

**FASCICOLO INFORMATIVO
del prodotto**

**AdiR INVESTIMENTO
Tariffa 480**

**Contratto di assicurazione caso morte a vita intera
a premio unico con partecipazione agli utili**

“Il presente Fascicolo informativo contenente:

- a) Scheda sintetica (pag. 2);**
- b) Nota informativa (pag. 6);**
- c) Condizioni di assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione interna separata “Previdenza Attiva” (pag. 14) ;**
- d) Glossario (pag. 23);**
- e) Modulo di proposta (pag. 27);**

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

***Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Scheda sintetica e la Nota informativa***

SCHEDA SINTETICA

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

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

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

“LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A.” in forma abbreviata “AdiR Vita S.p.A.” (Gruppo Le Assicurazioni di Roma) è una Società controllata al 100% da “Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana” il cui socio di riferimento è il Comune di Roma.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa al 31/12/2010

Il Patrimonio netto di “Le Assicurazioni di Roma Compagnia di Assicurazioni sulla Vita S.p.A.” è pari a 7,9 milioni di euro di cui 5,2 milioni di euro di capitale sociale e 2,7 milioni di euro di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 2,3.

1.c) Denominazione della polizza

“AdiR INVESTIMENTO” identificata dal codice di tariffa 480.

1.d) Tipologia della polizza

Le prestazioni assicurate dalla presente polizza sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano con periodicità annuale in base al rendimento di un insieme di attivi, separati dal patrimonio dell'impresa, appositamente gestiti per far fronte agli impegni assunti (gestione interna separata).

1.e) Durata

La durata contrattuale coincide con la vita dell'assicurato.

E' comunque possibile esercitare il diritto di riscatto in qualsiasi momento dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

1.f) Pagamento dei premi

La polizza è a premio unico. L'importo del premio unico non può risultare inferiore a 5.000,00 Euro più le spese. E' possibile effettuare dei versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a 2.500,00 Euro più le spese.

2. CARATTERISTICHE DELLA POLIZZA

E' una polizza rivolta a chi dispone di un premio da investire, in unica soluzione, ma non vuole essere vincolato da una durata prestabilita e vuole proteggersi dagli andamenti negativi del mercato (garanzia di restituzione del capitale), potendo usufruire del capitale quando meglio crede, anche parzialmente e senza penalità trascorso almeno un anno, oppure lasciarlo a disposizione dei beneficiari in caso di morte dell'assicurato.

Una parte del premio unico versato viene utilizzata a fronte dei costi del contratto e non concorre alla formazione del capitale assicurato. Conseguentemente il capitale assicurato che sarà pagato è il risultato della capitalizzazione della somme versate al netto dei costi del contratto.

Per i meccanismi di rivalutazione del contratto si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenute nella sezione F della Nota informativa.

L'impresa è tenuta a consegnare al Contraente il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

La polizza prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di richiesta di riscatto da parte del Contraente, la polizza prevede il pagamento del capitale assicurato al Contraente stesso. Il capitale si rivaluta annualmente in base al rendimento della gestione interna separata. E' possibile chiedere dei riscatti parziali.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, la polizza prevede il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal Contraente. Il capitale si rivaluta annualmente in base al rendimento della gestione interna separata e comunque, al momento del pagamento, non potrà essere inferiore ai premi versati al netto dei costi.

c) Opzioni contrattuali

E' data facoltà al Contraente di richiedere per iscritto, in qualsiasi epoca, la conversione del corrispondente valore di riscatto totale in una rendita vitalizia rivalutabile di varie forme, **soltanto se la rendita annua di opzione (cioè la 1° annualità della rendita) è almeno pari a 3.000 euro.**

In particolare, il corrispondente valore di riscatto totale potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

- a) in una rendita vitalizia annua pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- b) in una rendita vitalizia annua pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- c) in una rendita vitalizia annua pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

La Società invierà all'avente diritto - **al più tardi trenta giorni dopo della data di pervenimento della richiesta di esercizio dell'opzione** - una comunicazione con la descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche vigenti al momento della richiesta. Si impegna inoltre a fornire, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda sintetica, la Nota informativa e le Condizioni di assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

Il tasso di rendimento della gestione interna separata non può essere mai negativo e, una volta comunicato al Contraente, risulta definitivamente acquisito sul contratto (consolidamento).

In caso di riscatto nel corso del primo anno il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 e 9 delle condizioni di assicurazione.

4. COSTI

L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento, di gestione del contratto e di incasso dei relativi premi, **preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.** L'entità dei costi gravanti sui premi e di quelli prelevati dalla gestione interna separata riduce 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 della polizza rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio nel caso in cui la polizza termina al 15° anno, per decesso o riscatto, ed a tale anno corrisponda un valore dell'1%, il **“Costo percentuale medio annuo”** indica che i costi complessivamente gravanti sul contratto incidono negativamente sul tasso di rendimento prospettico, nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durate ed impiegando un'ipotesi di rendimento degli attivi (gestione interna separata) che è soggetta a discostarsi dai dati reali. Nella polizza illustrata l'indicatore non è influenzato da parametri legati al sesso o all'età dell'assicurato.

Il **“Costo percentuale medio annuo”** è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4,0% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo” Gestione interna separata “Previdenza Attiva”

Premio unico versato: 15.000 €
Età: Qualunque
Sesso: Maschio e Femmina
Ipotesi durata : 15 anni

Premio unico versato: 15.000 €
Età: Qualunque
Sesso: Maschio e Femmina
Ipotesi durata: 20 anni

Premio unico versato: 15.000 €
Età: Qualunque
Sesso: Maschio e Femmina
Ipotesi durata: 25 anni

anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,07%
10	1,03%
15	1,02%

anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,07%
10	1,03%
15	1,02%
20	1,02%

anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,07%
10	1,03%
15	1,02%
20	1,02%
25	1,01%

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

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla **gestione interna separata “Previdenza Attiva”** 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 con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di stato	Inflazione
2006	4,95%	3,95%	3,86%	2,00%
2007	4,90%	3,90%	4,41%	1,71%
2008	4,62%	3,70%	4,46%	3,23%
2009	4,77%	3,82%	3,54%	0,75%
2010	5,00%	4,00%	3,35%	1,55%

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

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota informativa”.

* * *

L'impresa “LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A.” è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

L' Amministratore Delegato
Dott. Vittorio Bianco



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.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

La Nota informativa si articola in cinque sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

La denominazione della Società è “LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A.”, in forma abbreviata “AdiR Vita” (Gruppo Le Assicurazioni di Roma), ed è appunto costituita nella forma giuridica di Società per Azioni. La Società è controllata al 100% da “Le Assicurazioni di Roma Mutua Assicuratrice Romana” il cui socio di riferimento è il Comune di Roma.

La sede legale e la Direzione Generale sono stabilite in Italia, in Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15 - 00153 Roma - tel. 0658781 – sito internet: www.adir.it - indirizzo posta elettronica: vita@adir.it.

La Società è stata autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla Vita e Capitalizzazioni, con decreti del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 15/02/1991 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 47 del 25/02/1991) e del 02/03/1993 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 58 del 03/11/1993), ed è iscritta nella Sez. I dell'Albo delle imprese al n. 1.00096.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

“AdiR INVESTIMENTO” (tariffa 480) è un contratto di assicurazione caso morte a vita intera a premio unico con partecipazione agli utili derivanti dal rendimento della gestione interna separata “Previdenza Attiva”.

La durata del contratto coincide con la vita dell'assicurato. Il contratto stesso si estingue quindi in caso di decesso dell'assicurato o in caso di richiesta di riscatto totale da parte del Contraente.

Il capitale assicurato liquidabile è il risultato della capitalizzazione delle somme versate al netto dei costi di cui al successivo punto 5.

La polizza prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di richiesta di riscatto da parte del Contraente, la polizza prevede il pagamento del capitale assicurato al Contraente stesso. Il capitale si rivaluta annualmente in base al rendimento della gestione interna separata. E' possibile chiedere dei riscatti parziali.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, la polizza prevede il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal Contraente. Il capitale si rivaluta annualmente in base al rendimento della gestione interna separata e comunque, al momento del pagamento, non potrà essere inferiore ai premi versati al netto dei costi.

In caso di riscatto nel corso del primo anno il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati, come meglio specificato alla sezione C punto 5.1.2.

L'ammontare della prestazione minima è dato dalla somma dei premi versati al netto delle spese, rivalutati annualmente in base ad una misura annua di rivalutazione che non può essere mai negativa, come meglio precisato nel successivo punto 4. La prestazione rivalutata, una volta comunicata al Contraente, risulta definitivamente acquisita sul contratto e conseguentemente la prestazione stessa può soltanto aumentare e mai diminuire (consolidamento delle prestazioni).

L'importo del capitale assicurato iniziale, pari al premio versato dal Contraente meno le spese fisse applicate dalla Società, viene indicato in polizza.

3. Premi

Il contratto è a premio unico. L'importo del premio unico non può risultare inferiore a 5.000,00 Euro più le spese. E' possibile effettuare dei versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a 2.500,00 Euro più le spese.

Le prestazioni corrispondenti ai versamenti aggiuntivi andranno a cumularsi con quelle relative al premio unico ed ai premi aggiuntivi già versati.

Ogni pagamento può essere effettuato con le seguenti modalità:

- con assegno bancario presso la Direzione Generale della Società o presso la Sede dell'Agenzia cui è assegnata la polizza;
- con bollettino di conto corrente postale n° 52732005 intestato a "AdiR Vita SpA";
- con bonifico bancario sul conto corrente postale n° 52732005 - IBAN: IT 89 D 07601 03200 000052732005 intestato a "AdiR Vita SpA".

In riferimento ai contratti eventualmente raccolti tramite canale bancario è previsto il versamento dei premi mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente. In caso di estinzione del conto corrente bancario, il Contraente potrà provvedere al pagamento dei premi previsti dal contratto con una delle modalità sopra riportate.

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

La misura di rivalutazione del capitale assicurato è determinata annualmente sulla base del rendimento della Gestione interna separata "Previdenza attiva" prodotto nel periodo di osservazione come meglio indicato nel Regolamento della Gestione nelle condizioni di assicurazione.

L'assegnazione degli utili conseguiti viene effettuata il 1° marzo di ogni anno (ricorrenza annuale ai fini della rivalutazione).

La Società dichiara entro il 1° marzo di ciascun anno il tasso di rivalutazione da riconoscere agli assicurati. Tale tasso, che non potrà mai essere negativo, è pari al rendimento annuo conseguito dalla Gestione interna separata "Previdenza Attiva", diminuito del rendimento trattenuto dalla Compagnia fissato nella misura di 1,00 punti. Le rivalutazioni riconosciute annualmente si aggiungono alle prestazioni maturate nel periodo precedente e restano acquisite in via definitiva a favore dell'Assicurato (consolidamento annuale dei risultati conseguiti).

Nella prima ricorrenza annuale (il 1° marzo successivo alla data di decorrenza della polizza), il capitale assicurato sarà pari al premio netto versato, più eventuali versamenti netti aggiuntivi, maggiorati degli interessi calcolati per il numero dei giorni trascorsi tra la data di ciascun versamento ed il 1° marzo stesso in base al tasso giornaliero equivalente al tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato.

Nelle ricorrenze annuali successive (il 1° marzo di ogni anno), il capitale assicurato al 1° marzo dell'anno precedente, sarà aumentato:

- degli interessi calcolati per un anno in base all'ultimo tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato;
- dei premi netti aggiuntivi versati nel corso dell'ultimo anno maggiorati degli interessi calcolati per il numero di giorni trascorsi tra la data di ciascun versamento ed il 1° marzo, in base al tasso giornaliero equivalente al tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, sono quantificati nella Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori 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.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Importo fisso di 50 euro su ogni versamento.

5.1.2. Costi per riscatto

In relazione all'anno di richiesta di riscatto:

Riscatto nel corso del 1° anno	1,00% del capitale con un minimo di 100 euro
Riscatto in anni successivi	nessun costo

5.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Misura fissa di 1,00 punti percentuali trattenuta dal rendimento annuo della gestione interna separata, fatta salva la misura di rivalutazione non negativa della polizza (es. tasso di rendimento certificato 4% misura trattenuta dalla compagnia 1% tasso riconosciuto agli assicurati 3% = 4%-1%).

6. Sconti

Non sono previsti sconti di premio.

7. Regime fiscale

In relazione alla presente tipologia contrattuale, i premi versati non danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

Le somme liquidate, sempreché il Beneficiario sia una persona fisica:

- se corrisposte in forma di capitale per riscatto, sono soggette ad imposta sostitutiva sulla differenza (plusvalenza) tra la somma dovuta dalla Compagnia e l'ammontare dei premi pagati dal Contraente;
- se corrisposte in forma di capitale per morte del soggetto assicurato, non sono soggette ad alcuna imposta;
- se corrisposte in forma di rendita vitalizia, a seguito di conversione del valore di riscatto, le rate di rendita sono soggette ad imposta sostitutiva, limitatamente alla quota parte di ogni rata derivante dal rendimento maturato in ciascun periodo d'imposta successivo all'inizio della corresponsione; va considerato, peraltro, che la rendita iniziale viene determinata previa applicazione, al momento della conversione del valore di riscatto in rendita, di un'imposta sostitutiva sulla differenza tra il capitale maturato e l'ammontare dei premi pagati;

Le somme corrisposte a soggetti nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'impresa secondo le regole proprie di tali categorie di reddito e sono assoggettabili a tassazione ordinaria.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende concluso il giorno in cui:

- il documento di polizza, firmato dalla Società, viene sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato (se persona diversa dal Contraente);

ovvero

- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'accettazione della proposta.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, dalle ore 24 dal giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

9. Risoluzione del contratto

Il presente contratto si intenderà definitivamente risolto in caso di recesso, di morte dell'assicurato e in caso di riscatto totale.

10. Riscatto e riduzione

Su richiesta scritta del Contraente, da inoltrare alla Società, il contratto è riscattabile, in modo parziale o totale, successivamente alla decorrenza del contratto, ed il valore di riscatto è determinato in conformità a quanto previsto nelle condizioni di polizza.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza della polizza, l'importo liquidabile è pari al capitale rivalutato, secondo le modalità previste dalle condizioni di polizza, fino alla data di richiesta del riscatto. Se il riscatto avviene prima che sia trascorso un anno dalla data di decorrenza della polizza, l'importo del valore di riscatto è costituito dai versamenti effettuati, al netto delle spese, ridotto di una aliquota pari al 1% con il minimo di 100 euro.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale assicurato, non più di una volta in ogni anno solare e dopo che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza; in tal caso il capitale residuo continuerà a rivalutarsi come indicato nelle condizioni di polizza. L'importo residuo, al netto dei riscatti parziali, non potrà comunque essere inferiore a 5.000 euro.

Il Contraente può richiedere per iscritto informazioni relative al proprio valore di riscatto a:

LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A. – Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153), che si impegna a fornirle entro dieci giorni dalla data di ricevimento della richiesta. Per comunicare con la Società si segnala che i numeri di telefono a cui fare riferimento sono: 06/5878630, il numero di fax è 06/5878223 e l'indirizzo di posta elettronica è gerenza@vita.it

Il Contraente può ottenere il riscatto parziale o totale del contratto, tramite richiesta scritta inviata con raccomandata A.R. e indirizzata all'ufficio sopra indicato.

I pagamenti dovuti a qualsiasi titolo vengono effettuati dalla Società entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione prevista nelle Condizioni di Polizza.

Se il contratto viene riscattato nel corso del primo anno, il valore di riscatto risulta inferiore rispetto ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto. I valori puntuali saranno contenuti nel progetto personalizzato.

Il presente contratto non prevede valori di riduzione.

11. Revoca della proposta

Fino al momento della conclusione del contratto, il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, ottenendo la restituzione delle somme eventualmente già pagate entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

Per l'esercizio della revoca, il Contraente deve inviare lettera raccomandata A.R. alla Società indirizzata a: LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A. – Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153), contenente gli elementi identificativi della proposta (denominazione del Contraente, data della proposta, eventuale numero di proposta).

12. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi del contratto e indirizzata al seguente recapito: LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A. – Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153).

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 dal giorno della spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società (previa consegna dell'originale del documento di polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale) provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

13. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione delle prestazioni assicurate, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti previsti dai moduli di "richiesta di liquidazione" compresi nella condizioni di polizza (che costituiscono parte integrante del contratto) necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

La richiesta di liquidazione con la documentazione allegata dovrà essere inviata con raccomandata A.R. a : "LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A." – Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153).

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine ed a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o la competente agenzia della Società, previa consegna dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale.

Avvertenza: l'art. 2952 del codice civile dispone che, se non è stata avanzata richiesta di pagamento, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni da quando si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda. Conseguentemente in caso di omessa richiesta entro detti termini, ai sensi della legge sui "rapporti dormienti" (legge n.266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni), la Compagnia verserà le somme disponibili nell'apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

Impignorabilità e inalienabilità delle prestazioni. Ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

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

15. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto viene redatto in lingua italiana.

16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a “LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A”.- Ufficio Reclami , Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153), telefax 065884117 - indirizzo e-mail: reclami@adir.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo), Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

17. Informativa in corso di contratto

La Società comunicherà tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in nota informativa o nel Regolamento della gestione interna separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società è comunque a disposizione per comunicare, dietro richiesta scritta da parte del Contraente, indirizzata a: LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A.- Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153), i valori pertinenti al presente contratto, nonché il valore di riscatto, entro 20 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

Inoltre, La Società trasmetterà 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 l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

18. Conflitto di interessi

La Società non opera in potenziali situazioni di conflitto di interesse, anche derivanti da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo. In ogni caso l'impresa, pur in presenza del conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai contraenti.

E . PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad un predefinito importo di premio ed indipendentemente dal sesso e dall'età dell'assicurato.

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

a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;

b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,0% annuo.

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 l'impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: **0%**
- Et  e sesso dell'assicurato: **qualunque**
- Durata: **vitalizia**
- Premio Unico: **15.050 euro**
- Ipotesi termine del contratto: **20° anno**

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo premi pagati	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale assicurato caso morte a fine anno
1	15.050	15.050	15.000	15.000
2		15.050	15.000	15.000
3		15.050	15.000	15.000
4		15.050	15.000	15.000
5		15.050	15.000	15.000
6		15.050	15.000	15.000
7		15.050	15.000	15.000
8		15.050	15.000	15.000
9		15.050	15.000	15.000
10		15.050	15.000	15.000
11		15.050	15.000	15.000
12		15.050	15.000	15.000
13		15.050	15.000	15.000
14		15.050	15.000	15.000
15		15.050	15.000	15.000
16		15.050	15.000	15.000
17		15.050	15.000	15.000
18		15.050	15.000	15.000
19		15.050	15.000	15.000
20		15.050	15.000	15.000
.....	

L'operazione garantisce la conservazione del capitale con la perdita dei costi pagati (50 euro).

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: **4,00%**
- Prelievi sul rendimento: **1,00%**
- Tasso annuo di rivalutazione: **3,00%**
- Et  e sesso dell'assicurato: **qualunque**
- Durata: **vitalizia**
- Premio Unico: **15.050 euro**
- Ipotesi termine del contratto: **20° anno**

Anni trascorsi	Premio unico	Cumulo premi pagati	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale assicurato caso morte a fine anno
1	15.050	15.050	15.450	15.450
2		15.050	15.914	15.914
3		15.050	16.391	16.391
4		15.050	16.883	16.883
5		15.050	17.389	17.389
6		15.050	17.911	17.911
7		15.050	18.448	18.448
8		15.050	19.002	19.002
9		15.050	19.572	19.572
10		15.050	20.159	20.159
11		15.050	20.764	20.764
12		15.050	21.386	21.386
13		15.050	22.028	22.028
14		15.050	22.689	22.689
15		15.050	23.370	23.370
16		15.050	24.071	24.071
17		15.050	24.793	24.793
18		15.050	25.536	25.536
19		15.050	26.303	26.303
20		15.050	27.092	27.092
.....	

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono relative al termine di ciascun anno indicato ed al lordo degli oneri fiscali.

Le proiezioni elaborate sulla base delle ipotesi di rendimento finanziario hanno solo carattere orientativo e pertanto i valori espressi non costituiscono alcun impegno per l'impresa.

* * *

L'impresa "LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A."   responsabile della veridicit  e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

L'Amministratore Delegato
Dott. Vittorio Bianco



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PARTE I – PRESTAZIONI ASSICURATE

Art. 1 – Capitale assicurato

Il versamento del premio, al netto delle spese, costituisce il capitale assicurato che, rivalutato nella misura e secondo le modalità previste dal successivo art 9, verrà pagato al Beneficiario designato dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga.

In qualsiasi momento il Contraente può richiedere la liquidazione del valore di riscatto, nei termini indicati al successivo art 2.

La prestazione assicurata in caso di morte viene sempre garantita, qualunque possa essere la causa del decesso, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

Art. 2 – Riscatto totale e parziale

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto è riscattabile in qualsiasi momento dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza della polizza, l'importo liquidabile è pari al capitale rivalutato, secondo le modalità previste al successivo art.9, fino alla data di richiesta del riscatto. Se il riscatto avviene prima che sia trascorso un anno dalla data di decorrenza della polizza, l'importo del valore di riscatto è costituito dai versamenti effettuati, al netto delle spese, ridotto di una aliquota pari al 1% con il minimo di 100 euro.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale assicurato, non più di una volta in ogni anno solare e dopo che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, in tal caso il capitale residuo continuerà a rivalutarsi come indicato nel successivo Art 9. L'importo residuo, al netto dei riscatti parziali, non potrà comunque essere inferiore a 5.000 euro.

Art. 3 – Conversione in rendita

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi in qualsiasi epoca, il corrispondente valore di riscatto totale potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

- a) in una rendita vitalizia annua pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- b) in una rendita vitalizia annua pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- c) in una rendita vitalizia annua pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

L'importo della prima annualità di rendita deve risultare almeno di Euro 3.000,00, se inferiore sarà pagato il capitale.

La rendita vitalizia di opzione verrà determinata mediante applicazione dei coefficienti di opzione in vigore al momento della richiesta. La rendita annua vitalizia ha funzione previdenziale e non potrà essere riscattata durante il periodo di suo godimento.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO

Art. 4 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si intende concluso nel giorno in cui:

- il documento di polizza, firmato dalla Società, viene sottoscritto dal Contraente e dell'Assicurato (se persona diversa dal Contraente);
ovvero

– il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'accettazione della proposta.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, dalle ore 24 dal giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

Art. 5 - Diritto di recesso del contratto

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione. Per l'esercizio del diritto di recesso il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: "LE ASSICURAZIONI DI ROMA - COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A."- Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15 - 00153 ROMA - contenente gli elementi identificativi del contratto.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 dal giorno della spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società (previa consegna dell'originale del documento di polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale) provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

PARTE III – DURATA DEL CONTRATTO E VERSAMENTI

Art. 6 – Durata del contratto

La durata del contratto è vitalizia, in quanto coincide con la vita dell'Assicurato. Il contratto tuttavia si estingue nei casi di riscatto totale o di decesso dell'Assicurato.

Art. 7 – Premi

La polizza prevede un versamento unico minimo di 5.000 euro escluse le spese.

Oltre al versamento del premio unico è possibile effettuare dei versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a 2.500 euro più le spese. La conseguente prestazione aggiuntiva verrà sommata, a tutti gli effetti, al capitale già maturato sul contratto.

Ogni pagamento può essere effettuato con le seguenti modalità:

- con assegno bancario presso la Direzione Generale della Società o presso la Sede dell'Agenzia cui è assegnata la polizza;
- con bollettino di conto corrente postale n° 52732005 intestato a "AdiR Vita SpA";
- con bonifico bancario sul conto corrente postale n° 52732005 - IBAN: IT 89 D 07601 03200 000052732005 intestato a "AdiR Vita SpA".

In riferimento ai contratti raccolti eventualmente tramite canale bancario è previsto il versamento dei premi mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente. In caso di estinzione del conto corrente bancario, il Contraente potrà provvedere al pagamento dei premi previsti dal contratto con una delle modalità sopra riportate.

Art. 8 – Costi/Spese

Su ogni versamento la Società trattiene l'importo fisso di 50 euro.

PARTE IV – RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Art. 9 - Misura e modalità di rivalutazione del capitale assicurato

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita, alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal regolamento della gestione interna separata "Previdenza Attiva", attività di

importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

Ai fini della rivalutazione annuale del capitale, si definisce ricorrenza annuale il 1° marzo di ogni anno.

a) Tasso di rivalutazione

La Società dichiara entro il 1° marzo di ciascun anno il tasso di rivalutazione da riconoscere agli assicurati, ottenuto sottraendo una commissione di gestione di 1,00 punti dal rendimento realizzato come da punto 4) del regolamento della gestione interna separata “Previdenza Attiva”, nell’ultimo anno solare. La predetta differenza non potrà, comunque, mai essere negativa.

b) Rivalutazione del capitale assicurato

Nella prima ricorrenza annuale (il 1° marzo successivo alla data di decorrenza della polizza), il capitale assicurato sarà pari: al premio netto versato, più eventuali versamenti netti aggiuntivi, maggiorati degli interessi calcolati per il numero dei giorni trascorsi tra la data di ciascun versamento ed il 1° marzo stesso in base al tasso giornaliero equivalente al tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato.

Nelle ricorrenze annuali successive (il 1° marzo di ogni anno), il capitale assicurato al 1° marzo dell’anno precedente, sarà aumentato:

- degli interessi calcolati per un anno in base all’ultimo tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato;
- dei premi netti aggiuntivi versati nel corso dell’ultimo anno maggiorati degli interessi calcolati per il numero di giorni trascorsi tra la data di ciascun versamento ed il 1° marzo, in base al tasso giornaliero equivalente al tasso annuo di rivalutazione come sopra determinato.

In caso di morte dell’assicurato o in caso di richiesta di riscatto, il capitale verrà rivalutato, con le stesse modalità sopra indicate, fino alla data del decesso o di richiesta di riscatto, in base all’ultimo tasso di rivalutazione certificato.

Art. 10 – Capitale minimo garantito e consolidamento

L’importo minimo liquidabile è pari alla somma dei premi versati al netto delle spese. Le rivalutazioni riconosciute annualmente si aggiungono alle prestazioni maturate e restano acquisite in via definitiva a favore dell’Assicurato (consolidamento annuale).

PARTE V – ASPETTI GENERALI

Art. 11 - Dichiarazioni del Contraente e dell’Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell’Assicurato devono essere esatte e complete. Nel caso di dichiarazioni inesatte del Contraente e dell’Assicurato la Società applicherà quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare, l’inesatta indicazione dell’età dell’Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all’età reale, dell’eventuale rendita di opzione.

Art. 12 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari in caso di morte dell’Assicurato e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione di Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:

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

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

La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali revoche o modifiche, sottoscritte dal Contraente, devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento.

Art. 13 - Cessione pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolarne le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione scritta sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Art. 14 - Pagamenti della Società

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione delle prestazioni assicurate, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti previsti dai moduli di "richiesta di liquidazione" (che costituiscono parte integrante del contratto) necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

La richiesta di liquidazione con la documentazione allegata dovrà essere inviata con raccomandata A.R. a : "LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A." – Agenzia di Direzione, Lungotevere Raffaello Sanzio n° 15, Roma (00153).

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine ed a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o la competente agenzia della Società, previa consegna dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale.

L'art.2952 del codice civile dispone che, se non è stata avanzata richiesta di pagamento, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni da quando si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda.

Art. 15 - Tasse ed imposte

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

Art. 16 – Foro Competente

Tasse e imposte relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Consumatore (Contraente, Assicurato o Beneficiari).

REGOLAMENTO GESTIONE SEPARATA “PREVIDENZA ATTIVA”

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Compagnia Le Assicurazioni di Roma Compagnia di assicurazione sulla Vita S.p.A. (di seguito “Compagnia”), che viene contraddistinta con il nome “PREVIDENZA ATTIVA” ed indicata nel seguito con la denominazione di “FONDO”.

La valuta di denominazione del FONDO è l’Euro.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all’importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili che prevedono una clausola di rivalutazione legata ai rendimenti realizzati dal FONDO.

La gestione del FONDO è conforme alle norme stabilite dall’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con il Regolamento n. 38 del 3 giugno 2011, ed ottempererà ad eventuali successive disposizioni.

1. Obiettivi e politiche di investimento

La gestione del FONDO ha per obiettivo la conservazione e la crescita del suo valore, il raggiungimento dei rendimenti minimi garantiti a favore degli assicurati e la stabilizzazione nel tempo dei rendimenti conseguiti, nell’ottica della gestione integrata dell’attivo e del passivo e tenuto conto delle variabili macroeconomiche e di mercato che influenzano le scelte d’investimento.

La gestione del FONDO segue le politiche di investimento di seguito descritte, conformi alle regolamentazione in vigore.

- **AREE GEOGRAFICHE:**

Gli investimenti appartengono alle seguenti aree geografiche: Europa – Stati Uniti – Giappone. L’Europa rappresenta non meno del 80% del portafoglio, valutato a valori di carico in gestione separata. E’ ammesso l’investimento in strumenti finanziari appartenenti ad un’area geografica differente dalle tre menzionate.

- **INVESTIMENTI AZIONARI, IMMOBILIARI ED ALTERNATIVI:**

Sono ammessi investimenti in azioni e obbligazioni convertibili di società operanti in Stati membri dell’OCSE, con esclusione degli Stati Emergenti per un valore ricompreso tra 0 e il 4 per cento del totale degli attivi del fondo. Gli investimenti immobiliari ed alternativi non sono ammessi. L’esposizione azionaria è altresì rappresentata da OICR.

- **INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI CORPORATE:**

Tenuto conto del rischio di credito, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari corporate, sono ammessi investimenti obbligazionari in società operanti in Stati membri dell’OCSE, con l’esclusione degli Stati emergenti per un valore ricompreso tra il 40 e il 60 per cento del totale degli attivi del fondo. L’esposizione obbligazionaria corporate è altresì rappresentata da OICR. L’investimento diretto in titoli obbligazionari corporate tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio.

- **INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI GOVERNATIVI:**

Tenuto conto del rischio di tasso, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari, è consentito l’investimento in titoli obbligazionari emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all’OCSE, da emittenti internazionali a cui aderisca almeno uno stato membro dell’OCSE, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all’OCSE, da emittenti parastatali di Stati appartenenti all’OCSE denominati in Euro ed aventi rating investment grade, per un valore ricompreso tra il 40 e il 50 per cento del totale degli attivi del fondo. L’investimento diretto in titoli obbligazionari governativi tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio.

- **STRUMENTI FINANZIARI DERIVATI:**

Gli strumenti finanziari derivati possono essere utilizzati dall’Impresa al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso. L’utilizzo degli strumenti finanziari derivati è soggetto al pieno rispetto della relativa normativa di vigilanza in materia e della Delibera Quadro sugli Investimenti Finanziari.

- **VALUTE DI DENOMINAZIONE:**

La valuta di denominazione degli investimenti è l’euro. E’ ammessa la presenza di investimenti in divisa diversa da euro, per un ammontare marginale rispetto al totale degli investimenti azionari del portafoglio.

Si precisa che è ammessa la possibilità di superare i limiti di esposizione sopra menzionati, per brevi periodi di tempo o per effetto di deroghe approvate e validate dal Consiglio di Amministrazione.

Relativamente ai rapporti con le controparti di cui all’art. 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 27/05/2008 (operatività infragruppo), si precisa che la Compagnia non ha rapporti soggetti a tale disciplina.

2. Certificazione della gestione separata

La gestione del FONDO è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D. Lgs. 24/2/98 n. 58, la quale attesta la rispondenza del FONDO al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al FONDO, il rendimento annuo del FONDO, quale descritto al seguente punto 4 e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

3. Determinazione del rendimento della gestione separata

Il tasso medio di rendimento annuo del FONDO per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione del FONDO di competenza di quell'esercizio al valore medio del patrimonio del FONDO stesso.

Per risultato finanziario del FONDO si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del FONDO – 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 nel FONDO e cioè al prezzo di acquisto, per i beni di nuova acquisizione, ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO, per i beni già di proprietà della Compagnia.

Per valore medio del FONDO 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 del FONDO.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO.

Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Ai fini della determinazione del rendimento annuo del FONDO, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre del medesimo anno.

4. Oneri a carico della gestione separata

Gli unici oneri che gravano sul FONDO sono rappresentati dalle spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività del FONDO stesso.

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

5. Condizioni di Assicurazione

Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

6. Modifiche al regolamento della gestione separata

La Compagnia si riserva di apportare modifiche al regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per gli assicurati-contraenti.

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER RISCATTO PARZIALE

Spett.le AdiR VITA SpA
Agenzia di Direzione
Lungotevere R. Sanzio n° 15
00153 ROMA

Il sottoscritto Contraente _____ chiede il riscatto parziale della Polizza numero _____ per una somma pari a _____ (indicare importo netto).

A tal fine allega i seguenti documenti :
- fotocopia di un documento di identità valido.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che dalla data della presente si intende ridotta la copertura assicurativa per una somma pari alla quota di cui sopra.

Il richiedente autorizza la Società a bonificare l'importo dovuto sul c/c della

Banca _____ N° conto corrente: _____

IBAN: _____

intestato a _____ Tel. _____ Firma _____

Nel caso in cui l'intestatario del conto fosse persona diversa dal richiedente, la firma dello stesso dovrà essere autenticata.

Data _____

In fede
(firma del Contraente)

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER RISCATTO TOTALE

Spett.le AdiR VITA SpA
Agenzia di Direzione
Lungotevere R. Sanzio n° 15
00153 ROMA

Il sottoscritto Contraente _____ chiede il riscatto
totale della Polizza numero _____.

A tal fine allega i seguenti documenti :

- fotocopia di un documento di identità valido;
- originale di polizza e appendici.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che dalla data della presente si intende cessata definitivamente ad ogni effetto la copertura assicurativa.

Il richiedente autorizza la Società a bonificare l'importo dovuto sul c/c della

Banca _____ N° conto corrente: _____

IBAN: _____

intestato a _____ Tel. _____ Firma _____

Nel caso in cui l'intestatario del conto fosse persona diversa dal richiedente, la firma dello stesso dovrà essere autenticata.

Data _____

In fede
(firma del Contraente)

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE IN CASO DI DECESSO

Spett.le AdiR VITA SpA
Agenzia di Direzione
Lungotevere R. Sanzio n° 15
00153 ROMA

Il sottoscritto _____ in qualità di beneficiario della Polizza

numero _____ chiede la liquidazione del capitale relativo alla garanzia caso morte oggetto del contratto.

A tal fine allega i seguenti documenti :

- fotocopia di un documento di identità valido;
- copia del codice fiscale;
- originale di polizza e appendici;
- copia di un documento d'identità valido dell'Assicurato solo nel caso in cui questo sia diverso dal Contraente;
- certificato di morte dell'assicurato e relazione medica sulle cause del decesso;
- copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale o clinica privata;
- copia del verbale rilasciato dall'Autorità competente, da cui si desumono le circostanze del decesso (solo in caso di morte per infortunio, suicidio o omicidio);
- copia autentica del testamento o, in assenza, atto notorio (o dichiarazione sostitutiva) attestante che il decesso è avvenuto senza lasciare testamento, con l'indicazione di tutti gli eredi legittimi del de cuius con l'indicazione delle generalità complete, dell'età e della capacità di agire di ciascuno di essi nonché l'eventuale stato di gravidanza della vedova;
- se i beneficiari sono minori od incapaci, decreto del Giudice Tutelare con l'indicazione della persona autorizzata alla riscossione.

Il richiedente autorizza la Società a bonificare l'importo dovuto sul conto corrente della

Banca _____ N° conto corrente: _____

IBAN: _____

intestato a _____ Tel. _____ Firma _____

Nel caso in cui l'intestatario del conto fosse persona diversa dal richiedente, la firma dello stesso dovrà essere autenticata.

Data _____

In fede
(firma dei Beneficiari)

GLOSSARIO

Adeguatezza dei contratti	Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Appendice	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il Contraente.
Assicurato	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Beneficiario	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Capitale assicurato iniziale	E' la prestazione iniziale che la società si impegna a pagare che è pari al premio versato dal Contraente, al perfezionamento del contratto, al netto dei costi previsti sul premio. Il capitale iniziale si rivaluterà in base al rendimento della gestione interna separata, secondo quanto previsto dalle condizioni di assicurazione.
Capitale minimo garantito	Importo minimo garantito della prestazione, indipendentemente dal rendimento della gestione interna separata.
Cessione, pegno e vincolo	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. 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.
Compagnia	Vedi "Società".
Composizione della gestione separata	Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
Conclusione del contratto	Momento in cui il contratto è perfezionato. Ciò avviene con la consegna della polizza al Contraente, previo pagamento del premio ovvero qualora il Contraente riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'accettazione della proposta.
Condizioni di assicurazione (o di polizza o contrattuali)	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 viene attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi le rivalutazioni delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisite dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.
Contraente	Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione con la Società.

Contratto di assicurazione sulla vita	Contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.
Contratto a prestazioni rivalutabili	Contratto di assicurazione sulla vita in cui le prestazioni si incrementano in base al rendimento di una gestione interna separata.
Costi/Spese	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati e 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 e dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di una ipotetica operazione non gravata da costi.
Decorrenza della garanzia	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Detraibilità fiscale	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.
Durata contrattuale	Periodo durante il quale il contratto è efficace. Per questa polizza la durata coincide con la vita dell'assicurato.
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 il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione interna separata, il rendimento trattenuto dalla società e il tasso di rivalutazione riconosciuto sulla polizza.
Fascicolo informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente.
Garanzia principale	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al beneficiario.
Gestione separata	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 interna separata, sottraendo l'aliquota fissa trattenuta dalla Società, deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.
Impignorabilità e insequestrabilità	Principio secondo cui le somme dovute dalla società al Contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.
Impresa di assicurazione	Vedi "Società".
Intermediario	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.
Ipotesi di rendimento	Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della società.
ISVAP	Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.

Liquidazione	Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Nota informativa	Documento redatto secondo le disposizioni 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 ed alle caratteristiche assicurative della polizza.
Opzione in rendita	Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in capitale sia corrisposta sotto forma di rendita.
Perfezionamento del contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Periodo di osservazione	Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata, ad esempio dal 1° gennaio al 31 dicembre.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio unico	L'importo che il Contraente paga in unica soluzione alla società al momento della conclusione del contratto.
Premio unico netto	L'importo del premio unico al netto dei costi fissi previsti sul premio.
Premi/versamenti aggiuntivi	Importi che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il versamento iniziale previsto dal contratto di assicurazione.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.
Prestazione assicurata	Somma pagabile sotto forma di capitale che la società garantisce al beneficiario al verificarsi dell'evento previsto.
Proposta	Modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
Prospetto annuale della composizione della gestione separata	Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
Quietanza	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
Recesso	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Regolamento della gestione separata	L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni di assicurazione, che regolano la gestione separata.
Rendiconto annuale della gestione interna separata	Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione interna separata.
Rendimento finanziario	Rendimento finanziario annuo della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento trattenuto	Rendimento finanziario fisso (1,00%) che la società trattiene dal rendimento finanziario annuo della gestione separata.
Rendita vitalizia	Prestazione periodica pagata dalla Società in luogo del capitale che può essere di varie forme.
Revoca	Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
Ricorrenza annuale	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale ai fini della rivalutazione	Si intende il 1° marzo di ogni anno. E' il momento in cui annualmente viene rivalutato il capitale assicurato in base al rendimento ottenuto dalla gestione interna separata.
Riscatto	Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.
Riscatto parziale	Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza al momento della richiesta.
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 in base a quanto previsto dalle condizioni contrattuali.
Scheda sintetica	Documento redatto secondo le disposizioni ISVAP che la società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene le principali caratteristiche della polizza in forma sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento.
Sinistro	Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto, vale a dire il decesso dell'assicurato.
Società	La Compagnia di Assicurazioni sulla Vita "LE ASSICURAZIONI DI ROMA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.p.A.": 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.
Tasso minimo garantito	E' il rendimento finanziario che la società garantisce alle prestazioni assicurate. Costituisce un tasso di interesse minimo garantito anche la garanzia di restituzione dei premi versati al netto dei costi (minimo garantito 0%).
Tasso di rivalutazione	E' il tasso annuo ottenuto sottraendo il rendimento trattenuto dal rendimento finanziario della gestione separata. Con tale tasso vengono rivalutate le prestazioni assicurate secondo quanto previsto dalle condizioni di assicurazione.

MODULO DI PROPOSTA

La proposta rappresenta la base legale dell'assicurazione che Lei desidera concludere: in essa Lei fissa la durata della copertura, le prestazioni ed i premi del futuro contratto di assicurazione.

Voglia rispondere a tutte le domande in modo completo ed esatto: da ciò dipende la validità del contratto di assicurazione (artt. 1892 e 1893 C.C.).

La preghiamo di scrivere in stampatello e di non ricorrere a segni e trattini. Le ricordiamo che firmando la proposta si assume la responsabilità di quanto vi è dichiarato, anche se le risposte vengono scritte da terzi.

Compilando personalmente la proposta si evitano possibili errori di trascrizione.

Modalità di esercizio del diritto di revoca della proposta e di recesso dal contratto

La proposta è revocabile fino a quanto il contratto non sia stato concluso.

Il contratto si considera concluso nel giorno in cui:

- il documento di polizza, firmato dalla Società, viene sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato (se persona diversa dal Contraente);

ovvero

- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'accettazione della proposta.

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato della conclusione, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata indirizzata all'Agenzia cui è assegnato il contratto stesso, oppure alla Direzione della Società.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso la Società, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto al netto dell'imposta.

La Società rinuncia al diritto di recupero delle spese effettive sostenute per l'emissione del Contratto nonché alla parte di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Modalità di pagamento del premio

Ogni pagamento può essere effettuato con le seguenti modalità:

- con assegno bancario presso la Direzione Generale della Compagnia o presso la Sede dell'Agenzia a cui è assegnata la polizza;
- con bollettino di conto corrente postale n° 52732005 intestato a "AdiR Vita SpA";
- con bonifico bancario sempre sul conto corrente postale n° 52732005 IBAN: IT 89 D 07601 03200 000052732005.

In riferimento ai contratti raccolti tramite canale bancario è previsto il versamento dei premi mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente. In caso di estinzione del conto corrente bancario, il Contraente potrà provvedere al pagamento dei premi previsti dal contratto con una delle modalità sopra riportate.

Intermediario	Codice Agenzia	Codice Convenzione	N.Proposta (riservata alla Direzione)
---------------	----------------	--------------------	---------------------------------------

1. CONTRAENTE

Cognome/Ragione Sociale		Nome			Indirizzo email	
Luogo di nascita	PR	Data di nascita	Età	Sesso	Cittadinanza	
CAP	Località di Residenza		PR	Via		Telefono
Codice Fiscale			Codice Sottogruppo Attività		Codice Gruppo/Ramo Attività	
Eventuale Indirizzo di corrispondenza:						
CAP	Località di Residenza		PR	Via		Telefono

2. LEGALE RAPPRESENTANTE (da compilare se il Contraente è persona giuridica)

Cognome		Nome				
CAP	Località di Residenza		PR	Via		Telefono
Luogo di nascita	PR	Data di nascita	Età	Sesso	Codice Fiscale	Cittadinanza

3. DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTRAENTE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE AI SENSI L.197/91

Tipo di documento (mettere una X sul tipo documento)	<input type="checkbox"/> 01	Carta d'identità	<input type="checkbox"/> 02	Patente auto	<input type="checkbox"/> 03	Passaporto	<input type="checkbox"/> 04	Porto d'armi	<input type="checkbox"/> 05	Tessera postale
Numero del documento	Data di rilascio		Autorità e località del rilascio							

4. ASSICURANDO (da compilare solo se diverso dal Contraente)

Cognome		Nome			Indirizzo email	
Luogo di nascita	PR	Data di nascita	Età	Sesso	Codice Fiscale	Cittadinanza
CAP	Località di Residenza		PR	Via		Telefono

5. FORMA ASSICURATIVA E CARATTERISTICHE (barrare la casella)

Tariffa	Codice	Rateazione del premio	Spese sul premio
AdiR Investimento	480	U	50 euro
Data di decorrenza	Ore 24 del	Rata di premio lorda frazionata di perfezionamento	Euro

6. BENEFICIARI CASO MORTE (Barrare la casella scelta. In caso di designazione nominativa indicare: Nome, Cognome, Luogo e Data di Nascita)

<input type="checkbox"/>	Gli eredi legittimi o testamentari	<input type="checkbox"/>
--------------------------	------------------------------------	--------------------------	-------

7. OCCUPAZIONE dell'ASSICURANDO (con indicazione dettagliata delle MANSIONI effettivamente svolte)

8. Eventuali SPORT praticati dall'ASSICURANDO (esclusi dalla professione di cui sopra)

9. ESTREMI BANCARI PER PAGAMENTO PREMIO (da indicare solo in caso di vendita attraverso il canale bancario)

Denominazione della sua Banca:	Filiale o Agenzia:
--------------------------------	--------------------

Codice IBAN della sua banca:	
------------------------------	--

Eventuali cointestatari del conto corrente:

SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA

I sottoscritti, Contraente ed Assicurando, dichiarano:

- di essere consapevoli che le dichiarazioni rese nella presente proposta formano la base del contratto e ne costituiscono parte integrante. Confermano di aver risposto in modo completo e veritiero ai questionari che precedono ed in particolare di non aver taciuto od alterato informazioni utili alla valutazione del rischio sotto il profilo professionale ed eventualmente sanitario;
- di aver preso conoscenza di tutte le condizioni di assicurazione relative alla forma assicurativa prescelta regolanti il presente contratto e sue eventuali appendici, e riconoscono che dette condizioni costituiscono parti essenziali ed inscindibili del contratto unitamente al prospetto degli elementi contrattuali;
- di essere consapevoli che la decisione sull'accettazione della proposta presentata spetta unicamente alla Compagnia. Se questa si trova indotta ad applicare condizioni restrittive, oppure a rinviare o rifiutare una assicurazione propositale, non è tenuta ad indicarne i motivi. In ogni caso la proposta, con tutti i relativi allegati, rimane presso la Compagnia stessa;
- di autorizzare la propria banca ad effettuare i versamenti richiesti dalla Compagnia a fronte della polizza emessa in conseguenza della presente proposta.

Luogo -----, data -----

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

**Dichiaro che i dati relativi al Contraente/
Rappresentante sono stati da me raccolti**

Firma dell'incaricato _____

DICHIARIAMO, INOLTRE, DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DEL FASCICOLO INFORMATIVO E DEL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO PERSONALIZZATO RIFERITO ALLA TARIFFA INDICATA NELLA PRESENTE PROPOSTA

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003

Sulla base di quanto riportato nella pagina successiva gli interessati (Contraente e Assicurando), preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, acconsentono al trattamento dei loro dati personali per finalità assicurative e con le modalità indicate.

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

Gli interessati acconsentono, inoltre, anche al trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali? (barrare la casella che interessa):

SI

NO

SI

NO

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DELL'ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 196/2003

In applicazione del D. Lgs. 196/2003 (di seguito denominato codice), La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti⁽¹⁾

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative⁽²⁾

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti e di valutare l'adeguatezza di tali prodotti al suo profilo di rischio, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti⁽³⁾ e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge⁽⁴⁾ – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la valutazione dell'adeguatezza e per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁽⁵⁾ strettamente inerenti alla valutazione e fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁽⁶⁾, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁽⁷⁾.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti al le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo valutare e fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi⁽⁸⁾.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati nello spazio ad esso dedicato nella presente informativa.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati⁽⁹⁾ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per valutare e fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società i dati, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti do nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa⁽¹⁰⁾; lo stesso possono fare anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso il titolare del trattamento o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento⁽¹¹⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Le Assicurazioni di Roma – Compagnia di Assicurazioni sulla Vita S.p.A. - Lungotevere R. Sanzio 15, cap. 00153 Roma - fax 06/5878237 (Il Responsabile del Trattamento è l'Amministratore Delegato)⁽¹²⁾.

NOTE

- 1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio o difesa dei diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, assicuratori ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.) forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto trattino); altro soggetti pubblici (v. nota 7, quinto trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali;
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti del bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; (v. tuttavia anche nota 10);
 - società del Gruppo a cui appartiene la nostra società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizione di legge);
 - organismi associativi (ANIA) e consortili del settore assicurativo;
 - ISVAP, CONSAP, UIC, CONSOB, COVIP, Ministero del lavoro della salute e delle politiche sociali, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie ed altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, Sim.
- 9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7 secondo trattino).
- 11) Tali dati sono previsti e disciplinati dagli art. 7-10 del Codice. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 12) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati al trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

Il presente Fascicolo informativo ed i dati in esso contenuti sono aggiornati alla data del 01 gennaio 2012.