

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire le informazioni preliminari e necessarie all'Assicurando sia riguardo all'operazione assicurativa prescelta sia riguardo al contratto.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'ISVAP sulla base delle norme emanate a tutela del consumatore dall'Unione Europea per il settore delle assicurazioni sulla vita e recepite nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 174.

### Informazioni sulla Compagnia

La Società Cattolica di Assicurazione, fondata nel 1896 a Verona, è una Società Cooperativa a responsabilità limitata con Sede Legale, Sede Sociale e Direzione Generale, in Italia, in Lungadige Cangrande n. 16, 37126 Verona. È un'impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29/4/1923 n. 966.

È registrata al Registro delle Imprese di Verona al n. 136.

P. I.V.A. e C.F. n. 00320160237

Altre informazioni relative alla Compagnia:

Tel. +39 045 8391.111 - Fax +39 045 8391.112

Telex 480482 CATTOL I

Telegrammi: CATTOLICA VERONA C/C postale n. 12268371

### Definizioni

Nel testo che segue si intendono per:

- Assicurato:** la persona sulla cui vita è stipulato il contratto.
- Beneficiari:** coloro ai quali spettano le somme assicurate nel caso in cui si verifichi l'evento assicurato.
- Contraente:** chi stipula il contratto con la Società Cattolica di Assicurazione Coop. a r. l., di seguito denominata Compagnia.
- Età assicurativa:** è l'età dell'Assicurato espressa in anni interi e arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno siano decorsi più di sei mesi.
- Premio netto:** è il premio al netto delle imposte di legge.
- Compagnia:** La Società Cattolica di Assicurazione Coop. a r. l., impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966 e registrata al Registro delle Imprese di Verona al N° 136, Sede Legale e Direzione Generale, in Italia, in Lungadige Cangrande n. 16, 37126 Verona.

## PROGRAMMA RISPARMIO PLUS

### NOTA INFORMATIVA 2000

**Assicurazione per il caso di morte a vita intera a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale e garanzia complementare in caso di morte dovuta a infortunio**

Sezione I

#### 1. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

##### a) Prestazioni

Il contratto qui descritto è denominato "**Programma Risparmio plus**". Esso garantisce il pagamento di un capitale al decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, a fronte del versamento di premi ricorrenti convenuti.

Qualora il decesso sia conseguente ad infortunio, come descritto alla lettera b) nella Nota Informativa del-

l'assicurazione complementare sopraindicata, la Compagnia corrisponderà oltre al capitale suddetto un ulteriore capitale così come previsto dall'assicurazione complementare.

Questa assicurazione viene assunta mediante la compilazione di un questionario sanitario, senza il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica. Pertanto, sussiste una limitazione della garanzia, per i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto, periodo denominato carenza, come specificato nel contratto di assicurazione.

## b) Conclusione del contratto

Il contratto è concluso e produce i propri effetti, sempre che sia stato pagato il premio, dal momento in cui il Contraente ha ricevuto l'accettazione scritta della proposta da parte della Compagnia. Se, tuttavia, la proposta contiene l'indicazione di una data di decorrenza diversa, il contratto produrrà effetti dalle ore zero di tale ultima data, sempre che la Compagnia non comunichi prima, per iscritto il proprio rifiuto a contrarre.

## c) Diritto di revoca della proposta

Fino al momento della comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Compagnia, il Contraente può revocarla inviando comunicazione scritta alla Compagnia.

Il premio eventualmente corrisposto verrà restituito per intero.

## d) Diritto di ripensamento

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione.

Entro il termine sopraindicato il Contraente che intenda avvalersi di questo diritto, deve inviare comunicazione scritta alla Compagnia, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione - Direzione Banche, - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona, contenente gli elementi identificativi del contratto: dati anagrafici del Contraente, numero di proposta e/o di polizza.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto al netto delle imposte e delle spese sostenute per l'emissione del contratto, individuate forfettariamente in lire 20.000 (equivalenti a 10,33 euro).

## e) Età all'ingresso

L'Assicurato al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione deve avere un'età non inferiore ad anni 18 e non superiore ad anni 85.

## f) Durata del contratto

Il contratto denominato "**Programma Risparmio plus**" non ha una durata predefinita, essendo legato alla vita dell'Assicurato. Tuttavia può essere indicata, senza alcun impegno, un'ipotesi di piano dei versamenti che non obbliga in alcun modo il Contraente.

## g) Modalità di versamento dei premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un versamento ricorrente. Ogni versamento ricorrente determina l'acquisizione di una "quota" di capitale, calcolata in funzione dell'importo versato e determinata in base all'età al momento del versamento e al sesso dell'Assicurato.

L'ammontare minimo dei versamenti ricorrenti è stabilito in:

- lire 1.800.000 (equivalenti a 929,62 euro), per versamenti annuali;

- lire 1.000.000 (equivalenti a 516,46 euro), per versamenti semestrali;
- lire 200.000 (equivalenti a 103,29 euro), per versamenti mensili.

Il Contraente può variare, previa comunicazione alla Compagnia, il versamento ricorrente; dal momento in cui il premio viene variato, il nuovo importo costituisce il premio unico ricorrente per gli anni successivi di vigenza del contratto. Il pagamento del premio viene effettuato presso lo sportello bancario.

Nel caso di estinzione del conto corrente, il Contraente potrà effettuare il versamento dei premi tramite bonifico bancario su conto corrente le cui coordinate verranno comunicate al momento dell'operazione.

Il Contraente ha facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi a quelli previsti dal piano, purché il versamento non sia inferiore a lire 800.000 (equivalenti a 413,17 euro).

## h) Modalità di calcolo e di assegnazione della Partecipazione agli utili / Rivalutazione

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale, denominata "FUTURO SEMPLICE", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito regolamento riportato nel contratto. Il risultato della gestione è annualmente certificato da una Società di revisione contabile iscritta all'albo di cui al D.P.R. 136/75 per attestarne la correttezza.

Il Rendimento annuo della Gestione "FUTURO SEMPLICE" è calcolato con riferimento ai dodici mesi precedenti ed applicato alle polizze aventi decorrenza nel terzo mese successivo a quello ultimo considerato per la determinazione del tasso di rendimento.

Le modalità di calcolo del Rendimento sono esplicitate nel Regolamento della Gestione "FUTURO SEMPLICE" allegate alle Condizioni di Assicurazione.

Tale risultato viene annualmente attribuito al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto la forma di rivalutazione delle prestazioni per un'aliquota di retrocessione dell'85%.

Ai contratti verrà riconosciuta, negli anni di vigenza degli stessi, un'aliquota di retrocessione diversa da quella minima contrattuale (85%) in relazione agli anni trascorsi e in particolare:

ANZIANITÀ DEL CONTRATTO	ALIQUOTA RICONOSCIUTA
dal 6° anno	87,5%
dal'11° anno	90%

Il beneficio finanziario così attribuito, determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione. La percentuale sopra definita sarà comunque subordinata alla conservazione da parte della Compagnia di almeno 0,75 punti percentuali (0,75%) del rendimento della gestione "FUTURO SEMPLICE".

Viene comunque garantita una misura annua minima di rivalutazione pari al 2%.

Gli effetti della rivalutazione sono evidenziati nel Progetto allegato.

## i) Lingua utilizzabile

Il contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione.

## l) Legislazione applicabile

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

## 2. SPESE

I premi unici lordi versati in forma ricorrente, come anche gli eventuali versamenti integrativi, sono comprensivi dell'imposta di legge, e di altre spese di gestione e di intermediazione del contratto. Le spese di gestione e di intermediazione del contratto sono calcolate nel modo seguente:

- se il versamento netto è inferiore o uguale a lire 3.000.000 (equivalente a 1.549,37 euro) le spese sono pari al 6 % del versamento netto;
- se il versamento netto è superiore a lire 3.000.000 (equivalente a 1.549,37 euro) e inferiore o uguale a lire 5.000.000 (equivalenti a 2.582,28 euro) le spese sono pari al 5% del versamento netto;
- se il versamento netto è superiore a lire 5.000.000 (equivalenti a 2.582,28 euro) le spese sono pari al 4% del versamento netto.

## 3. IL DIRITTO DI RISCATTO (1925 C.C.) E LE MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL VALORE

### a) L'esercizio del diritto di riscatto

Il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto in base all'art. 1925 c.c. e di percepire il valore di riscatto.

Il diritto di riscatto può essere esercitato a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di conclusione del contratto.

È opportuno che il Contraente richieda prima di effettuare l'operazione di riscatto, un'informazione circa il suo effettivo ammontare.

### b) Il valore di riscatto

Il valore di riscatto si ottiene moltiplicando l'importo del capitale rivalutato fino alla data della richiesta di riscatto per il coefficiente riportato nella tabella dell'Allegato A delle Condizioni di Assicurazione, preso in corrispondenza dell'età (in anni interi compiuti) raggiunta dall'Assicurato al momento della richiesta del riscatto e del sesso.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale, per un importo non inferiore ad una annualità di premio ricorrente e a condizione che il capitale residuo non sia inferiore a lire 5.000.000 (equivalente a 2.582,28 euro). In tal caso il capitale residuo continuerà ad essere rivalutato come indicato nel punto 1.h).

**Nella tabella B del Progetto esemplificativo allegato** sono riportati i valori di riscatto per ciascuno degli anni indicati, con riferimento alle ipotesi ivi considerate.

## c) Modalità di erogazione del valore di riscatto

Il pagamento della somma corrispondente al valore di riscatto può avvenire in varie forme a scelta del Contraente. Il Contraente potrà infatti indicare al momento della richiesta di riscatto una delle seguenti modalità di pagamento.

**La prima** prevede il pagamento del valore di riscatto sotto forma di capitale.

**La seconda** modalità di pagamento della somma consiste nell'erogazione di una rendita annua vitalizia e rivalutabile, pagabile in rate posticipate. L'importo della rendita sarà determinato in base alle condizioni in vigore al momento dell'esercizio del diritto d'opzione.

Le condizioni saranno pertanto rese note al momento della richiesta di opzione di rendita da parte del Contraente.

Le possibili forme di rendita vitalizia utilizzabili per tale scopo sono:

- a) rendita vitalizia rivalutabile, da corrispondere finché l'Assicurato è in vita;
- b) rendita vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore di altra persona;
- c) rendita vitalizia rivalutabile che verrà corrisposta in ogni caso per 5 o 10 anni, a scelta del Contraente, anche qualora si dovesse verificare il decesso dell'Assicurato in tale periodo.

## 4. DOCUMENTAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE

In caso di riscatto da parte del Contraente o di decesso dell'Assicurato, gli interessati dovranno inviare una richiesta scritta con raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a Società Cattolica di Assicurazione Coop. a r.l. - Direzione Banche - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona, allegando, per ciascun caso sopra specificato, la documentazione indicata all'art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

## 5. NORME A FAVORE DEL CONTRAENTE

### Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 c.c. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non sono pignorabili e sequestrabili.

### Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia e pertanto le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette ad alcuna tassazione.

## 6. SERVIZIO CLIENTI

Il Contraente può esporre eventuali reclami relativi alle disposizioni contenute nel contratto telefonando

al seguente Numero Verde, istituito presso la Compagnia:

 **800.57.53.53**  
Servizio Clienti Gruppo Cattolica

Il Contraente ha inoltre facoltà di presentare i propri reclami scrivendo all'ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) - SEZIONE RECLAMI - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma.

## 7. INFORMAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

La Compagnia comunicherà tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, con riferimento agli elementi indicati al punto **"Informazioni sulla Compagnia"**.

### Informazioni relative al contratto

La Compagnia fornirà per iscritto al Contraente, nel corso della durata contrattuale, le stesse informazioni di cui ai precedenti punti 1.a), 1.g), 1.h), qualora subiscano variazioni per la sottoscrizione di clausole aggiuntive al contratto, oppure per intervenute modifiche nella legislazione ad esso applicabile.

### Informazioni relative alla rivalutazione del contratto

La Compagnia comunicherà annualmente per iscritto al Contraente:

- il valore del capitale rivalutato;
- la misura di rivalutazione ottenuta;
- il periodo di riferimento utilizzato per il calcolo del rendimento.

Su richiesta del Contraente, da inoltrare a Società Cattolica di Assicurazione - Direzione Banche - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona, la Compagnia fornirà non oltre 30 giorni dal ricevimento della richiesta, l'informazione relativa al valore di riscatto maturato.

## 8. IL REGIME FISCALE

### Imposta sui premi

I premi delle assicurazioni sulla vita sono soggetti ad una imposta del 2,5%.

### Detrazione fiscale dei premi

Le assicurazioni sulla vita danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di Lire 2.500.000, equivalente a 1.291,14 Euro).

Per poter beneficiare della detrazione è comunque necessario che il contratto abbia una durata non inferiore a 5 anni e che il Contraente rinunci alla possibilità di richiedere prestiti per tale periodo minimo. Anche in caso di riscatto dell'assicurazione prima che siano trascorsi cinque anni dalla stipulazione è previsto per legge il recupero a tassazione, cioè la restituzione del risparmio fiscale di cui si è beneficiato in precedenza. Nel plafond di detraibilità rientrano anche i premi per assicurazioni infortuni e i contributi previdenziali non obbligatori per legge.

### Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di assicurazione sulla vita:

- sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato;
- negli altri casi, se corrisposte in forma di capitale, sono soggette ad imposta:
  - a titolo di ritenuta definitiva nel caso in cui il Beneficiario sia una persona fisica;
  - a titolo di ritenuta d'acconto nel caso in cui il Beneficiario sia una persona giuridica;

l'imposta è pari al 12,5% della differenza fra la somma dovuta e l'ammontare dei premi pagati, in caso di vita dell'Assicurato; a tale aliquota va sottratto uno 0,25 per ogni anno di durata dell'assicurazione eccedente i dieci (ad esempio dopo quindici anni l'imposta sarà pari all'11,25% e, dopo 20 anni, al 10%);

- sono soggette ad imposizione IRPEF, limitatamente al 60% del loro ammontare, se corrisposte a titolo di rate di rendita vitalizia.

Società Cattolica di Assicurazione



Verona, giugno 2000

## Nota Informativa

### Per l'assicurazione contro il rischio di morte per infortunio complementare ad una assicurazione sulla vita (assicurazione principale)

#### a) Prestazione

L'assicurazione complementare infortuni garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale per il caso di infortunio dell'Assicurato che abbia come conseguenza il decesso dello stesso, sempre che il decesso si verifichi entro un anno dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto.

#### b) Definizione di infortunio

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza il decesso dell'Assicurato.

#### c) Decorrenza e durata

L'obbligo della Compagnia di pagare il capitale assicurato:

- sussiste quando, essendo in vigore l'assicurazione principale e corrisposta la rata di premio unico ricorrente prevista, il decesso dell'Assicurato sia conseguenza di un infortunio e non si verifichi dopo che sia trascorso un anno dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio;
- decorre dal giorno in cui entra in vigore la garanzia principale.

#### d) Il capitale assicurato

La Compagnia corrisponderà un capitale pari a cinque annualità di premio lordo annuo inizialmente corrisposto in modo ricorrente che, comunque, non potrà essere inferiore a lire 20.000.000 (equivalenti a 10.329,14 euro) e superiore a lire 100.000.000 (equivalenti a 51.645,69 euro).

Detto capitale rimane costante durante gli anni di vigenza dell'assicurazione principale.

#### e) Cessazione della garanzia

L'obbligo della Compagnia cessa:

- in caso di mancato pagamento della rata di premio unico ricorrente nei termini previsti dalle condizioni che regolano l'assicurazione principale;
- in caso di riscatto totale dell'assicurazione principale;
- quando l'Assicurato sia colpito da epilessia, apoplezia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcoolismo e/o sia dedito all'uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

#### f) Denuncia d'infortunio

La denuncia dell'infortunio deve essere fatta, per iscritto, entro dieci giorni dalla data dell'evento.

Nella denuncia deve essere indicato:

- giorno, ora e luogo dell'evento,
- cause e modalità dell'infortunio;
- indicazione dei testimoni al fatto e dell'Autorità intervenuta;
- l'eventuale certificato del medico che ha prestato le prime cure all'infortunato e/o chi ha compilato l'atto di decesso.

#### g) Pagamento del capitale assicurato

Dopo aver ricevuto i documenti probatori dell'infortunio e dopo aver compiuto gli accertamenti necessari, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati il capitale assicurato.

Il pagamento di tale capitale sarà fatto dalla Compagnia, presso lo sportello bancario di competenza o la propria Sede, unitamente a quello previsto dall'assicurazione principale, contro il rilascio di regolare e contestuale quietanza.

La Compagnia rinuncia al diritto di rivalersi sui responsabili dell'infortunio che ha causato il decesso dell'Assicurato.

## Progetto Esemplificativo

### Assicurazione per il caso di morte a vita intera a premio unico ricorrente con rivalutazione annua del capitale e garanzia complementare in caso di morte dovuta a infortunio

Gli sviluppi del valore di riscatto e del capitale in caso di decesso successivamente riportati, sono calcolati ipotizzando di riconoscere a favore degli assicurati dei **tassi di rendimento rispettivamente del 6% e del 4%** indicati dall'ISVAP, applicando l'aliquota di retrocessione secondo le condizioni contrattuali e come indicato nel punto 1.h) di questa Nota Informativa. Si ottiene così un beneficio finanziario annuo iniziale rispettivamente del **5,10%** e del **3,25%**<sup>(\*)</sup>. **A titolo esemplificativo** e ai fini di una migliore valutazione delle prospettive di rendimento finanziario del prodotto offerto, si riproducono nella tabella che segue i tassi di beneficio finanziario riconosciuti dalla Compagnia agli assicurati negli ultimi 5 anni, raffrontati con i tassi di rendimento dei titoli di Stato e i tassi di inflazione riferiti allo stesso periodo.

Tab. A

Anno	Tasso medio di rendimento lordo dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione	Beneficio finanziario riconosciuto agli assicurati <sup>(*)</sup>
1995	11,69%	5,4%	...
1996	9,03%	3,9%	...
1997	6,98%	1,7%	...
1998	4,86%	1,8%	da 5,33% a 6,27%
1999	4,50%	1,6%	da 4,15% a 4,48%

(\*) Naturalmente non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni si realizzeranno effettivamente, non potendosi anticipatamente conoscere i risultati ricavabili dagli investimenti; tanto meno è possibile preventivare il risultato in termini reali (al netto cioè dell'inflazione) conseguibile alla scadenza del contratto.

(\*\*) La gestione "FUTURO SEMPLICE" è operativa dal 2 gennaio 1998.

## IPOTESI DI SVILUPPO PER 15 ANNI DELLE PRESTAZIONI E DEL VALORE DI RISCATTO RELATIVE A VERSAMENTI RICORRENTI

- Assicurato: **anni 45**
- Sesso: **maschile**
- Aliquota di partecipazione iniziale al rendimento della Gestione "FUTURO SEMPLICE": **85%**
- Durata del piano: **15 anni**
- Premio unico ricorrente lordo: **lire 2.500.000** (equivalenti a 1.291,14 euro)
- Premio unico ricorrente diminuito della detrazione d'imposta: **lire 2.025.000** (equivalenti a 1.045,83 euro)
- Capitale minimo garantito in caso di decesso dell'Assicurato a scadenza dopo il completamento del piano dei versamenti, indipendente dalle ipotesi di rendimento: **lire 43.746.730** (equivalenti a 22.593,30 euro)

**Tab. B – Sezione A: IPOTESI DI SVILUPPO DEI PREMI E DEI CAPITALI ASSICURATI**

Anno	Cumulo premi unici ricorrenti lordi	Cumulo premi unici ricorrenti lordi diminuiti della detrazione d'imposta	VALORI AD INIZIO D'ANNO			
			Capitale assicurato in caso di morte naturale		Capitale assicurato in caso di morte per infortunio	
			Rendimento		Rendimento	
			6%	4%	6%	4%
1	2.500.000	2.025.000	2.524.033	2.524.033	22.524.033	22.524.033
2	5.000.000	4.050.000	5.169.834	5.123.139	25.169.834	25.123.139
3	7.500.000	6.075.000	7.943.684	7.799.829	27.943.684	27.799.829
4	10.000.000	8.100.000	10.852.203	10.556.714	30.852.203	30.556.714
5	12.500.000	10.125.000	13.902.336	13.396.478	33.902.336	33.396.478
6	15.000.000	12.150.000	17.101.376	16.321.885	37.101.376	36.321.885
7	17.500.000	14.175.000	20.482.631	19.335.779	40.482.631	39.335.779
8	20.000.000	16.200.000	24.034.871	22.441.094	44.034.871	42.441.094
9	22.500.000	18.225.000	27.767.156	25.640.884	47.767.156	45.640.884
10	25.000.000	20.250.000	31.689.039	28.938.320	51.689.039	48.938.320
11	27.500.000	22.275.000	35.810.576	32.336.677	55.810.576	52.336.677
12	30.000.000	24.300.000	40.142.361	35.839.349	60.142.361	55.839.349
13	32.500.000	26.235.000	44.695.544	39.449.837	64.695.544	59.449.837
14	35.000.000	28.350.000	49.481.864	43.171.761	69.481.864	63.171.761
15	37.500.000	30.375.000	54.513.684	47.008.865	74.513.684	67.008.865

**Valori dopo il completamento del piano dei versamenti e nel rispetto dello stesso (al lordo di oneri fiscali)**

**Valore di riscatto minimo garantito alla fine del 15° anno dopo il completamento del piano dei versamenti, indipendente dalle ipotesi di rendimento: lire 41.302.425 (equivalenti a 21.330,92 euro)**

**Capitale assicurato in base al rendimento considerato:**

- nell'ipotesi di rendimento del 6%: **lire 57.375.652** (equivalenti a 29.632,05 euro)
- nell'ipotesi di rendimento del 4%: **lire 48.536.653** (equivalenti a 25.067,09 euro)

**Rendita di opzione (valore indicativo<sup>o</sup>):**

- nell'ipotesi di rendimento del 6%: **lire 3.293.294** (equivalenti a 1.700,84 euro)
- nell'ipotesi di rendimento del 4%: **lire 2.785.946** (equivalenti a 1.438,82 euro)

<sup>o</sup> La rendita di opzione è determinata in base ai parametri di conversione oggi vigenti e, pertanto il valore effettivo di conversione potrà essere conosciuto al momento della richiesta.

I tassi di conversione utilizzati nel presente prospetto sono calcolati con un tasso garantito del 2,5%, pertanto la modalità di rivalutazione della rendita in pagamento terrà conto di tale rendimento.

**Tab. B – Sezione B: IPOTESI DI SVILUPPO DEI VALORI DI RISCATTO E DEI CAPITALI ASSICURATI**

Anno	Capitale assicurato in caso di morte per infortunio (valori a fine anno)		Valori in caso di sospensione dei versamenti			
			Valori di riscatto (valori a fine anno)		Capitale rivalutato fino al termine del piano	
	Rendimento		Rendimento		Rendimento	
	6%	4%	6%	4%	6%	4%
1	22.652.759	22.606.064	2.416.271	2.373.739	5.399.204	4.077.989
2	25.433.496	25.289.641	4.962.689	4.831.299	10.522.249	8.016.723
3	28.348.812	28.053.323	7.646.101	7.375.483	15.383.359	11.821.043
4	31.405.665	30.899.807	10.473.777	10.009.249	19.996.057	15.495.638
5	34.611.355	33.831.864	13.453.376	12.735.661	24.373.144	19.045.015
6	37.999.198	36.852.346	16.616.698	15.557.934	28.526.735	22.473.510
7	41.557.969	39.964.192	19.954.595	18.479.355	32.462.703	25.785.302
8	45.296.702	43.170.430	23.476.377	21.503.109	36.192.505	28.984.414
9	49.224.932	46.474.213	27.191.812	24.632.455	39.727.032	32.074.760
10	53.352.714	49.878.815	31.111.278	27.870.839	43.076.628	35.060.141
11	57.690.631	53.387.619	35.245.602	31.221.731	46.251.075	37.944.225
12	62.249.835	57.004.128	39.606.305	34.688.817	49.259.650	40.730.558
13	67.042.060	60.731.957	44.205.424	38.275.820	52.111.136	43.422.558
14	72.079.662	64.574.843	49.055.500	41.986.471	54.813.844	46.023.525
15	77.375.652	68.536.653	54.169.845	45.824.716	57.375.652	48.536.653

Il Contraente ha diritto alla personalizzazione del presente prospetto e/o a richiedere chiarimenti in merito a diversi risultati conseguibili in relazione a diverse articolazioni del premio, della durata contrattuale o di altri elementi.

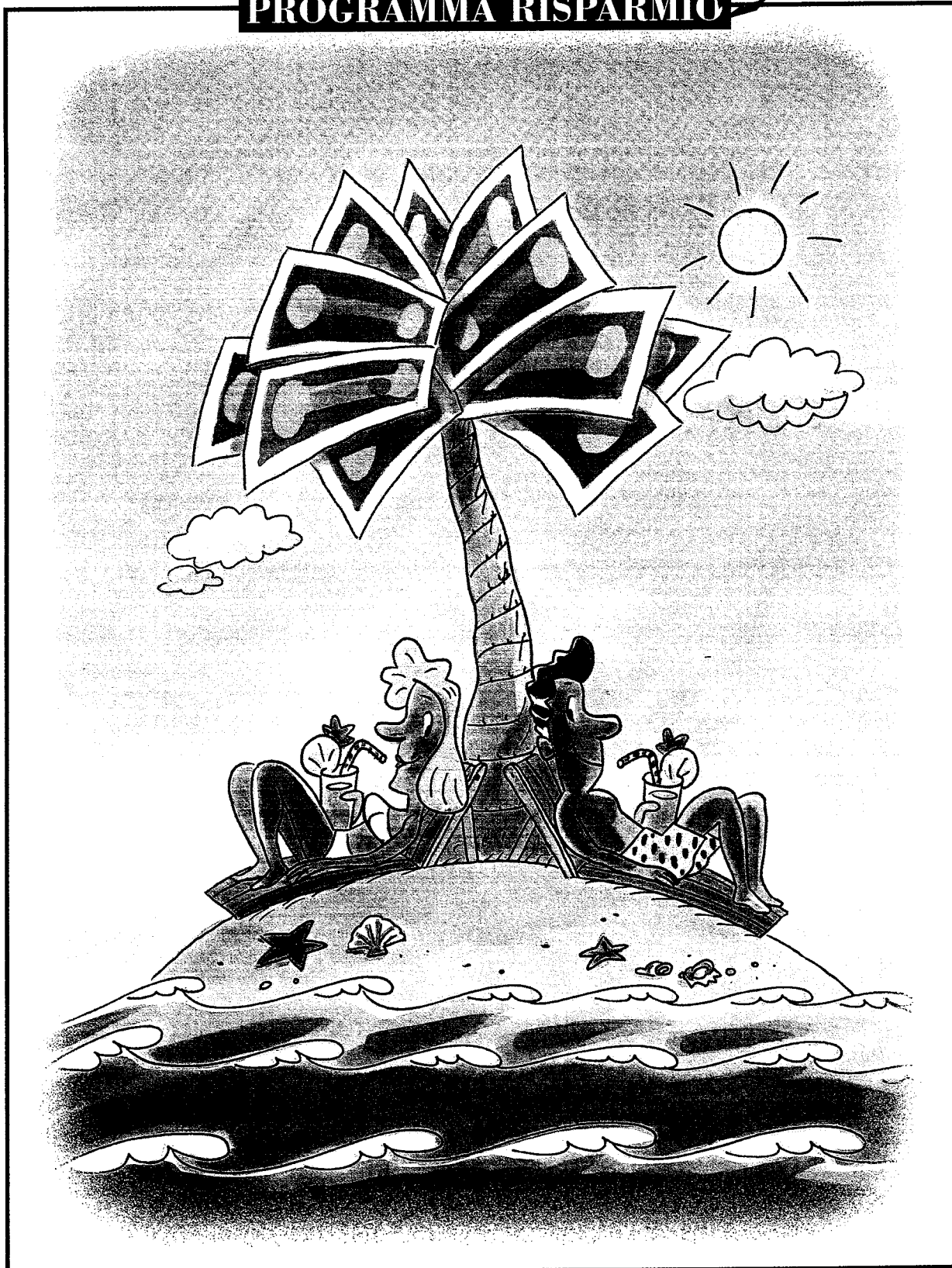
Per ottenere il controvalore in euro degli importi in lire riportati nel presente progetto, si dovranno dividere gli stessi per il tasso di conversione euro/lire pari a 1.936,27. L'importo ottenuto si arrotonderà al centesimo di euro superiore, nel caso in cui il millesimo sia compreso tra 5 e 9, o al centesimo di euro inferiore, nel caso in cui il millesimo sia compreso tra 0 e 4.



# FUTURO SEMPLICE<sup>®</sup>

PLUS

PROGRAMMA RISPARMIO



BANCA POPOLARE DI VERONA -  
BANCO S.GEMINIANO E S.PROSPERO

---

## DEFINIZIONI

---

Nel testo che segue si intendono per:

<b>Assicurato:</b>	la persona sulla cui vita è stipulato il contratto.
<b>Beneficiari:</b>	coloro ai quali spettano le somme assicurate nel caso in cui si verifichi l'evento assicurato.
<b>Contraente:</b>	chi stipula il contratto con la Società Cattolica di Assicurazione Coop. a r. l., di seguito denominata Compagnia.
<b>Età assicurativa:</b>	è l'età dell'Assicurato espressa in anni interi e arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno siano decorsi più di sei mesi.
<b>Premio netto:</b>	è il premio al netto delle imposte di legge.
<b>Compagnia:</b>	La Società Cattolica di Assicurazione Coop. a r. l., impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966 e registrata al Registro delle Imprese di Verona al N° 136, Sede Legale e Direzione Generale, in Italia, in Lungadige Cangrande n. 16, 37126 Verona.

---

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

---

PER IL CASO DI MORTE A VITA INTERA, A PREMIO UNICO RICORRENTE, CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE E GARANZIA COMPLEMENTARE IN CASO DI MORTE DOVUTA A INFORTUNIO

**Art. 1 - Oggetto.** Il presente contratto garantisce il pagamento ai Beneficiari designati di un capitale al decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, a fronte del versamento di premi ricorrenti convenuti.

Qualora il decesso sia conseguente ad infortunio, la Compagnia corrisponderà oltre al capitale suddetto un ulteriore capitale così come previsto dall'assicurazione complementare.

Il capitale assicurato viene costituito progressivamente in funzione dei premi versati dal Contraente, come specificato al successivo art. 7, e si rivaluta annualmente nella misura prevista dal successivo art. 11.

Il rischio di morte è in garanzia qualunque possa esserne la causa. Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

**Art. 2 - Conclusione del contratto.** Il contratto è concluso e produce i propri effetti, sempre che sia stato pagato il premio, dal momento in cui il Contraente ha ricevuto l'accettazione scritta della proposta da parte della Compagnia. Se, tuttavia, la proposta contiene l'indicazione di una data di decorrenza diversa, il contratto produrrà effetti dalle ore zero di tale ultima data, sempre che la Compagnia non comunichi prima, per iscritto il proprio rifiuto a contrarre.

**Art. 3 - Revoca della proposta.** Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta fino a quando il contratto non è concluso, inviando comunicazione scritta alla Compagnia.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta di revoca della proposta, rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, senza trattenuta alcuna.

borserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, senza trattenuta alcuna.

**Art. 4 - Diritto di ripensamento.** Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, inviando comunicazione scritta alla Compagnia, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

La notifica di recesso libera le parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la relativa comunicazione.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto al netto delle imposte.

La Compagnia tratterà inoltre le spese sostenute per l'emissione del contratto, individuate forfettariamente in lire 20.000 (equivalenti a 10,33 euro).

**Art. 5 - Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato.** Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

A) QUANDO ESISTE DOLO O COLPA GRAVE HA DIRITTO:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o le reticenze.

La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

- di restituire in ogni caso, in caso di decesso dell'Assicurato, solamente un capitale pari al valore di riscatto di cui al successivo art. 12, se l'evento si verifica prima che sia decorso il termine di sei mesi per la denuncia.

#### B) QUANDO NON ESISTE DOLO O COLPA GRAVE HA DIRITTO:

- di recesso dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o le reticenze;
- di ridurre la somma dovuta di cui all'art. 10, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

**Art. 6 - Rischio morte.** Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

#### A) ESCLUSIONI

È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione.

#### B) CONDIZIONI DI CARENZA PER ASSICURAZIONI SENZA VISITA MEDICA

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, qualora il contratto venga assunto senza visita medica e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto, il capitale assicurato, così come previsto dall'art. 10, non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari al valore di riscatto, determinato in base a quanto previsto dal successivo art. 12.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della polizza stessa - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto

dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di conclusione, delle assicurazioni sostituite.

Tuttavia la Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come stabilito dall'art. 10, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto al precedente punto A) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla conclusione del contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato, così come previsto all'art. 10, non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari al valore di riscatto, determinato in base a quanto previsto dal successivo art. 12. Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, dopo cinque anni dalla conclusione del contratto, per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato all'art. 10, senza la limitazione sopra indicata.

**Art. 7 - Il premio.** A fronte della prestazione prevista all'art. 10, il Contraente versa premi unici ricorrenti.

I premi sono comprensivi, oltre che dell'imposta di legge, delle spese di gestione e di intermediazione del contratto di cui al successivo art. 8.

Il pagamento dei premi avviene in via anticipata presso lo sportello bancario.

I premi unici ricorrenti possono essere corrisposti alle successive ricorrenze in rate annuali, semestrali o mensili, a scelta del Contraente.

Qualora venga effettuato un solo versamento annuale l'importo del premio non potrà essere inferiore a lire 1.800.000 (equivalenti a 929,62 euro). Se il versamento viene effettuato semestralmente, cia-

scun importo non potrà essere inferiore a lire 1.000.000 (equivalenti a 516,46 euro); nel caso di versamenti mensili ciascun importo non potrà essere inferiore a lire 200.000 (equivalenti a 103,29 euro). Nel corso del rapporto contrattuale il Contraente ha la facoltà di incrementare o ridurre l'importo del premio originariamente convenuto.

Il Contraente ha, inoltre, la facoltà di effettuare dei versamenti aggiuntivi, in qualsiasi momento del rapporto contrattuale, purché di importo non inferiore a lire 800.000 (equivalenti a 413,17 euro).

**Art. 8 - Spese di gestione e di intermediazione del contratto.** Le spese di gestione e di intermediazione del contratto sono calcolate sul versamento al netto delle imposte nel modo seguente:

- se il versamento netto è inferiore o uguale a lire 3.000.000 (equivalente a 1.549,37 euro) verranno applicate delle spese pari al 6% del versamento netto;
- se il versamento netto è superiore a lire 3.000.000 (equivalente a 1.549,37 euro) e inferiore o uguale a lire 5.000.000 (equivalenti a 2.582,28 euro) verranno applicate delle spese pari al 5% del versamento netto;
- se il versamento netto è superiore a lire 5.000.000 (equivalenti a 2.582,28 euro) verranno applicate delle spese pari al 4% del versamento netto.

**Art. 9 - Requisiti soggettivi.** L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore ad anni 18 né superiore ad anni 85.

**Art. 10 - Capitale assicurato.** Il capitale assicurato si costituisce mediante l'investimento progressivo dei versamenti ricorrenti effettuati. I capitali acquisiti con ogni premio ricorrente vengono calcolati in funzione dell'importo corrisposto e determinati in base all'età raggiunta al momento del versamento e al sesso dell'Assicurato.

Il capitale assicurato, alla data di decorrenza del contratto, è pari al capitale acquisito con il primo versamento.

Ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza del contratto, il capitale globalmente assicurato viene rivalutato secondo quanto previsto al successivo art. 11.

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque epoca esso avvenga, il contratto si estingue e la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati il capitale assicurato.

Nel caso in cui il decesso avvenga in epoca intermedia tra due ricorrenze annuali successive di polizza, l'importo liquidabile in caso di decesso verrà rivalutato pro-quota per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale di polizza e la data del decesso, sulla base dell'ultima misura di rivalutazione dichiarata dalla Compagnia, determinata secondo le modalità di cui al successivo art. 11.

**Art. 11 - Rivalutazione annuale del capitale assicurato.** Il capitale garantito in caso di decesso dell'Assicurato viene annualmente rivalutato in base ai rendimenti conseguiti dalla gestione "FUTURO SEMPLICE" nella misura e con le modalità di seguito indicate.

A tal fine la Compagnia gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione "FUTURO SEMPLICE", allegato al presente contratto, attività di importo non inferiore alle riserve matematiche relative all'insieme dei contratti appartenenti alla suddetta Gestione. Il rendimento, come determinato al punto 3) del Regolamento, si applica, ai fini del calcolo della misura di rivalutazione, alle polizze con decorrenza nel terzo mese successivo alla determinazione del rendimento.

#### Misura di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione da applicare al presente contratto si ottiene moltiplicando il rendimento medio annuo realizzato dalla Gestione "FUTURO SEMPLICE", come determinato dal punto 3) del relativo Regolamento, per un'aliquota di partecipazione non inferiore all'85%.

Tuttavia tale aliquota varia nel corso degli anni di vigenza del contratto in relazione agli anni trascorsi e nella misura seguente:

ANZIANITÀ DEL CONTRATTO	ALIQUOTA RICONOSCIUTA
dal 6° anno	87,5%
dall'11° anno	90%

La percentuale sopra definita sarà comunque subordinata alla conservazione da parte della Compagnia di almeno 0,75 punti percentuali (0,75%) del rendimento della gestione "FUTURO SEMPLICE".

Viene comunque garantita una misura annua minima di rivalutazione pari al 2%.

La prima rivalutazione relativa ai capitali acquisiti con i versamenti ricorrenti e con gli eventuali versamenti aggiuntivi, effettuati tra due ricorrenze annuali successive di polizza, sarà fatta pro-quota per il periodo intercorrente tra la data del versamento e la successiva ricorrenza annuale di polizza, sulla base della misura di rivalutazione dichiarata dalla Compagnia e determinata secondo le modalità previste da questo articolo.

Gli aumenti di capitale assicurato verranno comunicati al Contraente ad ogni ricorrenza annuale.

**Art. 12 - Diritto di riscatto.** In conformità con quanto disposto dall'art. 1925 c.c. il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto.

Il diritto di riscatto può essere esercitato, mediante richiesta sottoscritta dal Contraente, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di conclusione del contratto.

Il valore di riscatto si ottiene moltiplicando l'importo del capitale rivalutato fino alla data della richiesta di riscatto per il coefficiente riportato nella tabella dell'Allegato A preso in corrispondenza dell'età (in anni

interi compiuti) raggiunta dall'Assicurato al momento della richiesta del riscatto e del sesso.

Il Contraente ha anche la facoltà di esercitare un riscatto parziale. In tal caso il riscatto può essere esercitato limitatamente ad una parte del capitale, per un importo non inferiore ad una annualità di premio ricorrente e sempre che il capitale residuo non sia inferiore a lire 5.000.000 (equivalenti a 2.582,28 euro).

L'esercizio del diritto di riscatto parziale comporta il conseguente ricalcolo del capitale assicurato in caso di decesso di cui al precedente art. 10. Il capitale residuo verrà annualmente rivalutato come indicato al precedente art. 11.

**Art. 13 - Modalità di erogazione del valore di riscatto.** Il pagamento della somma corrispondente al valore di riscatto può avvenire, a scelta del Contraente, secondo le seguenti modalità:

- la prima modalità prevede il pagamento del valore di riscatto sotto forma di capitale;
- la seconda modalità di pagamento prevede la corresponsione del valore di riscatto sotto forma di una rendita annuale vitalizia e rivalutabile, pagabile in rate posticipate. Il Contraente ha facoltà di scegliere tra le seguenti forme di rendita:
  - a) rendita vitalizia rivalutabile da corrispondere finché l'Assicurato è in vita;
  - b) rendita vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore di altra persona;
  - c) rendita vitalizia rivalutabile che verrà corrisposta in modo certo per 5 o 10 anni, e successivamente finché l'Assicurato sia in vita.

La rendita annua vitalizia sarà calcolata alle condizioni tariffarie vigenti all'epoca della richiesta e verrà rivalutata ad ogni successiva ricorrenza annuale nella misura e secondo le modalità previste dal precedente art. 11.

Non è consentito di chiedere il riscatto della rendita nel periodo di godimento.

**Art. 14 - Documentazione e modalità di pagamento della prestazione.** Per tutti i pagamenti dovranno essere preventivamente consegnati alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di riscatto:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente;
- originale di polizza ed eventuali appendici;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente che attesti l'importo dei premi sui quali ha usufruito della detraibilità fiscale;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;
- coordinate bancarie per le operazioni di accredito.

*In caso di decesso:*

- consenso all'utilizzo dei dati personali (legge 675/96);
- dati anagrafico/fiscali dei Beneficiari e loro coordinate bancarie;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- relazione medica sulle cause di decesso;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà/atto di notorietà che attesti la non esistenza di testamento e riporti l'indicazione degli eredi (se sono i Beneficiari indicati in polizza);
- copia autentica del testamento, se esistente;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà/atto di notorietà attestante che il testamento è l'ultimo fatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni;
- decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la prestazione in caso di Beneficiario minorenni o incapace.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari

**Art. 15 - Beneficiari della prestazione.** Il Contraente designa i Beneficiari della prestazione e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione, ad eccezione dei casi di seguito indicati:

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

In tali casi, le operazioni di riscatto e di pegno sul credito delle somme assicurate richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

**Art. 16 - Costituzione di pegno sui crediti derivanti dal contratto.** Il Contraente può dare in pegno a terzi il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui la Compagnia viene a conoscenza dell'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 c.c. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

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

**Art. 17 - Cessione.** In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 c.c. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui la Compagnia viene a conoscenza dell'avvenuta cessione corredata dalla documentazione a essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione in polizza o su appendice.

La Compagnia in base a quanto disposto dall'art. 1409 c.c. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

**Art. 18 - Imposte e tasse.** Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

**Art. 19 - Foro competente.** Per ogni controversia riguardante l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

---

## REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE "FUTURO SEMPLICE"

---

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società Cattolica di Assicurazione, che viene contraddistinta con il nome "FUTURO SEMPLICE".

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della Gestione "FUTURO SEMPLICE".

La Gestione "FUTURO SEMPLICE" è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni private e di Interesse Collettivo ed introdotte con la circolare n. 71 del 26.3.1987, ed eventuali successive disposizioni.

- 2) La Gestione "FUTURO SEMPLICE" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. 31.3.75 N. 136, la quale attesta la rispondenza della Gestione "FUTURO SEMPLICE" al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla Gestione "FUTURO SEMPLICE", il rendimento annuo della stessa quale descritto al seguente punto 3, e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

- 3) Il rendimento annuo della Gestione "FUTURO SEMPLICE" viene calcolato al termine di ciascun mese dell'esercizio relativo alla certificazione, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi, e si ottiene rapportando il risultato finanziario della Gestione "FUTURO SEMPLICE" di competenza di questo periodo al valore medio della Gestione "FUTURO SEMPLICE" nello stesso periodo.

Per risultato finanziario della Gestione "FUTURO SEMPLICE" si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della Gestione "FUTURO SEMPLICE" - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti, quali ad esempio bolli sui contratti di borsa, commissioni di negoziazione, commissioni di gestione.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinate con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella Gestione "FUTURO SEMPLICE" e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella Gestione "FUTURO SEMPLICE" per i beni già di proprietà della Compagnia".

Per valore medio della Gestione "FUTURO SEMPLICE" si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della Gestione "FUTURO SEMPLICE".

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella Gestione "FUTURO SEMPLICE" ai fini della determinazione del rendimento annuo della Gestione "FUTURO SEMPLICE".

L'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno successivo.

- 4) Le regole che sovrintendono al calcolo del rendimento annuo della Gestione indicate al punto 3) del presente Regolamento, sono determinate sulla base dell'attuale normativa fiscale.

## CONDIZIONI COMPLEMENTARI

### PER L'ASSICURAZIONE CONTRO IL RISCHIO DI MORTE PER INFORTUNIO COMPLEMENTARE AD UNA ASSICURAZIONE SULLA VITA (assicurazione principale)

**Art. 1 - Oggetto.** L'assicurazione complementare infortuni garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale per il caso di infortunio dell'Assicurato che abbia come conseguenza il decesso dello stesso, sempre che il decesso si verifichi entro un anno dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto.

In tal caso la Compagnia corrisponderà un capitale pari a cinque annualità di premio lordo annuo inizialmente corrisposto in modo ricorrente. Tale importo, comunque, non potrà essere inferiore a lire 20.000.000 (equivalenti a 10.329,14 euro) e superiore a lire 100.000.000 (equivalenti a 51.645,69 euro).

Detto capitale rimane costante durante gli anni di vigenza dell'assicurazione principale.

**Art. 2 - Definizione di infortunio.** È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza il decesso dell'Assicurato.

**Art. 3 - Operatività della garanzia.** L'obbligo della Compagnia di pagare il capitale assicurato:

- sussiste quando, essendo in vigore l'assicurazione principale e corrisposta la rata di premio unico ricorrente prevista, il decesso dell'Assicurato sia conseguenza di un infortunio e non si verifichi dopo che sia trascorso un anno dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio;
- decorre dal giorno in cui entra in vigore la garanzia principale.

**Art. 4 - Esclusione del rischio.** La garanzia è esclusa qualora il decesso dell'Assicurato sia stato provocato da:

- a) inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, disintegrazioni del nucleo atomico;
- b) fatti di guerra, operazioni militari, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale e a cui l'Assicurato abbia preso parte;
- c) atti dolosi commessi dall'Assicurato, fatti salvi i casi di legittima difesa, e atti contro la propria persona compiuti o consentiti dall'Assicurato;
- d) imprudenza o negligenze gravi, partecipazione a corse, gare, scommesse e relativi allenamenti e prove, salvo il caso che si tratti di corse podistiche, gare bocciofile, pesca non subacquea, tiro a segno, tiro a volo e simili, scherma e tennis;
- e) uso e guida di mezzi subacquei o di mezzi aerei sempre che l'Assicurato si trovi in qualità di passeggero su un apparecchio in servizio pubblico su linee autorizzate ed esercitate da società di traffico aereo regolare;
- f) pratiche di sport pericolosi, come caccia a caval-

lo, atletica pesante, pugilato, gioco del calcio e del pallone nelle sue varie forme, alpinismo con scalate di rocce o accesso ai ghiacciai, sci da neve o nautico con salto dal trampolino, guidoslitta, caccia e pesca subacquea;

- g) ubriachezza o uso di stupefacenti o per effetto di operazioni chirurgiche o trattamenti non resi necessari dall'infortunio o riguardanti la cura della persona dell'Assicurato;
- h) malaria, carbonchio e avvelenamento comunque causato.

**Art. 5 - Cessazione della garanzia.** La garanzia si estingue:

- in caso di mancato pagamento della rata di premio unico ricorrente dell'assicurazione principale;
- in caso di riscatto dell'assicurazione principale;
- quando l'Assicurato sia colpito da epilessia, apoplezia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcoolismo e/o sia dedito all'uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

**Art. 6 - Denuncia d'infortunio.** La denuncia dell'infortunio deve essere fatta, per iscritto, entro dieci giorni dalla data dell'evento.

Nella denuncia deve essere indicato:

- giorno, ora e luogo dell'evento;
- cause e modalità dell'infortunio;
- l'eventuale indicazione dei testimoni al fatto e dell'Autorità intervenuta;
- eventuale certificato del medico che ha prestato le prime cure all'infortunato e/o chi ha compilato l'atto di decesso.

Gli aventi diritto dovranno consentire alla Compagnia lo svolgimento delle indagini e autorizzare il medico curante a dare le informazioni che fossero necessarie.

**Art. 7 - Pagamento del capitale assicurato.** Dopo aver ricevuto i documenti probatori dell'infortunio, e dopo aver compiuto gli accertamenti necessari, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati il capitale assicurato.

Il pagamento di tale capitale sarà fatto dalla Compagnia, presso lo sportello bancario di competenza o la propria Sede, unitamente a quello dell'assicurazione principale e dietro il rilascio di regolare e contestuale quietanza.

La Compagnia rinuncia al diritto di rivalersi sui responsabili dell'infortunio che ha causato il decesso dell'Assicurato.

## VALORI DI RISCATTO PER LIRE 1.000 DI CAPITALE ASSICURATO

ETA	VALORI DI RISCATTO		ETA	VALORI DI RISCATTO	
	MASCHI	FEMMINE		MASCHI	FEMMINE
18	841,849	825,865	60	944,126	931,313
19	844,241	828,300	61	946,282	933,765
20	846,635	830,741	62	948,398	936,206
21	849,033	833,190	63	950,474	938,632
22	851,434	835,648	64	952,510	941,040
23	853,838	838,116	65	954,504	943,426
24	856,251	840,588	66	956,454	945,791
25	858,671	843,066	67	958,361	948,134
26	861,095	845,547	68	960,235	950,455
27	863,523	848,031	69	962,074	952,745
28	865,954	850,520	70	963,882	955,001
29	868,386	853,014	71	965,638	957,217
30	870,821	855,513	72	967,365	959,401
31	873,263	858,018	73	969,055	961,552
32	875,711	860,528	74	970,709	963,669
33	878,172	863,045	75	972,322	965,742
34	880,646	865,568	76	973,885	967,764
35	883,134	868,098	77	975,389	969,727
36	885,634	870,633	78	976,854	971,631
37	888,144	873,173	79	978,272	973,476
38	890,662	875,716	80	979,633	975,252
39	893,184	878,263	81	980,930	976,958
40	895,713	880,812	82	982,143	978,578
41	898,245	883,365	83	983,284	980,113
42	900,775	885,919	84	984,354	981,561
43	903,302	888,473	85	985,357	982,930
44	905,825	891,026	86	986,284	984,216
45	908,341	893,578	87	987,144	985,416
46	910,852	896,127	88	987,956	986,543
47	913,351	898,672	89	988,730	987,608
48	915,831	901,209	90	989,472	988,617
49	918,296	903,744	91	990,182	989,575
50	920,748	906,277	92	990,812	990,417
51	923,191	908,810	93	991,405	991,199
52	925,625	911,341	94	991,962	991,926
53	928,041	913,867	95	992,485	992,599
54	930,432	916,384	96	992,976	993,220
55	932,796	918,895	97	993,435	993,791
56	935,129	921,400	98	993,864	994,316
57	937,431	923,895	99	994,265	994,796
58	939,700	926,380	100	994,639	995,233
59	941,932	928,853			

PROGRAMMA RISPARMIO PLUS È UN PRODOTTO DELLA  
SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE





; distribuito dalla Banca Popolare di Verona - Banco S. Geminiano e S. Prospero