità dovrà essere riconosciuta dalla Società nei termini appresso indicati.

2) Per invalidità, ai sensi ed agli effetti della presente assicurazione complementare, deve intendersi la perdita da parte dell'Assicurato in modo presumibilmente

permanente e totale della capacità all'esercizio della sua professione o mestiere e ad ogni altro lavoro confacente alle sue attitudini ed abitudini, purché la perdita sia dovuta a malattia od a lesione fisica indipendenti dalla sua volontà ed obiettivamente determinabili.

3) Dall'assicurazione complementare di invalidità sono esclusi i casi di invalidità derivanti da: malattie contratte o ferite riportate per cause di guerra; tentato suicidio; infortuni aeronautici, verificatisi sia in volo che in terra in dipendenza di attività aeronautica, sia militare che civile.

4) Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente dovrà richiederne per iscritto il riconoscimento alla Società, allegando un rapporto particolareggiato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto l'invalidità.

L'Assicurato dovrà altresì fornire tutte le informazioni sulle cause e conseguenze dell'invalidità ed assoggettarsi a tutti gli accertamenti di carattere sanitario che la Società giudicasse opportuni.

Ultimati i controlli medici, la Società comunicherà per iscritto al Contraente se riconosce o meno lo stato di invalidità.

5) Fino al riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Società tutti i premi ed accessori devono essere regolarmente corrisposti.

Il riconoscimento dell'invalidità, però, avviene con effetto dal momento della presentazione agli uffici della Società della richiesta di cui al precedente punto 4). La Società, pertanto, rimborserà i premi in scadenza nel periodo intercorrente tra la presentazione della richiesta ed il riconoscimento dell'invalidità, che saranno stati nel frattempo pagati.

6) Se l'Assicurato riacquista in tutto od in parte la capacità al lavoro, cessano immediatamente le prestazioni previste per il caso di invalidità e il contratto viene a trovarsi soggetto in tutto e per tutto alle presenti Condizioni di Polizza.

La Società avrà il diritto di procedere in qualunque tempo, però non più di una volta all'anno, all'accertamento dello stato di invalidità dell'Assicurato, in conformità alle norme di cui al precedente punto 4).

7) L'assicurazione di invalidità si estingue ed i premi percepiti restano acquisiti alla Società in caso di sospensione o cessazione - per qualsiasi motivo o causale - del pagamento dei premi sull'assicurazione principale.

8) Premesso che l'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa di invalidità senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, qualora la presente assicurazione complementare venga assunta senza visita medica rimane convenuto quanto segue:

a) in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato riconosciuta durante il primo anno di assicurazione, a decorrere dalla data di entrata in vigore del contratto, la Società corrisponderà immediatamente soltanto una somma pari all'ammontare dei premi versati per l'assicurazione principale, al netto di imposte ed accessori e senza aggiunta di interessi e il contratto perderà qualsiasi valore ed efficacia;

b) in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato riconosciuta durante il secondo anno di assicurazione, il contratto, liberato dal pagamento dei premi residui, rimarrà in vigore per la metà delle prestazioni previste.

Le limitazioni di cui sopra non avranno effetto anche se il riconoscimento dell'invalidità si verificherà durante il suddetto periodo di carenza di 24 mesi, qualora l'invalidità totale e permanente sia conseguenza diretta di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione. Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza l'invalidità. Non è riconosciuta, invece, agli effetti della copertura immediata del rischio, come dovuta ad infortunio, l'invalidità derivante da guerra o da turbidi civili, da partecipazione a risse o azioni delittuose, da tentativo di suicidio, comunque e per qualunque circostanza avvenuto, o da incidente verificatosi, sia in volo che a terra, in dipendenza di attività aeronautica, sia militare che civile.

■ **Parte VII - 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.

Il rendimento attribuito risulterà pari al rendimento della Gestione Speciale diminuito dell'1,50%. Tale percentuale 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 ridotta 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 VIII - 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 oppure dovuti per Legge.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

B **Beneficiario**

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista 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 la prestazione assicurata.

Caricamenti

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

Cessione, pegno e vincolo

Condizioni in base alle quali il Contraente 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, 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 riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente 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.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato e con il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Controassicurazione dei premi

Clausola contrattuale che nelle polizze temporanee in caso di morte prevede la restituzione dei premi pagati nel caso in cui l'Assicurato è in vita alla scadenza del contratto.

Costi (o spese)

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

Costo percentuale medio annuo

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello della stessa non gravata da costi.

D

Decorrenza del contratto

Data di entrata in vigore del contratto riportata nel documento di polizza.

Diritto proprio del Beneficiario

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

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**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, il valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto, il valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto, il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione, il 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**Garanzia complementare (o accessoria)**

Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.

Garanzia principale

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

Gestione Separata (o Speciale)

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

I Impignorabilità e insequestrabilità

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.

L Liquidazione

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento Assicurato.

M Modulo di Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione prescelto.

N Nota Informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente 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 può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia.

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 aggiuntivo

Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano programmato dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio annuo

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio versato

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto, che nei contratti unit-linked si può suddividere in premio investito, in premio per le eventuali garanzie complementari e di puro rischio e nelle componenti di costo.

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento al Beneficiario delle prestazioni assicurate.

Prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Prestito

Somma che il Contraente può richiedere alla Società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso d'interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Società ed il Contraente 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'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

R**Recesso**

Diritto del Contraente 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 trattenuto

Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione Speciale.

Revoca

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

Riattivazione

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di Polizza, il versamento dei premi 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 di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

Riscatto

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore in Euro della totalità del numero di quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle condizioni contrattuali.

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione speciale secondo la periodicità stabilita dalle condizioni contrattuali.

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 prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

Sinistro

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

Società

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

Società di revisione contabile

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di una appo-

sito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione speciale.

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: lavenezia@laveneziaassicurazioni.it
Società unipersonale soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - Sito Internet: www.laveneziaassicurazioni.it

690.164 - 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 venirne 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, 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 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

Linea Previdenza

BG
 Certa

3

PROPOSTA CON COPERTURA PROVVISORIA N.

Cod. Convenzione	Agenzia	Codice
<input type="text"/>	<input type="text" value="BANCA GENERALI"/>	<input type="text" value="909"/>

Filiale

_____ Codice CAB della filiale acquisitrice. Da compilarsi a cura del Back Office della Banca.

Contraente

COGNOME	NOME	SESSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="M"/> <input type="text" value="F"/>
DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	COMUNE DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA	LOCALITÀ	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)	LOCALITÀ	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Assicurando (quando diverso dal Contraente)

COGNOME	NOME	SESSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="M"/> <input type="text" value="F"/>
DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	COMUNE DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA	LOCALITÀ	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 13 DELLA LEGGE 6.2.1980 N. 15 (SOSTITUITO DALL'ART. 2 DELLA LEGGE 5.7.1991.N. 197)

Dati dell'eventuale legale rappresentante

COGNOME	NOME	SESSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="M"/> <input type="text" value="F"/>
DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	COMUNE DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO DI RESIDENZA	LOCALITÀ	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Estremi del documento e dati integrativi del Contraente o legale rappresentante

Tipo documento	01 Carta d'identità	02 Patente auto	03 Passaporto	04 Porto d'armi	Numero documento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data rilascio	Autorità e località rilascio	CAB	Sottogruppo attività	Gruppo attività	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Tab. 1	Tab. 2	

Caratteristiche contrattuali

Nome tariffa	V24RC 200 / BG Certa
<input type="checkbox"/> Assicurazione complementare ACMA-IS	<input type="checkbox"/> Esonero pagamento premi per invalidità
Durata cifre lettere	Frazionamento del premio:
<input type="text"/>	Annuale <input type="text" value="1"/>
	Semestrale ⁽¹⁾ <input type="text" value="2"/>
	Mensile ⁽¹⁾ (solo con RID) <input type="text" value="12"/>
	<small>(1) Dopo il primo anno.</small>

Caratteristiche dell'investimento

Premio annuo €	Di cui per le assicurazioni complementari e accessorie €		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Rata di perfezionamento	Spese di emissione	Totale da versare ⁽¹⁾	Di cui per le assicurazioni complementari e accessorie
€	+ € 7,50	= €	€

⁽¹⁾ La prima annualità va versata per intero alla sottoscrizione, comprensiva di tutti i sovrappremi, delle spese di emissione e dei diritti di incasso relativi ad un anno.

Data pagamento/inizio

Versamento del premio di perfezionamento

- Assegno bancario n. _____ ABI _____ CAB _____ NON TRASFERIBILE tratto all'ordine de La Venezia Assicurazioni S.p.A.
- Assegno circolare n. _____ ABI _____ CAB _____ NON TRASFERIBILE tratto all'ordine de La Venezia Assicurazioni S.p.A.
- Bonifico bancario della Banca _____ ABI _____ CRO _____ a favore de La Venezia Assicurazioni S.p.A. sul c/c n. 20194795 presso Banca Generali Mogliano Veneto (ABI 03075 - CAB 61800). Allegare copia dell'ordine di bonifico.
- Addebito sul conto corrente bancario. Autorizzo fin d'ora Banca Generali ad addebitare per l'importo dovuto il conto corrente a me intestato/cointestato n. _____ con la valuta prevista per la presente operazione e a bonificare contestualmente l'importo a La Venezia Assicurazioni S.p.A. sul c/c n. 20194795 presso Banca Generali Mogliano Veneto (ABI 03075 - CAB 61800).
- Bonifico da disinvestimento dal Fondo/Polizza _____ a favore de La Venezia Assicurazioni S.p.A. sul c/c n. 20194795 presso Banca Generali Mogliano Veneto (ABI 03075 - CAB 61800). Allegare copia della richiesta di disinvestimento.

Versamento dei premi successivi

- MAV
- RID (compilare l'autorizzazione RID, unica modalità di pagamento prevista in caso di frazionamento mensile).
- Bonifico da disinvestimento programmato dal Fondo/Polizza _____ a favore de La Venezia Assicurazioni S.p.A. sul c/c n. 20194795 presso Banca Generali Mogliano Veneto (ABI 03075 - CAB 61800). Allegare copia della richiesta di disinvestimento.

Dichiarazione dell'Assicurando (da compilare solo per la garanzia di esonero pagamento premi)

Nella compilazione del questionario si deve tener presente che le dichiarazioni non veritiere, inesatte e/o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Si rammenta inoltre che l'Assicurato può comunque chiedere di essere sottoposto a visita medica, con oneri a suo carico, per certificare il Suo effettivo stato di salute.

- 1** Pratica una delle seguenti attività professionali e/o sportive: autista di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; ruspista, escavatorista, trattorista; addetto a lavori di tornitura, fresatura, politura; elettricista su linee con tensione maggiore di 380 volts; fonditore; vetraio soffiatore o tagliatore; lavoratore edile con accesso ad impalcature e tetti; operaio portuale che lavora su scali, Guardia di Finanza, Agente di custodia, Vigili del Fuoco ed Urbani Armati; addetti alla vigilanza armata, marittimo o pescatore di mare; radiologo o tecnico di radiologia; alpinismo di qualsiasi grado purchè non in solitaria e con esclusioni delle spedizioni extraeuropee, speleologia, rugby agonistico, sci agonistico, arti marziali agonistiche, attività subacquee con autospiratore senza partecipazione a gare, pugilato dilettantistico, vela d'altura?
- 2** Pratica una delle seguenti attività professionali e/o sportive: sommozzatore o palombaro, artificiere, addetto alla fabbricazione di materiale venefico o esplosivo, trapezista o domatore; pugilato professionistico, volo su aeromobili non in qualità di passeggero, volo con deltaplano, automobilismo o motociclismo agonistici?
- 3** Dichiaro di non soffrire e di non aver mai sofferto nel passato di disturbi o malattie da cui non sia guarito perfettamente.
- 4** Dichiaro di non essermi mai sottoposto ad esami clinici che abbiano rilevato situazioni anormali.
- 5** Dichiaro di non aver mai subito interventi chirurgici diversi da quelli di ortopedia, appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, colecistectomia effettuata da più di due anni, gastroresezione per ulcera effettuata da più di cinque anni.
- 6** Dichiaro di non aver mai subito traumi (cranico, toracico, lombare) o lesioni interne da trauma.
- 7** Dichiaro di non fare e di non aver mai fatto uso di sostanze stupefacenti.
- 8** Dichiaro di non aver mai consultato medici specialistici (esclusi dentisti) nell'ultimo anno, al di fuori dei controlli normali.
- 9** Dichiaro di non presentare gravi imperfezioni fisiche o mutilazioni.
- 10** Dichiaro che il mio peso non è variato negli ultimi tempi senza apparente causa.
- 11** Dichiaro di non godere di pensione di invalidità civile uguale o superiore al 40% o militare di grado inferiore all'8° né di aver presentato domanda per ottenerla.
- 12** I miei valori somatici sono: PESO kg STATURA cm

In caso affermativo la Società stabilirà le condizioni di accettazione.

3 Dichiaro di non soffrire e di non aver mai sofferto nel passato di disturbi o malattie da cui non sia guarito perfettamente.

Confermo di aver verificato l'esattezza delle dichiarazioni e delle risposte rilasciate.

Beneficiari CASO VITA

L'Assicurato stesso;	<input type="text" value="0"/>	Il coniuge dell'Assicurato o, se premorto, l'Assicurato stesso;	<input type="text" value="4"/>
Il Contraente o, se premorto, l'Assicurato;	<input type="text" value="1"/>	I figli nati e nasciuti dell'Assicurato, con diritto di accrescimento fra di loro o, se premorti, l'Assicurato stesso;	<input type="text" value="2"/>
I genitori dell'Assicurato con diritto di accrescimento fra di loro o, se premorti, l'Assicurato stesso;	<input type="text" value="3"/>	Cognome	Nome
			Data di nascita

Beneficiari CASO MORTE

Gli eredi legittimi dell'Assicurato;	<input type="text" value="A"/>	Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato stesso;	<input type="text" value="G"/>
Il Contraente;	<input type="text" value="B"/>	Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, i figli dell'Assicurato;	<input type="text" value="H"/>
Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato;	<input type="text" value="C"/>	Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso e i figli dell'Assicurato stesso, con diritto di accrescimento fra di loro.	<input type="text" value="L"/>
Gli eredi testamentari o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi dell'Assicurato;	<input type="text" value="D"/>	OPPURE: SOLO NEL CASO che nessuno dei Beneficiari sopra elencati corrisponda alle necessità del Contraente, indicare di seguito la ragione sociale o i dati anagrafici (cognome, nome e data di nascita) dei Beneficiari prescelti.	
I figli nati e nasciuti dell'Assicurato, con diritto di accrescimento fra di loro;	<input type="text" value="E"/>	Cognome	Nome
I genitori dell'Assicurato con diritto di accrescimento fra di loro o, se premorti, gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato stesso;	<input type="text" value="F"/>		Data di nascita

Revocabilità della proposta

La presente proposta, nella fase che precede la conclusione del contratto e in deroga al disposto dell'art. 1887 c.c., può essere sempre revocata mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, presso la sede della Società. Alla comunicazione della revoca deve essere allegata la proposta sottoscritta. La revoca ha effetto dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. Le somme già pagate dal Contraente saranno restituite, al netto delle spese di emissione e dell'eventuale quota di premio relativa al rischio corso, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

Recesso dal contratto

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo raccomandata, presso la sede della Società. Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha avuto notizia dell'accettazione della proposta da parte della Società. Alla comunicazione del recesso deve essere allegato il documento di Polizza e le eventuali Appendici. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal giorno di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio corrisposto, al netto delle spese di emissione e dell'eventuale quota di premio relativa al rischio corso.

Condizioni di garanzia

La sottoscritta società LA VENEZIA ASSICURAZIONI S.p.A. accorda col presente atto a decorrere dalle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo sopraindicato la copertura del rischio di cui alla presente proposta e relativi allegati che qui si intendono integralmente richiamati, fatte salve le condizioni di carenza per i contratti senza visita medica ove previste e riportate nelle Condizioni di Polizza. Il presente certificato diventerà nullo e privo di effetti:

- qualora il pagamento sia effettuato tramite assegno che risulti non incassabile;
- ovvero dal momento dell'emissione della polizza, nel qual caso la copertura proseguirà e l'importo sopraindicato verrà computato a premio della polizza stessa;

- ovvero dal momento dell'invio, a mezzo raccomandata, da parte della Direzione della Società, dell'eventuale dichiarazione di rifiuto dell'assicurazione e comunque alla scadenza del 90° giorno dalla data di pagamento senza che sia intervenuta emissione della polizza; nei quali casi la copertura verrà immediatamente a cessare e l'importo sopraindicato verrà messo a disposizione del Contraente per il relativo rimborso verso restituzione del presente documento.

LA VENEZIA ASSICURAZIONI S.p.A.

Consenso al trattamento di dati personali comuni e sensibili

Sulla base dell'**Informativa riportata sul retro della proposta**, in particolare sulla base di quanto indicato al punto 4, **ACCONSENTO/IAMO** al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati al punto 2 della suddetta Informativa e al trattamento da parte di questi ultimi.

Inoltre **ACCONSENTO/IAMO** al trattamento dei miei/nostri dati comuni da parte della Società, anche utilizzando i soggetti indicati al punto 2 dell'Informativa riportata sul retro della proposta, per rilevazioni sulla qualità del servizio dei bisogni della clientela e per iniziative di informazione e promozione commerciale di propri prodotti e servizi.

Nome e Cognome Contraente	Firma Contraente	Nome e Cognome Contraente	Firma Contraente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome e Cognome Assicurando	Firma Assicurando	Nome e Cognome Assicurando	Firma Assicurando
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data e luogo			

Dichiarazioni del Contraente

- Dichiaro, ad ogni effetto di legge, che le informazioni e le risposte contenute nel presente documento, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, precise e complete e che non ho taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza in relazione alle domande o alle dichiarazioni riportate all'interno assumendo ogni responsabilità delle risposte e dichiarazioni stesse, anche se scritte da altri.
- Proscioglio dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o doversi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente questionario, nonchè gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, gli Enti e Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardano, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsento inoltre che la Società Assicuratrice fornisca informazioni sul mio conto ad altri Enti a fini assicurativi o riassicurativi.
- Dichiaro di avere ricevuto il Fascicolo Informativo realizzato in ottemperanza alla circolare n. 551/D del 1° marzo 2005 dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private (ISVAP).
- Dichiaro inoltre di accettare integralmente le Condizioni di Polizza Tariffa V24RC 200 con particolare riferimento alle condizioni di carenza, consegnate in mie mani e di cui ho preso visione.
- Dichiaro di aver preso visione del Progetto Esemplificativo personalizzato relativo alla Tariffa V24RC 200.

Firma Contraente _____

Firme di sottoscrizione

Data e luogo	Firma Contraente	Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Spazio riservato al Promotore

Codice Promotore	Nome e Cognome del Promotore	Firma del Promotore per quietanza (Valida anche per l'identificazione del Contraente)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Note

Spazio riservato per eventuali indicazioni o richieste del Contraente (appendici, vincoli, caricamenti ecc.)

<input type="text"/>

Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere alle Sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni ne ostacola l'analisi. Qualora lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

A. Informazioni anagrafiche	F. Informazioni sulle aspettative in relazione al contratto
a1. Nome e cognome _____	f1. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Risparmio/investimento <input type="checkbox"/> Previdenza/pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi, Itc)
a2. Età o data di nascita _____	f2. Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Breve (< 5 anni) <input type="checkbox"/> Medio (6 - 10 anni) <input type="checkbox"/> Lungo (> 10 anni)
B. Informazioni sullo stato occupazionale	f3. Qual è la sua propensione al rischio, e conseguentemente quali sono le sue aspettative di rendimento dell'investimento, relativamente al prodotto proposto? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bassa (non sono disposto ad accettare oscillazioni del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri nel tempo). <input type="checkbox"/> Media (sono disposto ad accettare oscillazioni contenute del valore del mio investimento nel tempo e di conseguenza accetto probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato). <input type="checkbox"/> Alta (sono disposto ad accettare possibili forti oscillazioni del valore del mio investimento nell'ottica di massimizzarne la redditività e nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi di perdita del capitale).
Qual è attualmente il suo stato occupazionale? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Occupato con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Autonomo/libero professionista <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Occupato con contratto temporaneo, a progetto, Co.Co.Co., ecc. <input type="checkbox"/> Non occupato	f4. Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Versamenti periodici <input type="checkbox"/> Versamento unico
C. Informazioni sulle persone da tutelare	f5. Qual è la probabilità di aver bisogno dei suoi risparmi nei primi anni di contratto? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Alta
Lei ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Firma del Cliente _____
D. Informazioni sulla attuale situazione assicurativa	Firma del Promotore Finanziario _____
Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Risparmio/investimento <input type="checkbox"/> Previdenza/pensione complementare <input type="checkbox"/> Protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi,Itc) <input type="checkbox"/> Nessuna copertura assicurativa vita	
E. Informazioni sulla situazione finanziaria	
e1. Qual è la sua capacità di risparmio annuo? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Fino a 5.000 Euro <input type="checkbox"/> Da 5.000 a 15.000 Euro <input type="checkbox"/> Oltre 15.000 Euro	
e2. Qual è il suo patrimonio disponibile all'investimento assicurativo? Euro _____	
e3. Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> In crescita <input type="checkbox"/> Stazionaria <input type="checkbox"/> In diminuzione	

Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza

Il sottoscritto Promotore Finanziario dichiara di avere informato il Cliente dei principali motivi, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto.

Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste

Io sottoscritto Cliente dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Mie esigenze assicurative.

Firma del Cliente _____

Firma del Promotore Finanziario _____