

Assicurazione sulla vita legata a fondi **ASPECTA Unit Linked**

Tariffa 401

AI 66 18 1003.01

Ediz. 03/2010

Depositata presso CONSOB



SCHEMA SINTETICA - INFORMAZIONI GENERALI

“La parte “Informazioni Generali”, da consegnare obbligatoriamente all’Investitore-Contraente prima della sottoscrizione, è volta ad illustrare le informazioni generali sull’offerta.”

INFORMAZIONI GENERALI SUL CONTRATTO

IMPRESA DI ASSICURAZIONE

L’impresa di assicurazione è «ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.» facente parte del Gruppo Talanx A.G..

La sede legale della Compagnia è in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo.

La sede secondaria in Italia con la quale sarà concluso il contratto si trova in Via Russoli 5, 20143 Milano.

I recapiti telefonici sono i seguenti: 02 99292100, Numero Verde 800 713680, il sito Internet «www.aspecta.it», l’indirizzo di posta elettronica italia@aspecta.it.

CONTRATTO

“Prodotto finanziario-assicurativo di tipo Unit Linked denominato TOUCHDOWN.”

ATTIVITÀ FINANZIARIE SOTTOSTANTI

La presente polizza è un contratto finanziario-assicurativo *unit linked*, che consente di investire il premio, al netto dei costi, in quote di fondi dal cui valore dipendono le prestazioni previste dal contratto.

L’investitore-Contraente dopo aver valutato la scelta del premio in base alla propria propensione al risparmio, decide di versare il premio secondo la modalità premio unico e premio annuo – così come indicato successivamente – e in base alla propria propensione al rischio e prospettiva di rendimento sceglierà tra i 49 fondi OICR messi a disposizione dalla Compagnia, eventualmente combinando gli stessi in modo libero (le quote verranno attribuite alla polizza nelle relative proporzioni determinate dall’Investitore-Contraente sul modulo di proposta con un minimo dell’1% del premio per ciascun fondo).

Ciascuna combinazione relativa al pagamento del premio e all’investimento nei diversi fondi costituisce una proposta di investimento.

Nella Sezione “Informazioni Specifiche” si ritrovano le esemplificazioni delle proposte di investimento, che riassumono le principali informazioni che caratterizzano l’investimento finanziario in relazione alle differenti modalità di pagamento.

PROPOSTE D’INVESTIMENTO FINANZIARIO

All’atto della sottoscrizione, l’Investitore-Contraente si impegna a corrispondere alla Compagnia alle scadenze stabilite e riportate nel certificato di assicurazione, il premio annuo o unico, che avrà indicato nel modulo di proposta e riportato anch’esso nel certificato di assicurazione. L’importo del premio unico non potrà essere inferiore a € 5.000, mentre il premio annuo non potrà essere inferiore a € 600.

Nelle polizze a premio annuo, è possibile abbinare al contratto di assicurazione base, che prevede l’erogazione di un capitale nel caso in cui si verifichi l’evento morte, alcune garanzie quali:

- la copertura aggiuntiva Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia;
- le garanzie complementari Morte per infortunio e Morte per infortunio a seguito di incidente stradale;
- le garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia che verranno erogate secondo quanto previsto dalle Sezioni 1, 2, 3 e 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il costo per la copertura aggiuntiva Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia viene addebitato mediante l’annullamento di quote dei fondi selezionati.

Per l’acquisto delle garanzie complementari e supplementari, l’Investitore-Contraente dovrà versare un premio aggiuntivo, così come indicato al paragrafo Altri eventi assicurati della presente Scheda Sintetica - Informazioni Generali.

Nel caso in cui l’Investitore-Contraente decidesse di abbinare alla copertura base le garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia, potrà farlo mediante la scelta di uno dei tre pacchetti messi a disposizione dalla Compagnia:

- pacchetto ENTRY
- pacchetto MEDIUM
- pacchetto HIGH

Per maggiori informazioni sui pacchetti messi a disposizione della Compagnia si rimanda al paragrafo Altri eventi assicurati della presente Scheda Sintetica - Informazioni Generali.

Nel caso di polizze a premio annuo, l’Investitore-Contraente avrà la possibilità di frazionare il premio sin dalla prima annualità in rate semestrali, trimestrali e mensili. In questo caso, anche il pagamento del premio relativo al pacchetto delle garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia subirà il frazionamento scelto dall’Investitore-Contraente nel modulo di proposta.

Inoltre, l’Investitore-Contraente potrà richiedere l’applicazione del meccanismo di incremento del premio annuo in una percentuale che va dal 2% al 10% (con crescita dal minimo al massimo prevista tramite incrementi pari all’1%). L’Investitore-Contraente avrà comunque la facoltà di rinunciare all’incremento del premio, dandone comunicazione scritta inviata alla

Compagnia 20 giorni prima della scadenza di pagamento. L'incremento del premio non riguarda le garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio e malattia che rimangono sempre di premio costante.

È prevista inoltre la possibilità di effettuare dei premi unici aggiuntivi che dovranno essere dell'importo minimo di € 1.000.

Il premio versato, al netto di costi di caricamento, costi delle coperture assicurative dei rischi demografici diversi dal caso morte e spese di emissione previsti dal contratto (e.g. rischio di mortalità, di invalidità, ...) rappresenta il capitale investito.

Tale capitale investito verrà convertito in quote dei fondi selezionati dall'Investitore-Contraente tra i 49 fondi OICR messi a disposizione dalla Compagnia e qui di seguito elencati e per i quali troverà informazioni complete nella Sezione "Informazioni Specifiche".

Fondi OICR

Carmignac Emergents
 CARMIGNAC PFL 'COMMODITIES' -CAP-
 DWS FlexPension II 2019
 DWS FlexPension II 2020
 DWS FlexPension II 2021
 DWS FlexPension II 2022
 DWS FlexPension II 2023
 DWS FlexPension II 2024
 East Capital – Convergence Eastern European Fund Class A Eur
 East Capital – Eastern European Fund CALSS A EUR
 East Capital – Russian Fund CLASS A EUR
 Fidelity – America Fund GCA
 Fidelity – European Growth Fund GCA
 Fidelity – European Smaller Companies Fund GCA
 Fidelity – Germany Fund GCA
 Fidelity – International Fund GCA – USD
 Fidelity – South East Asia Fund GCA
 Fidelity Portfolio Selector Growth Fund A EUR
 Fidelity Portfolio Selector Moderate Growth Fund A EUR
 Henderson Horizon Continental European Equity Fund
 HSBC GIF 'INDIAN EQ' -AC - - CAP-
 JPMF Europe Equity Fund
 JPMF Global Select Equity Fund
 JPMF Pacif Equity Fund
 Julius Baer – Euroland Value Stock Fund
 Julius Baer Multicash Euro Cash B EUR
 BlackRock – MLIIF US Basic Value Fund
 Morgan Stanley – Global Value Equity A
 Morgan Stanley – Global Value Equity B
 Morgan Stanley SICAV Global Small Cap Value B \$ Acc
 Nordea – European Value Fund
 OYSTER 'DIVERSIFIED/E' -CAP-
 BNP – PAVEST JAPAN
 PF-Water-P Cap
 Pioneer Funds-America
 ROTHSCHILD AM 'ASIE REND' -C- - CAP-
 Sarasin ValueSar Equity
 Schroder – EURO EQUITY
 Schroder – ISF Italian Equity B Inc
 Schroder – ITALIAN EQUITY
 Janus Capital – Strategic Value Fund – A\$
 Templeton Emerging Markets Fund
 Templeton Global (Euro) Fund
 Templeton Growth (Euro) Fund
 Threadneedle – American Select Growth Fund
 UBS (Lux) Bond Fund – EUR B
 UBS (Lux) Equity Fund – Euro Countries B
 UBS (Lux) Equity Fund – USA B
 VONTOBEL FD'CENT+EAST EUROP EQ'-B-C

L'investitore-Contraente può inoltre scegliere liberamente di combinare i fondi proposti secondo percentuali dallo stesso stabile.

Si riportano qui di seguito alcune esemplificazioni di possibili combinazioni libere ottenute dall'investimento equipesato fra i seguenti fondi per le quali l'Investitore potrà trovare informazioni complete nella Sezione "Informazioni Specifiche".

Combinazione libera a premio annuo

(ITA 100000003)
 Fidelity Portfolio Selector Growth Fund A EUR
 Fidelity European Growth Fund GCA
 Templeton Growth (Euro) Fund
 Treadneedle - American Select Growth Fund

e
(ITA 100000006)
 Carmignac emergents
 Carmignac pfl 'commodities' CAP
 HSBC GIF 'INDIAN EQ' -AC - - CAP
 PF-Water-P Cap
 Templeton Emerging Markets fund

e
(ITA 100000007)
 Henderson Horizon Continental European Equity Funds
 JPMF Europe Equity fund
 Julius Baer - Euroland Value Stock Fund
 UBS (Lux) Equity Fund - Euro Countries B

Combinazione libera a premio unico

(ITA 100000004)
 Fidelity Portfolio Selector Growth Fund A EUR
 Fidelity European Growth Fund GCA
 Templeton Growth (Euro) Fund
 Treadneedle - American Select Growth Fund

e
(ITA 100000005)
 Carmignac emergents
 Carmignac pfl 'commodities' CAP
 HSBC GIF 'INDIAN EQ' -AC - - CAP
 PF-Water-P Cap
 Templeton Emerging Markets Fund

e
(ITA 100000008)
 Henderson Horizon Continental European Equity Fund
 JPMF Europe Equity fund
 Julius Baer - Euroland Value Stock Fund
 UBS (Lux) Equity Fund - Euro Countries B

FINALITÀ

Il presente contratto di assicurazione è una polizza *unit linked* di tipo non previdenziale, la cui durata coincide con l'intera vita dell'Assicurato. Il premio versato dall'Investitore-Contraente, al netto delle spese applicabili, viene convertito in quote di fondi selezionati dall'Investitore-Contraente tra i 49 fondi OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio) messi a disposizione dalla Compagnia, eventualmente combinando gli stessi in modo libero.

Nelle polizze a premio annuo, al contratto di assicurazione base che prevede l'erogazione di un capitale, nel caso in cui si verifichi l'evento morte è previsto l'abbinamento di ulteriori garanzie quali:

- la copertura aggiuntiva Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia;
- le garanzie complementari Morte per infortunio e Morte per infortunio a seguito di incidente stradale;
- le garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia che verranno erogate secondo quanto previsto dalle Sezioni 1, 2, 3 e 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

DURATA

Il contratto di assicurazione è un contratto a "vita intera" e pertanto avrà come durata l'intera vita dell'Assicurato. La copertura assicurativa sarà valida fino al compimento del 75esimo anno di età a decorrere del quale la Compagnia non fornirà più alcuna copertura assicurativa anche se l'investimento finanziario continuerà a produrre i suoi effetti.

Qualora l'Investitore - Contraente scelga uno dei sei fondi DWS FlexPension II alle c.d. Date di Scadenza di ogni singolo fondo, ossia, a seconda del fondo di investimento coincidente il 31 dicembre 2019, il 31 dicembre 2020, il 31 dicembre 2021, il 31 dicembre 2022, il 31 dicembre 2023, il 31 dicembre 2024 salvo i casi di decesso o di riscatto, le prestazioni potranno essere trasferite in uno dei fondi monetari che la Compagnia avrà proposto tre mesi prima della scadenza stessa del fondo scelto. Nel caso in cui l'Investitore - Contraente non abbia effettuato alcuna scelta, le prestazioni verranno automaticamente trasferite nel fondo Julius Baer Multicash - Euro Cash Fund B - ISIN LU0032254962, ovvero altro fondo monetario disponibile a detta data.

LE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI

CASO DI MORTE

Il contratto prevede una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato. In tale circostanza la Compagnia erogherà un valore di indennizzo, che verrà determinato sulla base del valore maggiore tra:

(a) il c.d. "minimo garantito", rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso percentuale indicato dall'Investitore-Contraente nel modulo di proposta che

- nelle *polizze a premio annuo* sarà:
 - per gli Assicurati con età inferiore a 18 anni: l'1%;
 - per gli Assicurati con età uguale o superiore a 18 anni: andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 300%.
- nelle *polizze a premio unico* sarà:
 - per gli Assicurati con età inferiore a 18 anni: l'1%;
 - per gli Assicurati con età uguale o superiore a 18 anni: andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 200%.

e

(b) la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto comunicazione del decesso dell'Assicurato, cui si somma l'1% della somma complessiva dei premi.

Dopo il compimento del 75esimo anno di età dell'Assicurato la Compagnia erogherà il controvalore delle quote senza effettuare alcuna estensione di garanzia assicurativa.

I costi

Il costo per la copertura caso morte viene determinato dalla differenza tra il minimo garantito in caso di morte, scelto dall'Investitore-Contraente nel modulo di proposta, e il valore delle quote in polizza. Tale importo, moltiplicato per il tasso annuo in caso di morte (Allegato 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione) viene dedotto mensilmente mediante cancellazione di quote.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo:

Premio annuo	€ 1.200
Premi pagati	€ 1.200
Valore della polizza	€ 1.000
Durata contrattuale	15 anni
Età dell'Assicurato	45 anni
Sesso	Maschio
Tasso di tariffa (Allegato 5) per un maschio, età 45	0,002694
Copertura assicurativa richiesta: 100% della somma complessiva dei premi (minimo garantito)	100% di € 1.200 x anni 15 = € 18.000
Costo del primo anno	Copertura assicurativa richiesta € 18.000 - Valore della polizza € 1.000 x Tasso di tariffa 0,002694 = € 45,80
Costo mensile del primo anno	Costo annuo € 45,80 : 12 mesi = € 3,82

L'esempio descrive il costo della copertura caso morte dell'Assicurato per il primo anno; per gli anni successivi il costo verrà determinato in funzione alla copertura assicurativa richiesta, al nuovo valore di polizza, all'età dell'Assicurato, pertanto tale costo potrà aumentare nel tempo.

I tassi annuali inerenti la copertura caso morte dell'Assicurato applicati dalla Compagnia sono integralmente riportati nella tabella Allegato 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ALTRI EVENTI ASSICURATI

Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia

Nel contratto a premio annuo, l'Investitore-Contraente ha la possibilità di richiedere una copertura aggiuntiva per incapacità al guadagno. Potrà richiederla sia al momento della sottoscrizione del modulo di proposta che durante la vigenza della polizza.

Qualora l'Assicurato subisca un evento che lo renda invalido, la Compagnia si sostituirà all'Investitore-Contraente nel pagamento di tutto o in parte delle rate di premio della polizza base – caso morte –, che vengano a scadere successivamente al centottantunesimo giorno dal ricevimento della comunicazione relativa a tale evento, senza tener conto di eventuali incrementi di premio che dovessero nel frattempo venire a maturazione.

Questa copertura può essere concessa a quegli Assicurati che non hanno ancora compiuto i 60 anni e dietro l'esame da parte della Compagnia del questionario compilato nel modulo di proposta. Anche una volta concessa questa copertura assicurativa, al compimento del 60esimo anno di età dell'Assicurato, la copertura cesserà automaticamente.

Per incapacità al guadagno si intende la perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dall'attività svolta al momento della sottoscrizione della polizza. L'Invalidità totale permanente sarà riconosciuta quando il grado percentuale di invalidità dell'Assicurato, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL), sia pari o superiore al 66%. Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. del 23 febbraio 2000 n. 38.

Le modalità ed i termini operativi della copertura assicurativa di cui sopra, sono descritti in dettaglio nella Sezione 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

I costi. Il costo per la copertura della garanzia di Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità totale o permanente da infortunio e malattia è pari all'1,5% del premio versato dall'Investitore-Contraente e la Compagnia lo addebita mensilmente mediante l'annullamento del corrispondente numero di quote per il medesimo importo.

Garanzie Complementari

Il contratto a premio annuo offre la possibilità all'Investitore-Contraente di poter usufruire delle seguenti garanzie complementari:

- 1) Caso morte dell'Assicurato per infortunio;
- 2) Caso morte dell'Assicurato per infortunio in seguito ad incidente stradale.

1) Caso Morte dell'Assicurato per Infortunio

Il contratto prevede una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio.

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e la morte si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Compagnia liquida ai Beneficiari un valore di indennizzo pari all'ammontare del minimo garantito in caso di morte in vigore al momento del decesso.

Il minimo garantito è rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso percentuale indicato dall'Investitore-Contraente nel modulo di proposta che andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 300%.

L'indennità per il caso di morte da infortunio non è cumulabile con quella per l'invalidità totale e permanente da infortunio.

Tuttavia se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro i due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo infortunio, l'Assicurato morisse, la Compagnia erogherà la differenza tra l'indennità per morte da infortunio (se superiore) e quella già pagata per l'invalidità totale e permanente. Qualora invece l'indennità per morte da infortunio risultasse inferiore a quella già pagata per l'invalidità totale e permanente, la Compagnia non liquiderà nulla e i Beneficiari non saranno tenuti ad alcun rimborso.

Questa garanzia non è prevista nelle polizze a premio unico e premio unico aggiuntivo.

Le modalità ed i termini operativi della copertura assicurativa di cui sopra, sono descritti in dettaglio nella Sezione 2 – Condizioni Generali di Assicurazione.

I costi. Il costo per la copertura caso morte per infortunio viene determinato moltiplicando il minimo garantito in caso morte per il tasso di tariffa relativo a questa copertura, che per un Assicurato di sesso maschile è 0,0010286 e per un Assicurato di sesso femminile è 0,000371. A tale risultato viene aggiunto il costo fisso di € 15.

Il costo di questa garanzia non viene detratto né dal premio né dal valore delle quote in polizza bensì va pagato dall'Investitore-Contraente in aggiunta al premio annuo.

Nel caso l'Investitore-Contraente abbia scelto di pagare il premio frazionandolo, il versamento di tale importo aggiuntivo seguirà il frazionamento scelto.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo:

Premio annuo	€ 1.200
Durata contrattuale	15 anni
Minimo garantito in caso di morte richiesto: 100% della somma complessiva dei premi	100% di € 1.200 x anni 15 = € 18.000
Sesso	Maschio
Tasso per la copertura caso morte per infortunio	0,0010286
Costo fisso	€ 15
Costo per il primo anno	Minimo garantito € 18.000 x tasso di tariffa 0,0010286 + costo fisso € 15 = € 33,51
Totale complessivo da versare	Premio annuo € 1.200 + costo annuo € 33,51 = € 1.233,51

2) Caso Morte dell'Assicurato per infortunio in seguito ad incidente stradale

Il contratto prevede una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio occorso durante un incidente stradale. In tale circostanza la Compagnia garantisce un valore di indennizzo pari al doppio dell'ammontare del minimo garantito in caso di morte, in vigore al momento del decesso.

Il minimo garantito è rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso percentuale indicato dall'Investitore-Contraente nel modulo di proposta che andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 300%.

Questa garanzia non è prevista nelle polizze a premio unico e premio unico aggiuntivo.

Le modalità ed i termini operativi della copertura assicurativa di cui sopra, sono descritti in dettaglio nella Sezione 2 – Condizioni Generali di Assicurazione.

I costi. Il costo per la copertura caso morte per infortunio in seguito ad incidente stradale viene determinato moltiplicando il minimo garantito in caso di morte per il tasso di tariffa relativo a questa copertura, che per un Assicurato di sesso maschile è 0,000743 e per un assicurato di sesso femminile è 0,0002857.

Il costo di questa garanzia non viene detratto né dal premio né dal valore delle quote in polizza bensì va pagato dall'Investitore-Contraente in aggiunta al premio annuo. Nel caso l'Investitore-Contraente abbia scelto di pagare il premio frazionandolo, il versamento di tale importo aggiuntivo seguirà il frazionamento scelto.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo:

Premio annuo	€ 1.200
Durata contrattuale	15 anni
Minimo garantito in caso di morte richiesto: 100% della somma complessiva dei premi	100% di € 1.200 x anni 15 = € 18.000
Sesso	Maschio
Tasso per la copertura caso morte per infortunio	0,000743
Costo per il primo anno	Minimo garantito € 18.000 x tasso di tariffa 0,000743 = € 13,37
Totale complessivo da versare	Premio annuo € 1.200 + costo annuo € 13,37 = € 1.213,37

Garanzie Supplementari

Il contratto a premio annuo offre delle coperture supplementari quali:

- 1) Invalidità permanente da infortunio;
- 2) Diaria da ricovero a seguito di infortunio e malattia;

Queste ulteriori garanzie supplementari vengono offerte dalla Compagnia in tre pacchetti denominati ENTRY, MEDIUM e HIGH che prevedono capitali assicurati e diarie giornaliere di importi differenti, come di seguito meglio specificato.

1) Invalidità permanente da infortunio

La Compagnia riconosce come invalidità totale permanente la sopravvenuta invalidità che determini la perdita totale, definitiva ed irrimediabile da parte dell'Assicurato, a seguito di infortunio, della capacità di svolgere una qualsiasi attività lavorativa.

L'invalidità totale permanente verrà valutata in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 (Tabella INAIL). Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. del 23 febbraio 2000 n. 38. L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività professionale e di ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità.

La Compagnia mette a disposizione dell'Investitore-Contraente la possibilità di scegliere al momento della sottoscrizione del modulo di proposta uno dei tre pacchetti ENTRY / MEDIUM / HIGH che offrono tre capitali assicurati differenti:

- invalidità permanente da infortunio prevista nel pacchetto ENTRY Euro 100.000
- invalidità permanente da infortunio prevista nel pacchetto MEDIUM Euro 150.000
- invalidità permanente da infortunio prevista nel pacchetto HIGH Euro 250.000

Qualora l'Assicurato diventasse invalido, se il grado di invalidità sarà pari o inferiore al 20% la Compagnia non liquiderà alcun indennizzo (franchigia). Qualora invece il grado di invalidità risultasse superiore al 20%, verrà liquidata come indennizzo, solo la parte eccedente il primo 5%.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo:

Pacchetto HIGH	Somma assicurata € 250.000
Grado di invalidità	22%
Percentuale da applicare per calcolare la prestazione da liquidare	Grado di invalidità 22% - i primi 5 punti percentuali = 17%
Prestazione da liquidare	Somma assicurata € 250.000 x percentuale per il calcolo 17% = € 37.500

Le modalità ed i termini operativi della copertura assicurativa di cui sopra, sono descritti in dettaglio nella Sezione 4 – Condizioni Generali di Assicurazione.

2) **Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia**

Qualora l'Assicurato dovesse subire un ricovero in Istituto a seguito di un infortunio o di una malattia tra quelli non esclusi dalle Condizioni di Polizza, la Compagnia corrisponde all'Assicurato un importo giornaliero che varia a seconda del pacchetto scelto dall'Investitore-Contraente al momento della sottoscrizione del modulo di proposta:

- diaria da ricovero prevista dal pacchetto ENTRY Euro 50
- diaria da ricovero prevista dal pacchetto MEDIUM Euro 100
- diaria da ricovero prevista dal pacchetto HIGH Euro 150

L'importo giornaliero verrà erogato per un periodo massimo di 180 giorni e non verrà corrisposto nei primi 7 giorni di degenza (franchigia). A partire dall'ottavo giorno di ricovero la diaria verrà erogata senza alcuna franchigia; pertanto qualora l'Assicurato fosse ricoverato per un periodo superiore ai 7 giorni la diaria gli verrà corrisposta sin dal primo giorno di ricovero.

Le modalità ed i termini operativi della copertura assicurativa di cui sopra, sono descritti in dettaglio nella Sezione 4 – Condizioni Generali di Assicurazione.

Costo delle garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia

L'Investitore-Contraente che scegliesse di inserire in polizza le garanzie supplementari Invalidità permanente da infortunio e Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia dovrà versare un premio aggiuntivo rispetto al premio annuo che varia a seconda del tipo di pacchetto scelto:

- pacchetto ENTRY
- pacchetto MEDIUM
- pacchetto HIGH

Questo premio aggiuntivo si intende al lordo di tasse.

Nel caso l'Investitore-Contraente abbia scelto di pagare il premio frazionandolo, il versamento di tale importo seguirà il frazionamento scelto.

Premio ANNUO

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	238,00	214,00
MEDIUM	385,00	337,00
HIGH	572,00	501,00

Premio TRIMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	60,00	54,00
MEDIUM	96,00	84,00
HIGH	143,00	125,00

Premio SEMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	120,00	108,00
MEDIUM	192,00	168,00
HIGH	286,00	250,00

Premio MENSILE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	20,00	18,00
MEDIUM	32,00	28,00
HIGH	48,00	42,00

Per maggior informazione, riportiamo qui di seguito i costi dei tre pacchetti per ogni singola garanzia supplementare, per ogni tipo di frazionamento disponibile, ricordando però che le tre garanzie non possono essere vendute separatamente.

Costo per la garanzia supplementare: Invalidità permanente da infortunio

Premio ANNUO

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	103,00	103,00
MEDIUM	145,00	145,00
HIGH	228,00	228,00

Premio TRIMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	26,00	26,00
MEDIUM	36,00	36,00
HIGH	57,00	57,00

Premio SEMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	52,00	52,00
MEDIUM	72,00	72,00
HIGH	114,00	114,00

Premio MENSILE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	9,00	9,00
MEDIUM	12,00	12,00
HIGH	19,00	19,00

Costo per la garanzia supplementare: Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia

Premio ANNUO

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	135,00	111,00
MEDIUM	240,00	192,00
HIGH	344,00	273,00

Premio TRIMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	34,00	28,00
MEDIUM	60,00	48,00
HIGH	86,00	68,00

Premio SEMESTRALE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	68,00	56,00
MEDIUM	120,00	96,00
HIGH	172,00	136,00

Premio MENSILE

Pacchetto	Maschio (in Euro)	Femmina (in Euro)
ENTRY	11,00	9,00
MEDIUM	20,00	16,00
HIGH	29,00	23,00

ALTRE OPZIONI CONTRATTUALI

Si elencano qui di seguito alcune opzioni contrattuali che l'Investitore-Contraente potrà richiedere.

Incremento del minimo garantito in caso di morte dell'Assicurato

Qualora l'Investitore-Contraente si trovasse in una delle seguenti condizioni:

- matrimonio;
- nascita di un figlio;
- accensione di un mutuo per prima casa;

potrà incrementare la copertura assicurativa senza che l'Assicurato fornisca alcun questionario sanitario ma l'Investitore-Contraente dovrà fornire la documentazione comprovante una di queste condizioni.

Solamente nel caso in cui al momento della sottoscrizione del modulo di proposta non sia stato compilato alcun questionario, l'Assicurato dovrà compilare il questionario sanitario di base e fornire gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari che la Compagnia vorrà richiedere. Successivamente, in base alle risposte fornite sul questionario, la Compagnia valuterà la possibilità di incrementare il minimo garantito in caso di morte e le condizioni alle quali accettare tale richiesta.

Opzione Joint Life - Coassicurazione del Partner -

L'Investitore-Contraente ha la possibilità di inserire una seconda persona assicurata all'interno del contratto.

In questo caso, se la seconda persona assicurata dovesse decedere prima del termine della polizza, la Compagnia si sostituirà all'Investitore-Contraente nel pagamento dei premi che scadranno dopo la comunicazione di decesso pervenuta alla Compagnia.

Questa garanzia può essere inserita ed esclusa in qualsiasi momento mediante una lettera raccomandata A.R. inviata alla Sede Secondaria italiana della Compagnia.

Per tale finalità, la Compagnia richiederà una serie di informazioni utili sulla seconda persona per poter valutare il rischio da assicurare, così come indicato nell'art. 12.1 Prestazione in caso di morte dell'Assicurato, Limiti Assuntivi – Parte I.

Periodo di flessibilità

L'Investitore-Contraente potrà determinare un periodo in cui avere la possibilità di chiedere una serie di riscatti preordinati senza l'applicazione di alcuna penalizzazione. Questo periodo si chiama "periodo di flessibilità". La richiesta dovrà essere inoltrata

mediante lettera raccomandata A.R. inviata alla Sede Secondaria italiana della Compagnia precisando il momento dal quale questo periodo dovrà avere decorrenza, tenendo conto che potrà decorrere solo al termine del pagamento dei premi.

* * * * *

Indichiamo qui di seguito ulteriori opzioni contrattuali riconosciute dalla Compagnia.

Loyalty Bonus

Al fine di premiare la fedeltà dell'Investitore-Contraente al presente prodotto assicurativo, la Compagnia erogherà una prestazione aggiuntiva, sotto forma di quote dei fondi scelti, che concorrerà alla determinazione del capitale finale.

Il Loyalty Bonus erogato è riconosciuto anche in caso di morte dell'Assicurato e viene attribuito su base mensile al contratto stesso. Le modalità di riconoscimento del Loyalty Bonus sono contenute nell'art. 4 – Prestazioni Assicurate, Sezione 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE

L'Investitore-Contraente propone alla Compagnia la propria adesione mediante la sottoscrizione del modulo di proposta. La Compagnia ha la facoltà di accettare la proposta dell'Investitore-Contraente, a propria assoluta discrezione.

Quale corrispettivo per le obbligazioni assunte dalla Compagnia ai sensi di polizza, l'Investitore-Contraente paga alla Compagnia i premi convenuti alle scadenze stabilite. Il primo premio annuo o il premio unico devono essere pagati contestualmente alla sottoscrizione del modulo di proposta a mezzo di assegno bancario non trasferibile o assegno circolare non trasferibile intestati ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario o bollettino postale. Per le polizze a premio annuo è concesso anche il pagamento a mezzo Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.)

Il versamento dei premi successivi a quello di perfezionamento dovrà essere effettuato alle scadenze stabilite dalla Compagnia in base al frazionamento scelto nel modulo di proposta dall'Investitore-Contraente con Rimessa Interbancaria Diretta (RID), oppure tramite bonifico bancario sul conto, bollettino postale, assegno bancario non trasferibile o assegno circolare non trasferibile intestati alla Compagnia. Sin dalla prima annualità di premio saranno accettate rateazioni semestrali, trimestrali o mensili.

Il contratto si intende perfezionato nel momento in cui l'Investitore-Contraente avrà ricevuto il Certificato di assicurazione e la Compagnia avrà incassato la prima rata di premio. La data di decorrenza, evidenziata nel Certificato di assicurazione, sarà quella del primo giorno del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto il modulo di proposta se il modulo di proposta sarà pervenuto alla Compagnia entro il giorno 15 del mese. Se invece il modulo di proposta è pervenuto alla Compagnia dopo il giorno 15, la data di decorrenza sarà quella del primo giorno del secondo mese successivo al pagamento. In ogni caso, l'Investitore-Contraente avrà facoltà di indicare nel modulo di proposta una data successiva dalla quale desidera far decorrere gli effetti della polizza.

Si rinvia alla Sezione D) della Parte I del Prospetto d'offerta per le informazioni di dettaglio circa le modalità di sottoscrizione.

SWITCH E VERSAMENTI SUCCESSIVI

L'Investitore-Contraente, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza per le polizze a premio unico e almeno due anni per le polizze a premio annuo, potrà richiedere alla Compagnia di disinvestire le quote possedute in un fondo per reinvestirle in un altro fondo. In questo caso, i premi versati successivamente alla richiesta verranno convertiti in quote dei nuovi fondi scelti dall'Investitore-Contraente. Inoltre, ad ogni ricorrenza annuale, l'Investitore-Contraente potrà scegliere nuovi fondi ai quali destinare il premio. Questa scelta potrà riguardare sia il singolo premio in scadenza che tutti i premi futuri collegati al contratto.

Per esercitare questa opzione sarà sufficiente che l'Investitore-Contraente invii alla Sede Secondaria Italiana della Compagnia una richiesta scritta indicando i fondi scelti.

RIMBORSO DEL CAPITALE A SCADENZA

Il contratto prevede una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato. In tale circostanza la Compagnia erogherà un valore di indennizzo, che verrà determinato sulla base del valore maggiore tra:

(a) il c.d. "minimo garantito", rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso percentuale indicato dall'Investitore-Contraente nel modulo di proposta che

- nelle *polizze a premio annuo* sarà:
 - per gli Assicurati con età inferiore a 18 anni: l'1%;
 - per gli Assicurati con età uguale o superiore a 18 anni: andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 300%.
- nelle *polizze a premio unico* sarà:
 - per gli Assicurati con età inferiore a 18 anni: l'1%;
 - per gli Assicurati con età uguale o superiore a 18 anni: andrà da un minimo dell'1% fino ad un massimo del 200%.

e

(b) la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto comunicazione del decesso dell'Assicurato, cui si somma l'1% della somma complessiva dei premi.

Dopo il compimento del 75esimo anno di età dell'Assicurato la Compagnia erogherà il controvalore delle quote senza effettuare alcuna estensione di garanzia assicurativa.

RIMBORSO DEL CAPITALE PRIMA DELLA SCADENZA (C.D. RISCATTO) E SOSPENSIONE DAL PAGAMENTO DEI PREMI

Riscatto totale

L'Investitore-Contraente può chiedere, sia per le polizze a premio annuo sia per le polizze a premio unico, già nel corso del primo anno dalla sottoscrizione del contratto, il riscatto totale delle quote dei fondi OICR collegate al contratto. L'importo liquidabile, al netto delle penalità di riscatto, dovrà essere superiore a € 20. Le condizioni ed i termini per il pagamento della prestazione in caso di riscatto totale sono previsti all'art. 4 Prestazioni Assicurate, Sezione 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'importo liquidabile sarà pari al valore del contratto, ovvero al numero delle quote attribuite al contratto all'ultimo giorno del mese precedente in cui è pervenuta alla Compagnia la richiesta di liquidazione, moltiplicate per il prezzo di vendita – valore di vendita – di tali quote di disinvestimento, detratte le penali per il riscatto. La data di disinvestimento equivale al primo giorno feriale del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto la richiesta di riscatto.

In caso di riscatto nei primi anni di durata del contratto, i costi direttamente e indirettamente sopportati dall'Investitore-Contraente possono essere tali per cui il valore di riscatto potrà essere inferiore al capitale investito.

Riscatto parziale

L'Investitore-Contraente può chiedere il riscatto parziale secondo modalità differenti:

- nel caso di polizze a premio annuo, l'Investitore-Contraente può chiedere il riscatto parziale delle quote dei fondi collegati alla polizza a partire dal quinto anniversario della stessa, ovvero a partire dal sesto anno e avendo corrisposto tutti i premi dovuti;
- nel caso di polizze a premio unico invece, l'Investitore-Contraente potrà chiedere il riscatto parziale delle quote dei fondi collegati alla polizza già nel corso del primo anno e avendo corrisposto i premi dovuti.

Si comunica inoltre che sia per le polizze a premio annuo sia per le polizze a premio unico, il riscatto parziale delle quote dei fondi collegati alla polizza è possibile solo per quei contratti il cui valore residuo, successivamente al riscatto, non sia inferiore a € 1.000. Fatte salve istruzioni diverse, il riscatto viene effettuato proporzionalmente al valore delle quote disponibile in ciascuno dei fondi collegati al contratto.

I termini e le condizioni per il pagamento delle prestazioni in caso di riscatto parziale sono le stesse applicate nel caso di riscatto totale.

Per maggiori precisazioni, si rimanda alla Sezione B.2) della Parte I del Prospetto d'offerta per ulteriori dettagli circa le modalità di riscatto.

SOSPENSIONE DEI PREMI

L'Investitore-Contraente che si trovasse nell'impossibilità temporanea di provvedere al pagamento dei premi per uno dei seguenti motivi:

- disoccupazione;
- divorzio;
- spese per acquisto o ristrutturazione della casa;

potrà richiedere alla Compagnia la sospensione temporanea dal pagamento dei premi.

L'Investitore-Contraente dovrà inoltrare la richiesta alla Sede Secondaria Italiana della Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., con almeno 60 giorni di preavviso, allegando la documentazione comprovante il verificarsi di una delle tre condizioni sopra descritte.

La sospensione verrà concessa a condizione che siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza della polizza, che siano state pagate almeno cinque annualità di premio e che il valore delle quote dei fondi collegati alla polizza stessa sia almeno pari a € 500. In questo caso, le coperture assicurative in vigore antecedentemente la richiesta rimarranno invariate per l'intero periodo di sospensione con esclusione delle garanzie complementari Morte per infortunio, Morte per incidente stradale e supplementari Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia e Invalidità totale e permanente da infortunio che cesseranno.

Qualora invece l'Investitore-Contraente non si trovasse in una delle tre condizioni sopra descritte, ma volesse sospendere ed interrompere per una durata massima di due anni e per non più di due volte durante l'intera durata del pagamento dei premi, potrà richiederlo alla Compagnia con specifica comunicazione scritta inviata alla Sede Secondaria Italiana della Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R. con almeno 60 giorni di preavviso.

La sospensione verrà concessa a condizione che siano trascorsi almeno cinque anni dalla decorrenza di polizza, che siano state pagate almeno cinque annualità di premio e che il valore di polizza sia almeno di € 1000.

In questo caso il c.d. "minimo garantito" in caso di morte in vigore antecedentemente la richiesta si riduce fino alla misura massima del 10% della somma complessiva dei premi mentre, la prestazione relativa alla copertura aggiuntiva Esonero dal pagamento dei premi per incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia e le prestazioni Morte per infortunio, Morte per infortunio a seguito di incidente stradale, Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia ed Invalidità totale e permanente da infortunio, decadranno.

L'investitore-Contraente non ha l'obbligo di riprendere il pagamento dei premi.

Qualora decidesse di riprendere il pagamento dei premi nei primi 6 mesi dalla data di scadenza della rata di premio non pagata, gli originali elementi di polizza ivi inclusi - qualora esistenti prima dell'interruzione del pagamento dei premi - il c.d. "minimo garantito" in caso di morte, la somma complessiva dei premi, la copertura aggiuntiva Esonero dal pagamento dei premi per incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio per malattia, le prestazioni Morte per infortunio, Morte per incidente stradale, Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia ed Invalidità permanente da infortunio, verranno integralmente ripristinati a partire dalle ore 24.00 del giorno in cui la Compagnia avrà incassato il premio.

La Compagnia valuterà la possibilità di concedere la riattivazione delle prestazioni Morte per infortunio, Morte per incidente stradale, Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia ed Invalidità totale e permanente da infortunio dietro presa visione del questionario sanitario che l'Assicurato dovrà fornire.

Nel caso in cui invece l'Investitore-Contraente decidesse di non riprendere con il pagamento dei premi, il c.d. "minimo garantito" in caso di morte si ridurrà in conseguenza al ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento dei premi mentre decadranno definitivamente le prestazioni Esonero dal pagamento dei premi per incapacità al guadagno per invalidità totale e permanente da infortunio e malattia Morte per infortunio, Morte per incidente stradale, Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia ed invalidità totale e permanente da infortunio.

REVOCA DELLA PROPOSTA (D. Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005)

L'Investitore-Contraente ha facoltà di revocare la propria proposta sino alla data di conclusione del contratto di assicurazione, con comunicazione inviata alla Sede Secondaria italiana della Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. Entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, la Compagnia restituirà all'Investitore-Contraente il premio pagato diminuito delle spese fissate forfetariamente in € 35.

DIRITTO DI RECESSO (D. Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005)

L'Investitore-Contraente può recedere dalla polizza mediante comunicazione inviata alla Sede Secondaria italiana della Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno entro 30 giorni dalla data in cui è informato che il contratto è concluso cioè, dal momento in cui ha ricevuto il certificato di assicurazione. In tal caso, la Compagnia rimborserà all'Investitore-Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio pagato diminuito delle spese fissate forfetariamente in € 60.

ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE

Sul proprio sito internet www.aspecta.it, la Compagnia mette a disposizione dell'Investitore-Contraente consentendone l'acquisizione su supporto duraturo, i Prospetti d'offerta aggiornati, il rendiconto periodico della gestione dei fondi interni e il regolamento dei fondi interni qualora offerti dal presente contratto *unit linked*.

La Compagnia è tenuta a comunicare tempestivamente all'Investitore-Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Prospetto d'offerta concernenti le caratteristiche essenziali del prodotto, tra le quali la tipologia di gestione, il regime dei costi ed il profilo di rischio.

LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La polizza è governata dalla legge italiana, dalle presenti Condizioni Generali di Assicurazione, nonché dalle Condizioni di cui alle Sezioni 1, 2, 3 e 4 delle Condizioni Speciali di Assicurazione, eventualmente concordate tra le parti.

Ogni eventuale controversia relativa al presente contratto sarà di competenza dell'autorità giudiziale del luogo di residenza o domicilio dell'Investitore-Contraente.

REGIME LINGUISTICO DEL CONTRATTO

Il contratto e ogni documento ad esso allegato, sono redatti in lingua italiana.

RECLAMI

Eventuali reclami, potranno essere inoltrati per iscritto alla Sede Secondaria della Compagnia in Italia al seguente indirizzo: ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. – Ufficio Reclami – Via Franco Russoli 5 – 20143 Milano, fax 02/99292121. Il predetto ufficio è operante nell'ambito della Direzione Compliance e Servizio Legale retti dal Dott. Cionchi Paolo, tel. 02/99292110, indirizzo di posta elettronica: reclami@aspecta.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, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo:

- per questioni attinenti al contratto, all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 000187 Roma, telefono 06.42.133.1;
- per questioni attinenti alla trasparenza informativa, alla CONSOB, Via G.B. Martini 3, 00198 Roma, telefono 06.8477.1 o Via Broletto 7, 20123 Milano, telefono 02.72420.1.

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.

Si rinvia alla Sezione A), Parte I del Prospetto d'offerta per ulteriori dettagli.

"Avvertenza: la Scheda Sintetica del Prospetto d'offerta deve essere consegnata all'Investitore-Contraente, unitamente alle Condizioni di contratto, prima della sottoscrizione."

Data di deposito in Consob delle "Informazioni Generali": 3 settembre 2010

Data di validità della parte "Informazioni Generali": 4 settembre 2010