

Grazer Wechselseitige Versicherung AG

società capogruppo del Grawe Insurance Group

Grazer-Unit-Valif ***a premio unico***

(Codice tariffa FL-11)

Il presente fascicolo contiene:

- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** – Numero Pagine 8
Condizioni Generali di Assicurazione delle assicurazioni sulla vita legate a fondi (Assicurazioni Unit-Linked) LV97700
Condizioni Particolari di Assicurazione delle assicurazioni sulla vita legate a fondi (Assicurazioni Unit-Linked) secondo la tariffa GRAZER-UNIT-VALIF a premio unico LV87910
- **GLOSSARIO TERMINI TECNICI** – Numero Pagine 7
- **ELENCO FONDI ESTERNI (OICR) COLLEGABILI AL CONTRATTO:**
 - Value Investment Fonds Klassik – ISIN: AT0000990346
 - Apollo “Linea Prudente” – ISIN: AT0000708755
 - Apollo “Linea Bilanciata” – ISIN: AT0000A0DXL3
 - Apollo “Linea Dinamica” – ISIN: AT0000A0DXM1

Le schede dei singoli fondi con le informazioni chiave per gli investitori (KIIDs) sono allegate al KID.

Il presente fascicolo deve essere consegnato all’investitore-contraente prima della sottoscrizione della richiesta di assicurazione.



Condizioni generali d'assicurazione delle assicurazioni sulla vita legate a fondi (Assicurazioni Unit-Linked) concluse dalla Grazer Wechelseitige Versicherung AG in Italia in Libera Prestazione di Servizi - LV 97700/04 - Versione 12.2012

Definizione delle espressioni utilizzate

La preghiamo di leggere attentamente le seguenti definizioni delle espressioni utilizzate – esse sono necessarie per la comprensione delle Condizioni di assicurazione applicabili al Suo contratto.

BENEFICIARIO

E' la persona che è stata determinata per ricevere la prestazione dovuta dalla Compagnia.

RISERVA MATEMATICA

E' rappresentata dal controvalore delle quote di fondi di investimento complessivamente attribuite alla Sua assicurazione (deposito delle quote dei fondi).

SOMMA CONTRATTUALE DEI PREMI

E' la somma complessiva dei premi concordata per il contratto dalla sua decorrenza fino alla scadenza finale.

VALORE DI RISCATTO

E' la prestazione della Compagnia se il contratto viene disdetto ("riscattato") anticipatamente rispetto al termine previsto per la sua scadenza finale. Il valore di riscatto corrisponde al valore corrente della riserva matematica ridotto di un importo determinato ai sensi delle Condizioni di assicurazione applicabili alla tariffa alla base del contratto.

TARIFFA / PIANO DI AFFARI

E' la precisa esposizione delle condizioni e delle formule attuariali sulla cui base si determinano la prestazione della Compagnia e la controprestazione del Contraente (premio di assicurazione).

COMPAGNIA (ASSICURATORE)

E' la società **Grazer Wechelseitige Versicherung AG**, con sede e direzione generale in Herrengasse 18-20, 8010 Graz (Austria).

ASSICURATO (PERSONA ASSICURATA)

E' la persona, la cui vita rappresenta l'oggetto della copertura assicurativa del contratto.

CONTRAENTE

E' il soggetto controparte della Compagnia e titolare dei diritti e delle obbligazioni scaturenti dal contratto; cioè è la persona fisica o società che conclude il contratto di assicurazione con la **Grazer Wechelseitige Versicherung AG**.

PREMIO

E' il corrispettivo che deve essere pagato dal Contraente.

§ 1. Prestazione della compagnia al verificarsi dell'evento assicurato e in caso di riscatto anticipato – Determinazione del controvalore della riserva matematica

(1) L'assicurazione sulla vita legata a fondi (Unit-Linked) Le offre prestazioni assicurative in caso morte e sopravvivenza. Si chiama Unit-Linked perché l'investimento avviene acquistando quote di uno o più fondi, le quali costituiscono la riserva matematica del Suo contratto. Il valore delle prestazioni è direttamente collegato all'andamento delle quotazioni dei fondi collegati al contratto. A meno che per singole specifiche tariffe non sussistano determinate garanzie, il cui contenuto è regolato nelle relative condizioni speciali di assicurazione, il rischio di investimento rimane completamente a carico del Contraente e/o Beneficiario delle prestazioni.

(2) In caso di premorienza della persona assicurata la nostra prestazione è pari al valore della riserva matematica del contratto calcolato secondo i commi 5) e 7) aumentato:

- per i contratti a premi ricorrenti del 5% della somma complessiva dei premi del piano;
- per i contratti a premio unico del 10% del premio unico stesso.

(3) La prestazione per il caso di sopravvivenza è pari al controvalore della riserva matematica determinato secondo i commi (5) e (6).

(4) La prestazione, anche per il caso di riscatto, viene liquidata in denaro mediante bonifico bancario sul conto bancario indicato dal beneficiario.

(5) Il controvalore della riserva matematica del contratto si determina moltiplicando il numero delle quote di ciascun fondo per la loro quotazione alla data di transazione rilevante per la prestazione ai sensi dei successivi commi 6) e 7).

(6) La data di transazione per il calcolo del controvalore della riserva matematica in caso di sopravvivenza (cioè alla scadenza del contratto) o di riscatto è l'ultimo giorno per il quale ha luogo la valutazione ufficiale del fondo nel mese precedente alla data in cui la prestazione diviene esigibile.

(7) La data di transazione per il calcolo del controvalore della riserva matematica in caso di morte è l'ultimo giorno per il quale ha luogo la valutazione ufficiale del fondo nel mese in cui alla Compagnia perviene la notifica dell'avvenuto decesso.

(8) I contratti di assicurazione legati a fondi regolati dalle presenti tariffe non prevedono una partecipazione agli utili nella forma di interessenza agli utili della gestione tecnica della Compagnia.

§ 2. Obblighi di segnalazione del Contraente al momento della presentazione della richiesta e durante la vigenza del contratto

(1) Quale Contraente Lei presenta una proposta scritta per la stipula di un contratto di assicurazione sulla vita. Noi assumiamo la copertura assicurativa sotto il presupposto che Lei abbia compilato in maniera completa e veritiera il questionario previsto dalla Sua richiesta di assicurazione.

Lei ha pertanto l'obbligo di compilare la proposta e di rispondere alle domande in essa previste con precisione e completezza e in maniera corrispondente alla verità, così come di fornirci ogni altra indicazione rilevante in merito al rischio sottopostoci, anche se non esplicitamente menzionata nel nostro questionario. Se viene assicurata la vita di un'altra persona, anche questa è responsabile per fornire indicazioni veritiere e complete circa il rischio da assumere.

(2) Nel caso di indicazioni inesatte o incomplete abbiamo la facoltà di recedere dal contratto entro tre mesi dal momento in cui siamo venuti a conoscenza dell'inesattezza o incompletezza delle indicazioni, se il Contraente o ogni altro soggetto in proposito obbligato ha agito senza dolo o colpa grave.

Se il Contraente o ogni altro soggetto tenuto agli obblighi di informativa precontrattuale ha fornito con dolo o colpa grave indicazioni inesatte relative a circostanze rilevanti per la valutazione del rischio, in particolare per l'accettazione della richiesta di assicurazione e la determinazione del premio, abbiamo facoltà di dichiarare nullo il contratto entro tre mesi dal momento in cui siamo venuti a conoscenza dell'inesattezza o incompletezza delle indicazioni.

Se dichiariamo nullo il contratto o recediamo da esso liquideremo il valore di riscatto secondo la tariffa.

Dichiarazioni inesatte o incomplete hanno per conseguenza, secondo le norme di legge, la perdita della copertura assicurativa con la conseguenza che in caso di sinistro verrà liquidato solo il valore di riscatto.

(3) Se viene effettuata una visita medica, il risultato della visita medica (certificato medico) costituisce parte integrante della richiesta. Anche il certificato medico deve essere firmato dal Richiedente; in tale caso il Richiedente osserva l'obbligo di segnalazione precontrattuale tramite la consegna del modulo di richiesta insieme al certificato medico con tutti i suoi allegati, laddove devono essere comunque fornite direttamente dal Contraente/Assicurato anche le risposte al questionario riportato sul modulo di richiesta. La richiesta s'intende presentata ad ogni effetto solo dopo che tutta la documentazione necessaria in ragione del capitale assicurato richiesto, come specificato nel Prospetto d'Offerta, sia pervenuta alla Compagnia.

(4) Assumiamo la decisione circa l'accettazione della Sua richiesta di assicurazione e determiniamo il premio in base alle Sue condizioni di salute al momento della conclusione del contratto. Lei si dichiara esplicitamente d'accordo, che dopo la conclusione del contratto si considerano aggravamento del rischio:

- la modifica della professione esercitata, se la nuova professione La espone a un rischio superiore rispetto a quella esercitata al momento della conclusione del contratto;
- l'inizio dello svolgimento di altre attività, anche del tempo libero, idonee ad esporLa ad un rilevante rischio sanitario o di infortunio;
- l'abuso di nicotina, alcol, medicinali o di qualsiasi altra sostanza idonea a dare dipendenza.

(5) Un aggravamento del rischio ai sensi del precedente comma deve esserci notificato tempestivamente. L'aggravamento del rischio ci consente di disdettare il contratto o di procedere a un ricalcolo del premio in conformità al § 23 di queste Condizioni e in caso di sinistro può avere per conseguenza la nostra liberazione dall'obbligo di prestazione.

§ 3. Versamento dei premi

(1) Lei ha l'obbligo di farci pervenire i premi concordati (premio unico o rate di premio ricorrente) tempestivamente e senza costi a nostro carico.

(2) Il pagamento dei premi può avvenire con efficacia nei confronti della Compagnia esclusivamente:

- mediante accredito, mediante bonifico bancario, a favore del conto premi della Compagnia in Italia, le cui coordinate sono indicate nel Prospetto d'Offerta e sulla Proposta di assicurazione.
- solo per i premi successivi dei contratti a premi ricorrenti, in alternativa, con addebito diretto dal conto corrente del Contraente, mediante ordine di addebito conferito secondo le modalità precisate nel Fascicolo Informativo.

In questo modo viene garantita la piena e completa tracciabilità prevista dalle norme fiscali e valutarie italiane di ogni flusso di pagamento di premi nei nostri confronti.

Qualsiasi pagamento che non avvenga secondo le modalità sopra precisate non ha alcuna efficacia nei confronti della Compagnia, la quale non risponde per l'eventuale comportamento non conforme dell'intermediario (che non ha alcuna delega all'incasso) o di altri soggetti che intervengano per conto del Contraente nell'operazione di pagamento.

(3) I premi ricorrenti possono essere pagati a Sua scelta in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili senza applicazione di interessi di frazionamento. La riserva matematica del contratto si incrementa delle quote dei fondi via via acquistate con ciascuna rata di premio versata.

(4) Il premio di perfezionamento (prima rata di premio o premio unico) devono essere accreditati in anticipo alla Compagnia, mediante bonifico bancario, contestualmente alla presentazione della richiesta di assicurazione. Il perfezionamento del contratto con l'emissione della polizza può avvenire solo dopo che il premio di perfezionamento sia già pervenuto alla Compagnia. Laddove la Compagnia rifiuti la stipula del contratto essa è tenuta a restituire al Preponente il premio anticipato, mediante bonifico alle coordinate bancarie che questo avrà comunicato dopo aver ricevuto la comunicazione di rifiuto della stipula del contratto. Per il premio anticipato non è dovuto alcun interesse, anche se la proposta viene rifiutata.

(5) Le rate di premio successive devono essere pagate entro un mese, o entro due settimane in caso di rate mensili, dalla data di scadenza di ciascuna rata.

(6) Se Lei non paga tempestivamente un premio successivo, procederemo al suo sollecito per iscritto. Dal giorno di scadenza del termine di cui al precedente comma 5) siamo sollevati dall'obbligo di prestazione, a meno che il ritardato accredito del premio non sia dipeso da cause estranee alla Sua volontà.

Il Contraente è obbligato a rimborsare alla Compagnia tutti i costi che questa sostenga per le pratiche di sollecito stragiudiziali e giudiziali dei premi che non siano stati tempestivamente versati.

(7) Le singole coperture di una assicurazione avente ad oggetto più rischi rappresentano contratti legalmente indipendenti l'uno dall'altro. Nel caso di mora nel pagamento l'importo dovuto e non versato viene quindi ripartito tra i vari contratti secondo la proporzione del premio concordato per le singole coperture.

(8) Nel caso di mancato pagamento, o di pagamento incompleto del premio alla data di scadenza, verranno applicati interessi di mora sulle somme in sospeso a partire dal giorno di scadenza fino all'adempimento completo dell'obbligo di pagamento, applicando un tasso pari al rendimento attribuito in quel momento dalla compagnia ai contratti di tipo tradizionale (tasso tecnico garantito + aliquota della partecipazione agli utili di interesse) maggiorato di 2 (due) punti percentuali, indipendentemente dalle altre conseguenze risultanti dal mancato pagamento.

(9) Nel caso di morosità del Contraente i pagamenti che pervengono alla Compagnia vengono imputati prioritariamente agli interessi e spese maturati - indipendentemente dal fatto che gli interessi e le spese riguardino scadenze di premi più remoti o più recenti - e in seguito ai vari crediti per i premi già scaduti partendo dai più remoti.

(10) Il Contraente ha la facoltà, con efficacia dalla ricorrenza annuale della data di decorrenza del contratto (scadenza principale) di richiedere una variazione del premio annuale ricorrente. Una variazione in diminuzione del premio è tuttavia possibile solo se richiesta in anticipo rispetto alla scadenza annuale principale del contratto, rispettando un termine di preavviso di tre mesi. Per le richieste di aumento di premio di contratti che prevedono una copertura per il caso di morte è necessario rispondere nuovamente a tutte le domande previste dal relativo modulo di sottoscrizione con riferimento alla situazione sanitaria e professionale al momento della presentazione della richiesta di aumento, e per esse trovano applicazione anche tutti gli obblighi di segnalazione previsti dal § 2. L'estensione delle prestazioni del contratto conseguente all'aumento del premio diviene efficace solo dopo che la Compagnia abbia esplicitamente accettato l'aumento del premio, emettendo la relativa appendice di polizza.

(11) Il Contraente può inoltre richiedere per i contratti a premio ricorrente di modificare, con efficacia da ciascuna ricorrenza annuale della data di decorrenza del contratto (scadenza principale), il frazionamento della rateazione del premio, la quale ha per conseguenza la variazione della frequenza di acquisto delle quote dei fondi.

§ 4. Mancato pagamento di un premio successivo: risoluzione e riduzione

(1) Il mancato pagamento anche di una sola rata successiva di premio determina, trascorsi trenta giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti alla Compagnia, salvo che il contratto abbia maturato, ai sensi delle Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa oggetto del contratto, il diritto di rimanere in vigore per un capitale ridotto.

(2) A giustificazione del mancato pagamento del premio il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Compagnia non gli abbia inviato gli avvisi di scadenza o provveduto all'incasso a domicilio.

§ 5. Estensione della copertura assicurativa

(1) La copertura assicurativa sussiste in linea di principio indipendentemente dalla causa del sinistro.

(2) In caso di suicidio della Persona Assicurata entro i primi tre anni successivi alla conclusione del contratto, alla sua riattivazione o ad una sua modifica che amplii l'obbligo di prestazione della compagnia, la prestazione della Compagnia si limita all'ammontare della riserva matematica del contratto secondo la relativa tariffa.

In caso di suicidio della Persona Assicurata una volta trascorsi tre anni dalla conclusione, riattivazione o modifica del contratto sussiste invece piena copertura assicurativa.

(3) In caso di morte in seguito alla partecipazione ad azioni belliche o a sommosse, tumulti o disordini dalla parte dei rivoltosi, la nostra prestazione è limitata all'ammontare della riserva matematica del contratto secondo la relativa tariffa.

(4) Se l'Italia viene coinvolta in azioni belliche o è vittima di una catastrofe nucleare, biologica o chimica, o di una catastrofe generata da un'azione terroristica, liquidiamo per i sinistri generati da tali eventi solo il controvalore della riserva matematica del contratto.

(5) In mancanza di differenti specifici accordi liquidiamo solo la riserva matematica secondo la relativa tariffa, se la morte avviene

- a) svolgendo attività in qualità di pilota speciale (per es. pilota di deltaplano, pilota di mongolfiera, pilota di parapendio, paracadutista), pilota di elicottero o pilota militare.
- b) praticando sport pericolosi (per es. alpinismo estremo, immersioni subacquee profonde).
- c) in seguito alla partecipazione a gare o a corse ad esse preparatorie con un veicolo terrestre, un aeromobile o un natante.
- d) a seguito di un'epidemia. Si considera epidemia la diffusione di massa di una patologia tra la popolazione. Quale epidemia si considera in ogni caso una patologia contro la quale le autorità pubbliche abbiamo predisposto i provvedimenti previsti al proposito da leggi e regolamenti. Si considera epidemia in ogni caso anche la diffusione di una patologia che sia stata classificata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) quale pandemia.
- e) a seguito di un'infezione HIV. Questa limitazione non trova applicazione se l'infezione HIV è stata causata da un trattamento medico.

§ 6. Decorrenza della copertura assicurativa

Il contratto d'assicurazione s'intende concluso solo nel momento in cui la Compagnia conferma per iscritto l'accettazione della richiesta d'assicurazione o emette la relativa polizza. Ciò premesso, la copertura assicurativa inizia alla data indicata nella polizza, se il Contraente dell'assicurazione paga tempestivamente, secondo i casi, la prima rata di premio o il premio unico. Se la

prima rata di premio o il premio unico non viene pagato nei termini prescritti, la copertura assicurativa inizia solo al momento del successivo ritardato pagamento del premio.

§ 7. Investimento nel/i fondo/i

(1) In una assicurazione legata a fondi, la riserva matematica del contratto viene investita in quote di uno o più fondi di investimento. Il valore della riserva matematica, e di conseguenza delle prestazioni del contratto, è direttamente legato alle quotazioni dei fondi in cui la riserva matematica è investita.

Rialzi delle quotazioni comportano aumenti del valore della riserva matematica e delle prestazioni assicurative ad essa collegate, mentre le flessioni delle quotazioni ne riducono il valore.

(2) Con i premi da Lei versati, dopo aver trattenuto le eventuali imposte di legge e i costi precisati al successivo § 8, acquistiamo quote dei fondi di investimento da Lei prescelti alimentando la riserva matematica del contratto.

(3) Il premio iniziale o premio unico viene convertito in quote dei fondi considerando la loro quotazione del primo giorno per il quale ha luogo la valutazione ufficiale del fondo nel mese successivo alla data di conferma di stipula del contratto (che avviene con l'emissione della polizza).

I premi successivi di una assicurazione a premi ricorrenti vengono convertiti in quote dei fondi considerando la loro quotazione del primo giorno per il quale ha luogo la valutazione ufficiale del fondo nel mese di scadenza di ciascuna rata di premio.

(4) Gli eventuali utili distribuiti dai fondi così come i crediti di imposta derivanti dai fondi vengono anch'essi utilizzati per acquistare ulteriori quote dei fondi da accreditare al Suo contratto, secondo il mix da Lei prescelto.

(5) Nel corso della durata del contratto è possibile richiedere:

- una variazione del fondo o della combinazione dei fondi da acquistare con i successivi premi ricorrenti (operazione di SWITCH);
- la vendita delle quote di un fondo già attribuite al contratto, acquistando contestualmente con il loro controvalore quote di un altro fondo (operazione di SHIFT).

Queste operazioni devono essere richieste con almeno 60 giorni di anticipo rispetto alla data contrattuale della loro efficacia (primo di un mese di calendario), e possono avvenire anche contestualmente.

Le operazioni di SWITCH e SHIFT possono essere eseguite solo se le transazioni sulle quote di fondi da esse generate rientrano nei limiti previsti dalla Tariffa, i quali sono indicati nel Prospetto d'Offerta che Lei ha ricevuto al momento della presentazione della richiesta di assicurazione.

(6) Se uno dei fondi d'investimento da Lei selezionati viene liquidato, incorporato in un altro fondo o ne viene cessata l'emissione di nuove quote è necessario determinare nuovamente i fondi a cui è collegato il Suo contratto.

Abbiamo inoltre la facoltà, per qualsiasi altra motivata ragione, di escludere di nostra iniziativa uno o più fondi da quelli collegabili al Suo contratto.

In questi casi La inviteremo a effettuare entro un mese una nuova scelta circa i fondi da collegare alla Sua assicurazione.

In particolare:

- se il precedente fondo rimane attivo, pur non rilasciando nuove quote, dovrà indicarci a quale altro fondo destinare i successivi premi ricorrenti;
- se il precedente fondo viene liquidato od escluso dal gruppo dei fondi collegabili al contratto dovrà comunicarci in quale

fondo convertire le quote fino ad ora acquisite e a quale fondo destinare i successivi premi ricorrenti;

- se il fondo viene incorporato in un altro fondo, il quale sia collegabile al contratto, dovrà comunicarci se intende mantenere quanto finora accumulato in tale fondo ed acquistare con i successivi premi ulteriori quote del fondo incorporante, o convertire le quote in un altro fondo a cui destinare anche i successivi premi.

(7) Mancando una Sua decisione entro il termine di cui sopra, provvederemo a destinare, a seconda dei casi, le quote da convertire e/o i successivi premi proporzionalmente sui restanti fondi da Lei in precedenza selezionati per il contratto. Se Lei aveva scelto un unico fondo il passaggio avverrà a favore del fondo con il più basso profilo di rischio tra quelli collegabili al contratto.

§ 8. Costi e diritti

(1) Il premio viene destinato, dopo aver trattenuto i costi in esso contenuti e le eventuali imposte di legge, all'acquisto di quote dei fondi prescelti per il contratto alimentando la relativa riserva.

Oltre ad una eventuale imposta che sia prevista dalla legge, tratteniamo dai Suoi premi i costi di sottoscrizione (vedasi successivo comma 2), le spese di incasso (vedasi successivo comma 3), i caricamenti amministrativi (vedasi successivo comma 4) e i costi per la copertura del rischio di premorienza (vedasi successivo comma 5) in conformità alla tariffa concordata.

Le quote dei fondi vengono acquistate secondo la loro attuale quotazione netta, senza addebitare alcuna commissione per sottoscrizione od emissione delle quote.

(2) I costi di sottoscrizione vengono addebitati, a seconda delle tariffe, in misura completa al momento della conclusione del contratto, integralmente nei primi anni di durata del contratto od anno per anno nel corso dell'intera durata del contratto.

L'addebito anticipato dei costi di sottoscrizione all'inizio del contratto fa sì che nel/i primo/i anni di durata del contratto venga investita nelle quote del/i fondo/i solo una parte dei premi con la conseguenza che nella fase iniziale del contratto il valore di riscatto può avere un valore inferiore a quanto versato anche se la quotazione del/i fondo/i ha avuto una performance positiva.

(3) Le spese di incasso vengono trattenute, solo per i contratti con pagamento ricorrente dei premi, dalle rate di premio via via in scadenza.

(4) I caricamenti per spese amministrative possono essere fissati come permille del capitale contrattuale, come percentuale del premio versato, come importo monetario in valore assoluto, o secondo una combinazione di queste differenti basi di calcolo, e vengono addebitati, a seconda delle tariffe al momento del pagamento delle singole rate di premio o mensilmente dal deposito delle quote dei fondi.

(5) I costi per la copertura del caso di premorienza si determinano in dipendenza dell'età della persona assicurata, secondo il capitale previsto per il caso di morte dalla tariffa e la durata del contratto. L'età rilevante per il calcolo è data dalla differenza fra l'anno di decorrenza dell'assicurazione e l'anno di nascita. I costi di tale copertura si determinano correntemente dalla differenza tra il capitale assicurato per il caso morte e l'importo disponibile quale riserva matematica per il contratto (controvalore del deposito delle quote dei fondi) moltiplicata con la probabilità di decesso calcolata secondo la tavola di mortalità considerata dalla tariffa.

In caso di assunzione di rischi aggravati, in particolare in ragione di patologie dell'Assicurato o dello sport o professione da questo praticati, possono essere concordati supplementi o addizionali di premio oppure stipulate condizioni particolari.

(6) All'interno del Prospetto d'Offerta può trovare il livello preciso delle differenti componenti di costo che gravano sul Suo contratto.

(7) L'addebito mensile delle spese amministrative e per la copertura del caso di premorienza dal deposito delle quote dei fondi può avere per conseguenza, per i contratti a premio unico ed esentati dal pagamento dei premi, che, in caso di forti cali delle quotazioni del/i fondo/i, la riserva matematica del contratto si esaurisca completamente (annulli) prima della fine della durata del contratto. In un tale caso il contratto cessa senza che sia dovuta alcuna prestazione.

(8) Per i costi aggiuntivi causati da specifiche richieste del Contraente addebitiamo dei diritti, il cui importo viene fissato annualmente dalla Compagnia. Nel Prospetto d'Offerta viene riportato l'ammontare dei diritti vigente al momento della stipula del contratto per le operazioni più ricorrenti.

§ 9. Adempimento della prestazione della Compagnia

(1) Per la liquidazione delle prestazioni risultanti dal contratto è necessario restituirci l'originale della polizza. In caso di smarrimento di una polizza avente beneficiari determinati è obbligo del Contraente o del/i Beneficiari/o del Contratto produrre una dichiarazione giurata dello smarrimento della polizza.

Nel caso di smarrimento di una polizza emessa al portatore per la liquidazione della prestazione è necessario che si sia conclusa la procedura giudiziaria di ammortamento del titolo.

(2) Per le prestazioni per il caso di morte devono essere inoltre presentati a spese dei Beneficiari il certificato di morte e la documentazione che attesti le cause del decesso. Abbiamo inoltre la facoltà di richiedere ulteriori attestati medici o ufficiali.

(3) Per le prestazioni per il caso di sopravvivenza deve esserci presentata una opportuna attestazione dell'esistenza in vita della Persona assicurata, nella forma della copia di un suo documento di identità in corso di validità o di una autocertificazione.

(4) In entrambi i casi è obbligo dei Beneficiari fornire la documentazione ufficiale necessaria alla determinazione ed identificazione delle singole persone legittimate a ricevere la prestazione e della quota spettante a ciascuna di esse.

(5) L'elenco dettagliato dei documenti necessari per la liquidazione di ciascun tipo di prestazione è riportato nel Prospetto d'Offerta di ogni singola tariffa che il Contraente ha ricevuto al momento di presentazione della richiesta di assicurazione.

(6) La prestazione assicurativa diviene esigibile dopo la realizzazione dell'evento assicurato (sopravvivenza o morte) e non prima che noi si abbia concluso la istruttoria relativa al sinistro e alla determinazione dell'ammontare della prestazione. Una volta divenuta esigibile, la prestazione viene bonificata entro 30 giorni al Beneficiario il quale sopporta i costi del bonifico.

(7) Il pagamento di ogni prestazione derivante dal presente contratto può avvenire solo ed esclusivamente mediante bonifico bancario della Compagnia a favore di un conto corrente acceso presso un istituto di credito italiano, le cui coordinate siano state rese note - al momento della stipula del contratto o successivamente - dal Contraente o dal diverso soggetto beneficiario della prestazione che matura.

In questo modo viene garantita la piena e completa tracciabilità prevista dalle norme fiscali e valutarie italiane di ogni flusso di pagamento della Compagnia nei confronti del Contraente o del diverso beneficiario.

(8) Al momento della liquidazione di una prestazione - tanto per il caso di morte che per il caso di vita - la Compagnia trattiene dalla stessa l'imposta di bollo italiana, prevista dall'Art. 13 comma 2-ter della Tariffa allegata al DPR 642/1972 maturata per la polizza a partire dalla sua decorrenza.

Le prestazioni per il caso vita vengono liquidate dopo aver trattenuto l'imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter comma 3) del DPR 600/73 da calcolarsi sulla differenza tra l'ammontare complessivo spettante al beneficiario (capitale assicurato + partecipazione agli utili) e la somma dei premi versati.

(9) Il luogo di adempimento della prestazione è la Direzione generale della Compagnia a Graz. Le spese di bonifico a favore del Beneficiario sono a carico di quest'ultimo.

§ 10. Disdetta dell'assicurazione - Riscatto

(1) Una volta trascorsa integralmente la prima annualità del contratto Lei ha la possibilità di dare per iscritto disdetta dal contratto.

La richiesta di disdetta deve esserci trasmessa per le vie postali, firmata in originale, allegando l'originale della polizza di assicurazione e copia di un documento di identità del Contraente.

- se la richiesta di disdetta ci è pervenuta entro il giorno 10 di un mese di calendario, il riscatto diviene efficace alla fine del mese stesso;
- se ci è pervenuta dopo il giorno 10 di un mese di calendario, il riscatto diviene efficace alla fine del successivo mese di calendario, o dell'annualità assicurativa in corso se questa data è precedente.

Ai fini della determinazione dei termini di cui sopra, la richiesta si intende pervenuta solo al suo arrivo alla Direzione competente della Compagnia e se completa di tutti i dati e documenti previsti. Laddove la richiesta sia pervenuta incompleta, per la determinazione della data di efficacia del riscatto si considera quale data di arrivo, quella in cui ci sia pervenuta l'ultima documentazione mancante.

(2) Se, per le assicurazioni a premio ricorrente, al momento di efficacia della disdetta il contratto non ha ancora maturato il diritto al capitale ridotto ai sensi delle Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa oggetto del contratto, la disdetta comporta la risoluzione del contratto ed i premi fino ad allora versati restano acquisiti alla Compagnia.

(3) Se il contratto ha invece maturato il diritto al capitale ridotto, Le liquideremo il valore di riscatto dopo aver dedotto i diritti di storno anticipato determinati secondo le Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa oggetto del contratto, in ragione della durata effettiva del contratto fino al momento di efficacia della disdetta.

(4) Il valore di riscatto lordo (valore di riscatto prima della detrazione dell'eventuale diritto dovuto per lo storno anticipato del contratto) corrisponde al valore corrente della riserva matematica del contratto, e si determina dal controvalore del deposito delle quote dei fondi calcolato considerando la loro quotazione dell'ultimo giorno per il quale ha luogo la valutazione ufficiale del fondo nel mese alla cui fine il riscatto diviene efficace e defalcato di una trattenuta indicata nelle Condizioni Particolari di Assicurazione applicabili alla tariffa e nel relativo prospetto d'offerta. Laddove alla data di efficacia del riscatto il contratto risulti in mora con il pagamento del premio, dal valore di riscatto lordo viene detratto l'importo dei premi già scaduti e non ancora versati.

(5) Dal valore di riscatto lordo tratteniamo l'imposta di bollo italiana, prevista dall'Art. 13 comma 2-ter della Tariffa allegata al DPR 642/72 maturata per la polizza a partire dalla sua decorrenza.

Se il valore di riscatto netto risulta superiore ai premi versati, liquideremo la prestazione dopo aver trattenuto l'imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter comma 3) del DPR 600/73 da calcolarsi sulla differenza tra il valore di riscatto netto e la somma dei premi versati.

(6) La liquidazione del valore di riscatto avviene entro 15 giorni dalla data di efficacia del riscatto, secondo le regole del precedente § 9 comma 7).

(7) Il luogo di adempimento della prestazione del valore di riscatto è la Direzione generale della Compagnia a Graz. Le spese di bonifico a favore del Beneficiario sono a carico di quest'ultimo.

(8) Non è invece possibile richiedere all'Assicuratore prestiti rimborsabili garantiti dal contratto.

§ 11. Esenzione dal pagamento dei premi – Riduzione del contratto

(1) Laddove un contratto a premi ricorrenti abbia già maturato il diritto al capitale ridotto ai sensi delle Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla relativa tariffa, Lei ha la possibilità di richiedere per iscritto l'esenzione del contratto dal pagamento delle successive rate di premio:

- in ogni momento con efficacia alla fine dell'annualità assicurativa in corso, nel qual caso non si applica alcun termine di preavviso;
- nel corso dell'annualità assicurativa, con efficacia alla fine del periodo a cui si riferisce l'ultima rata di premio già versata o per la quale sia già stato disposto l'addebito diretto in conto (RID), e comunque non prima del mese successivo a quello in cui la richiesta sia pervenuta alla nostra Direzione competente.

(2) Nell'effettuare la riduzione del contratto addebitiamo dalla riserva matematica un diritto di riduzione che si determina, secondo le Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa oggetto del contratto, in ragione della durata del contratto fino al momento di efficacia della esenzione dai premi.

(3) Il controvalore netto del deposito delle quote dei fondi al momento della riduzione non può essere inferiore ad EUR 1.000,-. Laddove il contratto abbia già maturato il diritto alla riduzione, ma il controvalore del deposito sia ancora inferiore a tale valore minimo, esso potrà essere solo riscattato ma non esentato dal pagamento dei premi.

(4) Se la posizione di un singolo fondo al momento della riduzione ha un controvalore inferiore ad EUR 100,- abbiamo inoltre la facoltà di convertire le Sue quote in quote degli altri fondi presenti nel contratto secondo la proporzione da Lei originariamente prescelta per questi.

(5) E' possibile esentare il contratto anche solo parzialmente dal pagamento del premio, riducendo l'importo dei successivi premi annuali (vedasi anche § 3 comma 10).

§ 12. Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione

(1) Lei ha la possibilità di riattivare un contratto che sia stato esentato dal pagamento dei premi (ridotto) ai sensi del § 4 (mancato pagamento di un premio successivo) o ai sensi del precedente § 11, riprendendo il pagamento dei premi successivi.

(2) La riattivazione è sempre possibile se questa avviene entro 6 mesi dal momento di efficacia della riduzione del contratto (data di scadenza della prima rata di premio non versata), anche se il contratto era andato in decadenza perchè non aveva ancora maturato il diritto al capitale ridotto. Per la riattivazione entro i 6 mesi è sempre necessario pagare tutti i premi nel frattempo scaduti, a cui si aggiungono gli interessi e le spese di riattivazione calcolati in conformità al successivo comma 6).

(3) Se la richiesta di riattivazione viene presentata oltre sei mesi dal momento di efficacia della riduzione del contratto, Lei può scegliere fra le due seguenti opzioni:

i) Riattivazione con versamento di tutti i premi relativi al periodo di tempo trascorso dal momento dell'esenzione. In questo caso il contratto si riattiva con l'ammontare originario della somma contrattuale dei premi e non è gravato da alcun ulteriore costo.

ii) Riattivazione con ripresa del pagamento dei premi solo da un momento successivo a quello di precedente esenzione. In questo caso la somma contrattuale dei premi viene ricalcolata considerando il periodo dalla riattivazione del contratto come un nuovo contratto gravato da pieni costi di sottoscrizione.

La Compagnia può comunque rifiutare, a suo insindacabile giudizio, le richieste di riattivazione presentate oltre sei mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non versata.

(4) Per tutte le richieste di riattivazione di contratti che prevedono una copertura per il caso di morte è necessario rispondere nuovamente a tutte le domande previste dal relativo modulo di sottoscrizione con riferimento alla situazione sanitaria e professionale al momento della presentazione della richiesta di riattivazione. Anche per la riattivazione trovano applicazione tutti gli obblighi di segnalazione previsti dal § 2.

(5) Contestualmente alla richiesta di riattivazione il Contraente deve pagare in via anticipata, mediante bonifico bancario, tutti i premi relativi al passato da coprire ai sensi dei precedenti commi 2) e 3) e la prima nuova rata di premio che maturerà a seguito della riattivazione.

La riattivazione diviene efficace solo dopo che la Compagnia ne abbia dato conferma per iscritto con una comunicazione specifica o emettendo una appendice di polizza con l'indicazione dei nuovi valori.

(6) In caso di riattivazione addebitiamo un diritto fisso di EUR 25,-- più gli eventuali interessi di riattivazione per le rate di premio versate in ritardo rispetto alla loro scadenza originale, i quali vengono calcolati dal giorno di scadenza di ciascuna rata di premio al giorno in cui ci sia pervenuto il suo pagamento con un tasso di interesse pari alla somma del rendimento attribuito in quel momento dalla compagnia ai contratti di tipo tradizionale (tasso tecnico garantito + aliquota della partecipazione agli utili di interesse) maggiorato di 2 (due) punti percentuali.

(7) Per i contratti andati in decadenza che vengano riattivati nel termine di 6 mesi, se le quote dei fondi precedentemente acquistate dal contratto sono già state stornate prima della riattivazione, verrà assegnato al contratto un numero di quote ottenuto dividendo il controvalore della riserva matematica al momento di efficacia dello storno, secondo la proporzione indicata dal Contraente per l'acquisto dei fondi, per la quotazione di ciascun fondo del giorno di transazione del mese in cui viene effettuata la riattivazione del contratto.

§ 13. Vincolo, Cessione a Pegno

(1) Salvo accordi diversi, Lei è legittimato a disporre del Suo contratto. Può vincolare, o cedere a pegno il Suo contratto.

- Lei può vincolare la prestazione caso morte del contratto a favore di un Beneficiario da Lei determinato.

- I contratti possono inoltre essere ceduti a pegno a favore di un creditore, il quale è legittimato a disporre delle relative prestazioni caso morte e caso vita (incluso il riscatto) per soddisfare il proprio credito.

(2) Tanto un vincolo che una cessione a pegno divengono efficaci nei nostri confronti solo dopo che ci siano stati notificati per iscritto con un documento avente data certa e sottoscritto per accettazione dal Contraente, e sono validi solo dal momento dell'avvenuta notifica.

§ 14. Dichiarazioni relative al contratto

(1) Le Sue comunicazioni e dichiarazioni relative al contratto possono essere espresse nei nostri confronti solo in forma scritta. Valgono quale forma scritta – oltre ad un documento cartaceo firmato in originale – anche un telefax o una e-mail, dal quale risulti chiara l'identità di chi rilascia la dichiarazione.

(2) Le dichiarazioni relative alle seguenti operazioni contrattuali sono valide nei nostri confronti solo se ci vengono comunicate con un documento cartaceo da Lei firmato in originale da trasmetterci insieme a copia di un Suo documento di identità in corso di validità:

- Richiesta di disdetta / riscatto (anche parziale del contratto)
- Richiesta di esenzione dal pagamento del premio (riduzione)
- Richiesta di attivazione o variazione dell'ordine di addebito diretto in conto (RID)

Per le operazioni di cui sopra non è possibile la comunicazione mediante sistemi elettronici di comunicazione a distanza (fax o e-mail) e le relative dichiarazioni si considerano pervenute ai sensi di legge e delle presenti condizioni contrattuali solo quando l'originale cartaceo sia giunto materialmente alla nostra Direzione competente. Tali dichiarazioni non possono inoltre essere rilasciate nei nostri confronti da un soggetto da Lei delegato, ma solo da Lei personalmente.

(3) Per ogni altra comunicazione o dichiarazione diversa da quelle di cui al precedente comma 2), che ci pervenga in via elettronica (come fax o e-mail), è nostra facoltà richiedere un documento cartaceo firmato in originale, o altra idonea attestazione, laddove il mezzo di comunicazione usato non consenta di avere l'assoluta certezza sulla provenienza della dichiarazione.

(4) Le nostre dichiarazioni relative al contratto hanno validità solo se espresse in forma scritta.

(5) Se il Suo indirizzo di residenza, o il diverso indirizzo postale indicatoci come domicilio per la corrispondenza postale a Lei indirizzata, cambia, Lei è obbligato a comunicarci immediatamente il nuovo indirizzo. In caso contrario le nostre dichiarazioni si considerano notificate con efficacia legale se indirizzate al Suo ultimo indirizzo a noi noto.

(6) Nel caso assuma una residenza che non sia in Europa, Lei è obbligato a nominare una persona residente in Italia, autorizzandola a ricevere le nostre dichiarazioni a Lei indirizzate in via postale.

(7) Al momento della stipula del contratto o successivamente, Lei può indicarci un suo indirizzo di posta elettronica richiedendoci di ricevere le comunicazioni ricorrenti relative al contratto via e-mail.

In tale caso queste comunicazioni si considerano a Lei validamente notificate se vengono trasmesse all'indirizzo e-mail da Lei comunicato o inviate in forma cartacea al Suo indirizzo postale a noi noto. Fintantoché Lei non ci comunichi una variazione del Suo indirizzo e-mail, ogni comunicazione si considera validamente notificata se trasmessa al Suo ultimo indirizzo di posta elettronica che ci ha reso noto.

(8) Dopo il verificarsi del sinistro abbiamo la facoltà di dichiarare con efficacia giuridica un rifiuto, un recesso o una impugnazione anche di fronte ad un terzo beneficiario.

§ 15. Beneficiari del contratto

(1) Spetta a Lei nominare il Beneficiario o i Beneficiari del contratto. Il Beneficiario acquisisce il diritto alla prestazione con il verificarsi dell'evento assicurato. Fino a quel momento Lei è libero di cambiare l'avente diritto in qualsiasi istante. Una revoca o modifica del/i beneficiario/i deve esserci notificata per iscritto.

(2) Lei può anche disporre che il Beneficiario acquisisca il diritto alla prestazione futura irrevocabilmente e quindi con effetto immediato. In questo caso il diritto alla prestazione può essere modificato solo con il consenso del Beneficiario.

(3) Se il Beneficiario è il portatore (possessore) della polizza, abbiamo la facoltà di richiederli prova della legittimazione del suo diritto.

§ 16. Altre modifiche del contratto

(1) Ogni altra modifica del contratto, che non sia specificamente contemplata dalle presenti Condizioni generali o dalle Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa alla base del contratto, necessita del reciproco accordo tra Contraente e Compagnia.

(2) L'approvazione da parte della Compagnia può essere fornita solo in forma scritta e con un documento provvisto della sottoscrizione della direzione competente.

§ 17. Termini di prescrizione

Lei può far valere i diritti risultanti dal contratto entro un anno dal momento in cui la prestazione diviene esigibile. Trascorso tale termine i diritti si prescrivono. Se il diritto spetta ad un'altro soggetto, il tempo di prescrizione decorre dal momento in cui quest'ultimo ha avuto notizia del suo diritto alla prestazione. Se il Beneficiario non ha avuto notizia del suo diritto, le sue pretese si prescrivono solo dopo dieci anni dal momento in cui la prestazione è divenuta esigibile.

§ 18. Base contrattuale

La base contrattuale della assicurazione da Lei stipulata è costituita dal modulo di richiesta (proposta di assicurazione) da Lei presentato, dalla polizza (certificato di assicurazione) con l'indicazione del capitale assicurato, insieme a tutti i suoi allegati, dalla tariffa secondo la quale viene stipulato il contratto e dalle presenti Condizioni di assicurazione. In mancanza di diversi accordi si applicano le norme di legge, in particolare del Codice Civile italiano.

§ 19. Legge applicabile e Foro Competente

(1) Il presente contratto è soggetto alla legge italiana circa la regolamentazione dei reciproci diritti e obblighi contrattuali delle parti che stipulano il contratto (Compagnia e Contraente).

(2) Le modalità dell'investimento in fondi e del calcolo della riserva matematica sono disciplinate esclusivamente dalle presenti Condizioni Generali di assicurazione e dalle specifiche regole contenute nelle Condizioni particolari di assicurazione applicabili alla tariffa oggetto del contratto, le quali rinviano alla tariffa e al piano di affari della Compagnia, sottoposto al controllo e monitoraggio dell'organo di vigilanza del paese di provenienza della Compagnia (Austria), ai sensi delle norme dell'Unione Europea in materia.

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

§ 20. Trattamento fiscale e obblighi dichiarativi italiani del Contraente

(1) La Compagnia ha optato ai sensi dell'Art. 26-ter comma 3 del DPR 600/73 per agire – tramite il proprio rappresentante fiscale in Italia DOMUS AUREA sas – quale sostituto di imposta nei confronti degli assicurati italiani. Le prestazioni caso vita vengono pertanto liquidate trattenendo l'imposta sostitutiva di cui all'Art. 26-ter comma 3 del DPR 600/73, e sono quindi tassate a titolo definitivo nei confronti delle persone fisiche non esercenti attività di impresa.

La Compagnia ha inoltre optato, ai sensi dell'Art. 3 comma 7 del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 24 maggio 2012, per applicare ai propri contratti assicurativo-finanziari conclusi con i Contraenti italiani, l'imposta di bollo prevista dall'Art. 13 comma 2-ter della Tariffa allegata al DPR 642/1972.

(2) E' compito del Contraente, in considerazione alla sua situazione complessiva anche in merito alle modalità di pagamento dei premi e di incasso delle prestazioni, valutare l'eventuale sussistenza di altri obblighi dichiarativi circa il contratto in oggetto, come ad esempio in relazione al monitoraggio fiscale di cui al Decreto Legge 167/1990, ed assumere i provvedimenti di conseguenza. E' esclusa ogni responsabilità della Compagnia in merito al comportamento al proposito tenuto dal Contraente ed alle relative conseguenze.

§ 21. Modalità di svolgimento dell'attività della Compagnia in Italia e vigilanza assicurativa competente

(1) La Compagnia conclude il presente contratto nell'ambito del Regime di Libera prestazione di servizi previsto e regolato dagli Art. 5 e 41 ss della Direttiva 2002/83/CE.

(2) Per i contratti di assicurazione conclusi secondo le presenti Condizioni di assicurazione la Compagnia è quindi soggetta alle norme di legge del paese di provenienza (Austria) circa la vigilanza sulle modalità di svolgimento della sua attività.

(3) La Compagnia, ai sensi delle norme dell'Unione Europea in materia, è tenuta inoltre a rispettare, relativamente al rapporto assicurativo regolato dalle presenti condizioni, anche le norme di legge italiana emanate a tutela del consumatore e quelle aventi carattere di tutela dell'interesse generale.

§ 22. Opzione per il percepimento della prestazione in forma di rendita vitalizia

(1) Al posto del pagamento delle prestazioni derivanti dal contratto in forma di capitale è possibile optare per la percezione di una rendita vitalizia. L'esercizio dell'opzione fino al momento in cui la prestazione diviene esigibile spetta al Contraente, successivamente al Beneficiario. Il diritto di scelta sussiste fino al momento in cui viene liquidato il capitale e può essere esercitata per l'intera prestazione o solo una sua parte.

Esercitando l'opzione il Beneficiario della rendita conclude con la Compagnia un nuovo autonomo contratto di rendita, regolato dalle Condizioni di assicurazione vigenti per le rendite erogate dalla Compagnia in tale momento.

§ 23. Quali delle precedenti disposizioni possono essere variate e sotto quali presupposti?

(1) Abbiamo la facoltà di variare le basi di calcolo del premio di rischio (premio per il caso di morte) anche per i contratti già esistenti nei seguenti casi:

- se si è in presenza di un aggravamento di rischio per la persona assicurata,
- se il contratto è stato esentato pienamente o in parte dal pagamento del premio (riduzione).

(2) Ci riserviamo inoltre di modificare singole disposizioni del contratto con efficacia anche per i contratti di assicurazione già esistenti:

- in caso di modifica di disposizioni di legge o di nuova giurisprudenza delle più alte corti che interessino il contratto di assicurazione,
- in caso della loro inefficacia,
- per evitare o tenere conto di rilievi degli organi di vigilanza sulle assicurazioni.

(3) Per rimuovere dubbi di interpretazione possiamo variare il contesto letterale di singole disposizioni, se la variazione è coperta dal contesto di significato del testo contrattuale originario ed essa corrisponde alla volontà reale o da sottintendere delle parti tenendo presente i loro obblighi di lealtà e buona fede.

Condizioni particolari d'assicurazione delle assicurazioni sulla vita legate a fondi (Unit-Linked) secondo la Tariffa GRAZER-UNIT-VALIF a premio unico concluse dalla Grazer Wechselfseitige Versicherung AG in Italia in Libera Prestazione di Servizi - LV 87910/00 - Versione 01.2015

FONDO/ IN CUI VENGONO INVESTITI I PREMI

(1) L'investimento dei premi netti del contratto avviene acquistando quote dei fondi di investimento:

- **Value Investment Fonds Klassik**
(Codice ISIN: AT0000990346)
- **Apollo "Linea Prudente"**
(Apollo Konservativ - Codice ISIN: AT0000708755)
- **Apollo "Linea Bilanciata"**
(Apollo Ausgewogen - Codice ISIN: AT0000A0DXL3)
- **Apollo "Linea Dinamica"**
(Apollo Dynamisch - Codice ISIN: AT0000A0SXM1)

tutti gestiti dalla società di gestione del risparmio:

SECURITY Kapitalanlage AG
Burgring 16, 8010 GRAZ (Austria)

(2) E' facoltà del Contraente decidere di destinare il premio unico esclusivamente al fondo Value Investment Fonds Klassik o a una combinazione libera tra i quattro fondi a disposizione.

Se il Contraente decide di ripartire il premio unico tra più fondi:

- possono essere selezionati fino a tre fondi, a ciascuno dei quali deve essere destinato almeno il 10% del premio iniziale.

(3) E' possibile destinare gli eventuali premi aggiuntivi ad un mix di fondi differente rispetto a quello iniziale, nel qual caso il nuovo mix di fondi può contenere fino ad un massimo di tre fondi, a ciascuno dei quali deve essere destinato almeno il 10% di ciascun premio.

(4) A partire dalla fine della prima annualità assicurativa è inoltre possibile richiedere la conversione delle quote di un fondo già assegnate al contratto in quote di un altro fondo.

E' possibile effettuare gratuitamente un'unica operazione di Switch per ciascun anno di calendario; ogni ulteriore operazione di Switch comporta l'addebito di un rimborso spese di EUR 60,--.

DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO

I contratti conclusi secondo le presenti Condizioni particolari d'assicurazione hanno una durata minima di 10 anni ed una durata massima di 45 anni (laddove l'età della persona assicurata a scadenza non può comunque superare gli 85 anni). Alla scadenza finale del contratto è possibile, entro il limite massimo di cui sopra, richiederne – anche più volte di seguito – una proroga per un periodo da uno a tre anni, per il quale continuano ad essere addebitati solo le commissioni di gestione e nessun altro costo. In caso di successivo riscatto anticipato prima della conclusione del periodo di proroga, non vengono inoltre addebitate commissioni di riscatto anticipato.

DETERMINAZIONE DEL VALORE DI RISCATTO

Contratti conclusi secondo la classe di sottoscrizione base (Tariffa FL-11):

Il valore di riscatto si determina detraendo il 2% (due per cento) dal controvalore corrente delle quote del/i fondi presenti nel contratto. Questa detrazione non ha luogo se il riscatto avviene nei tre anni antecedenti la scadenza del contratto (anche a seguito di proroga dopo una precedente scadenza).

Contratti conclusi secondo la classe di sottoscrizione "N" (Tariffa FL-11N):

Il valore di riscatto si determina:

i) In caso di riscatto prima che siano decorsi interamente i primi 5 (cinque) anni di durata del contratto, il valore di riscatto si determina detraendo dal controvalore delle quote del/i fondo/i presenti nel contratto una commissione di risoluzione anticipata pari al 5% (cinque per cento) del premio unico. Ogni versamento aggiuntivo, successivo alla decorrenza del contratto, viene considerato autonomamente ai fini della determinazione di tale diritto di storno, prendendo come inizio del periodo dei 5 (cinque) anni la data di effettuazione del versamento.

ii) Una volta trascorse cinque annualità dalla decorrenza del contratto o dall'ultimo versamento aggiuntivo non si applica alcuna trattenuta dal controvalore delle quote del/i fondo/i presenti nel contratto.

PREMI AGGIUNTIVI

Dopo la conclusione del contratto il Contraente ha la facoltà di effettuare ulteriori versamenti, nella forma di premi aggiuntivi.

Tali versamenti sono possibili:

- per i contratti appartenenti alla classe di sottoscrizione base, fintantochè il contratto abbia una durata residua di almeno 3 (tre) anni;

- per i contratti appartenenti alla classe di sottoscrizione "N", fintantochè il contratto abbia una durata residua di almeno 5 (cinque) anni.

Poiché i premi aggiuntivi incrementano anche il capitale per il caso morte del contratto, contestualmente ad essi deve avvenire una nuova verifica della situazione sanitaria e di rischio della persona assicurata ai sensi del § 2 delle Condizioni generali di assicurazione. E' facoltà della Compagnia, a proprio insindacabile giudizio, respingere premi aggiuntivi in base alle risultanze delle proprie analisi dell'incremento di rischio.

RISCATTI PARZIALI

Una volta trascorse le prime due annualità assicurative è possibile richiedere un riscatto parziale (nella forma di vendita di una parte dello stock di quote di fondi accumulato nel contratto). Tale operazione può essere richiesta solo per un controvalore non inferiore ad EUR 2.000,-- ed a condizione che dopo tale operazione rimangano nel contratto quote per un controvalore di almeno EUR 5.000,--. Un successivo riscatto parziale non è possibile prima che siano trascorsi almeno due anni dal precedente prelievo.

APPENDICE

GLOSSARIO DEI TERMINI TECNICI UTILIZZATI NELLA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Aree Geografiche:

Area Euro: Austria, Belgio, Francia, Finlandia, Germania, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Portogallo, Spagna;

Unione Europea: Austria, Belgio, Cipro, Danimarca, Estonia, Francia, Finlandia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria;

Nord America: Canada e Stati Uniti d'America;

Pacifico: Australia, Giappone, Hong kong, Nuova Zelanda, Singapore;

Paesi Emergenti: Paesi le cui economie presentano interessanti prospettive di crescita e caratterizzati generalmente da una situazione politica, sociale ed economica instabile; tali paesi presentano, di norma, un debito pubblico elevato ovvero con rating basso (inferiore ad investment grade) e sono quindi contraddistinti da un significativo rischio di insolvenza.

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto e che può anche coincidere con l'investitore-contraente.

Benchmark: Portafoglio di strumenti finanziari tipicamente determinato da soggetti terzi e valorizzato a valore di mercato, adottato come parametro di riferimento oggettivo per la definizione delle linee guida della politica di investimento di alcune tipologie di fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere.

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata dall'investitore-contraente, che può anche coincidere con l'investitore-contraente stesso e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale investito: Parte dell'importo versato che viene effettivamente investita dall'Impresa di assicurazione in fondi interni ovvero OICR secondo combinazioni libere ovvero secondo combinazioni predefinite. Esso è determinato come differenza tra il Capitale Nominale e i costi di caricamento, nonché, ove presenti, gli altri costi applicati al momento del versamento.

Capitale maturato: Capitale che l'assicurato ha il diritto di ricevere alla data di scadenza del contratto ovvero alla data di riscatto prima della scadenza. Esso è determinato in base alla valorizzazione del capitale investito in corrispondenza delle suddette date.

Capitale nominale: Premio versato per la sottoscrizione di fondi interni ovvero OICR secondo combinazioni libere ovvero secondo combinazioni predefinite al netto delle spese di emissione e dei costi delle coperture assicurative.

Categoria: La categoria del fondo interno/OICR/linea/combinazione libera è un attributo dello stesso volto a fornire un'indicazione sintetica della sua politica di investimento.

Classe: Articolazione di un fondo/OICR in relazione alla politica commissionale adottata e ad ulteriori caratteristiche distintive.

Clausola di riduzione: Facoltà dell'investitore-contraente di conservare la qualità di soggetto assicurato, per un capitale ridotto (valore di riduzione), pur sospendendo il pagamento dei premi. Il capitale si riduce in proporzione al rapporto tra i premi versati e i premi originariamente previsti, sulla base di apposite - eventuali - clausole contrattuali.

Combinazioni libere: Allocazione del capitale investito tra diversi fondi interni/OICR realizzata attraverso combinazioni libere degli stessi sulla base della scelta effettuata dall'investitore-contraente.

Combinazioni predefinite (c.d. linee di investimento o linee): Allocazione del capitale investito tra diversi fondi interni/OICR realizzata attraverso combinazioni predefinite degli stessi sulla base di una preselezione effettuata dall'impresa di assicurazione.

Commissioni di gestione: Compensi pagati all'impresa di assicurazione mediante addebito diretto sul patrimonio del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera ovvero mediante cancellazione di quote per remunerare l'attività di gestione in senso stretto. Sono calcolati quotidianamente sul patrimonio netto del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera e prelevati ad intervalli più ampi (mensili, trimestrali, ecc.). In genere, sono espresse su base annua.

Commissioni di incentivo (o di performance): Commissioni riconosciute al gestore del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera per aver raggiunto determinati obiettivi di rendimento in un certo periodo di tempo. In alternativa possono essere calcolate sull'incremento di valore della quota del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera in un determinato intervallo temporale. Nei fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere con gestione "a benchmark" sono tipicamente calcolate in termini percentuali sulla differenza tra il rendimento del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera e quello del benchmark.

Composizione del fondo: Informazione sulle attività di investimento del fondo relativamente alle principali tipologie di strumenti finanziari, alla valuta di denominazione, alle aree geografiche, ai mercati di riferimento e ad altri fattori rilevanti.

Comunicazione in caso di perdite: Comunicazione che la società invia al contraente qualora il valore finanziario del contratto si riduce oltre una determinata percentuale rispetto ai premi investiti.

Controvalore delle quote: Vedi capitale maturato.

Conversione (c.d. Switch): Operazione con cui il sottoscrittore effettua il disinvestimento di quote/azioni dei fondi interni/OICR/linee sottoscritti e il contestuale reinvestimento del controvalore ricevuto in quote/azioni di altri fondi interni/OICR/linee.

Costi di caricamento: Parte del premio versato dall'investitore-contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione.

Costi delle coperture assicurative: Costi sostenuti a fronte delle coperture assicurative offerte dal contratto, calcolati sulla base del rischio assunto dall'assicuratore.

Costo della garanzia di rendimento: Costo relativo alla garanzia, prestata dalla società, di attribuire alle prestazioni assicurate un determinato rendimento finanziario, alla scadenza contrattuale o ad epoche intermedie in corso di contratto.

Costo della garanzia di restituzione del capitale: Costo relativo alla garanzia, prestata dalla società, di restituire un determinato importo di capitale, alla scadenza contrattuale o ad epoche intermedie in corso di contratto.

Costo di switch: Costo a carico del contraente nel caso in cui richieda il disinvestimento, anche parziale, ed il contestuale reinvestimento delle quote acquisite dal contratto in un altro fondo interno/OICR tra quelli in cui il contratto consente di investire.

Dati storici: Il risultato ottenuto in termini di rendimenti finanziari realizzati dal fondo negli ultimi anni, confrontati con quelli del benchmark.

Destinazione dei proventi: Politica di destinazione dei proventi in relazione alla loro redistribuzione agli investitori ovvero alla loro accumulazione mediante reinvestimento nella gestione medesima.

Duration: Scadenza media dei pagamenti di un titolo obbligazionario. Essa è generalmente espressa in anni e corrisponde alla media ponderata delle date di corresponsione di flussi di cassa (c.d. cash flows) da parte del titolo, ove i pesi assegnati a ciascuna data sono pari al valore attuale dei flussi di cassa ad essa corrispondenti (le varie cedole e, per la data di scadenza, anche il capitale). È una misura approssimativa della sensibilità del prezzo di un titolo obbligazionario a variazioni nei tassi di interesse.

Estratto conto annuale: Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali i premi versati e quelli eventualmente in arretrato, il numero e il valore delle quote assegnate e di quelle eventualmente trattenute per il premio delle coperture di puro rischio o per commissioni di gestione o rimborsate a seguito di riscatto parziale, il valore della prestazione eventualmente garantita.

Fondo collegato: fondo interno/OICR nelle cui quote è possibile, in relazione al prodotto, allocare il capitale investito.

Fondi comuni d'investimento (aperti): Fondi d'investimento costituiti da società di gestione del risparmio, che gestiscono patrimoni collettivi raccolti da una pluralità di sottoscrittori e che consentono, in ogni momento e su richiesta, a questi ultimi la liquidazione della propria quota proporzionale. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito si distinguono in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari).

Fondo armonizzato: Fondo d'investimento di diritto italiano ed estero assoggettato, ai sensi della legislazione comunitaria, ad una serie di regole comuni, (società di gestione, politiche di investimento e documentazione di offerta), allo scopo di contenere i rischi e salvaguardare i sottoscrittori.

Fondo di fondi: fondo interno/OICR il cui patrimonio in gestione viene investito principalmente in quote di OICR (c.d. OICR target).

Fondo interno: Fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno della compagnia di assicurazioni e gestito separatamente dalle altre attività della società stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dal contraente, i quali vengono convertiti in quote (unit) del fondo stesso. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito sono distinti in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari).

Fondo interno/OICR protetto: Fondi nei quali è prevista l'adozione di particolari tecniche di gestione che mirano a minimizzare la possibilità di perdita del capitale investito o parte di esso, senza con ciò dar luogo ad una vera e propria garanzia di conservazione del capitale o di rendimento minimo prestata dalla società.

Fusione di fondi: Operazione che prevede la fusione di due o più fondi interni/OICR tra loro.

Gestione a benchmark di tipo attivo: Gestione legata alla presenza di un parametro di riferimento, rispetto a cui la politica di investimento del/la fondo interno/OICR/ linea/combinazione libera è finalizzata a creare "valore aggiunto". Tale gestione presenta tipicamente un certo grado

di scostamento rispetto al benchmark che può variare, in termini descrittivi, tra: “contenuto”, “significativo”, e “rilevante”.

Gestione a benchmark di tipo passivo: Gestione legata alla presenza di un parametro di riferimento e finalizzata alla replica dello stesso.

Giorno di valorizzazione: Giorno lavorativo di riferimento per il calcolo del valore complessivo netto del fondo interno/OICR e conseguentemente del valore unitario della quota del fondo interno/OICR stesso.

Grado di rischio: Indicatore sintetico qualitativo del profilo di rischio del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera in termini di grado di variabilità dei rendimenti degli strumenti finanziari in cui è allocato il capitale investito. Il grado di rischio varia in una scala qualitativa tra: “basso”, “medio-basso”, “medio”, “medio-alto”, “alto” e “molto alto”.

Investitore-Contrante: il soggetto, persona fisica o giuridica, che può anche coincidere con l'assicurato, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al pagamento del premio. È titolare a tutti gli effetti del contratto.

Lettera di conferma di investimento dei premi: Lettera con cui la società comunica al contraente l'ammontare del premio lordo versato e di quello investito, la data di decorrenza della polizza, il numero delle quote attribuite al contratto, il loro valore unitario, nonché il giorno cui tale valore si riferisce (data di valorizzazione).

Leva finanziaria: effetto in base al quale risulta amplificato l'impatto sul valore del portafoglio delle variazioni dei prezzi degli strumenti finanziari in cui il fondo è investito. La presenza di tale effetto è connessa all'utilizzo di strumenti derivati.

Mercati regolamentati: per mercati regolamentati si intendono quelli iscritti dalla CONSOB nell'elenco previsto dall'art. 63, comma 2, ovvero nell'apposita sezione prevista dall'art. 67, comma 1, del D. Lgs. n. 58/98.

Modulo di proposta: Modulo sottoscritto dall'investitore-contraente con il quale egli manifesta all'impresa di assicurazione la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

OICR: Organismi di investimento collettivo del risparmio, in cui sono comprese le società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV.

Orizzonte temporale di investimento consigliato: Orizzonte temporale consigliato espresso in termini di anni e determinato in relazione al grado di rischio, alla tipologia di gestione e alla struttura dei costi dell'investimento finanziario, nel rispetto del principio della neutralità al rischio.

Overperformance: Soglia di rendimento del fondo interno/OICR a cui è collegato il contratto oltre la quale la società può trattenere una parte dei rendimenti come costi (commissioni di performance o incentivo).

Premio periodico: Premio che l'investitore-contraente si impegna a versare all'impresa di assicurazione su base periodica per un numero di periodi definito dal contratto. Nel caso in cui la periodicità di versamento dei premi sia annua è anche detto premio annuo. Laddove l'importo del premio periodico sia stabilito dall'investitore-contraente nel rispetto dei vincoli indicati nelle Condizioni di contratto, esso è anche detto premio ricorrente.

Premio unico: Premio che l'investitore-contraente corrisponde in un'unica soluzione all'impresa di assicurazione al momento della sottoscrizione del contratto.

Premio versato: Importo versato dall'investitore-contraente all'impresa di assicurazione per l'acquisto del prodotto finanziario-assicurativo. Il versamento del premio può avvenire nella forma del premio unico ovvero del premio periodico e possono essere previsti degli importi minimi di versamento. Inoltre, all'investitore-contraente è tipicamente riconosciuta la facoltà di effettuare successivamente versamenti aggiuntivi ad integrazione dei premi già versati.

Prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked: Prodotto caratterizzato dall'investimento prevalente del premio in quote/azioni di fondi interni/OICR - che lega quindi la prestazione dell'assicuratore all'andamento di uno o più prodotti di risparmio gestito - e residuale dello stesso in un contratto finalizzato alla copertura dei rischi demografici.

Proposta d'investimento finanziario: Espressione riferita ad ogni possibile attività finanziaria (ovvero ogni possibile combinazione di due o più attività finanziarie) sottoscrivibile dall'investitore-contraente con specifiche caratteristiche in termini di modalità di versamento dei premi e/o regime dei costi tali da qualificare univocamente il profilo di rischio-rendimento e l'orizzonte temporale consigliato dell'investimento finanziario. Laddove un'attività finanziaria (ovvero una combinazione di due o più attività finanziarie) sia abbinata ad appositi servizi/prodotti che comportino una sostanziale modifica del profilo di rischio-rendimento dell'investimento, ciò qualifica una differente proposta d'investimento finanziario.

Qualifica: La qualifica del fondo interno/OICR/linea/combinazione libera rappresenta un attributo eventuale che integra l'informativa inerente alla politica gestionale adottata.

Quota: Unità di misura di un fondo interno/OICR. Rappresenta la "quota parte" in cui è suddiviso il patrimonio del fondo interno/OICR. Quando si sottoscrive un fondo interno/OICR si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

Rating o merito creditizio: è un indicatore sintetico del grado di solvibilità di un soggetto (Stato o impresa) che emette strumenti finanziari di natura obbligazionaria ed esprime una valutazione circa le prospettive di rimborso del capitale e del pagamento degli interessi dovuti secondo le modalità ed i tempi previsti. Le principali agenzie internazionali indipendenti che assegnano il rating sono Moody's, Standard & Poor's e Fitch-IBCA. Tali agenzie prevedono diversi livelli di rischio a seconda dell'emittente considerato: il rating più elevato (Aaa per Moody's e AAA per Standard & Poor's e Fitch-IBCA) viene assegnato agli emittenti che offrono altissime garanzie di solvibilità, mentre il rating più basso (C per tutte le agenzie) è attribuito agli emittenti scarsamente affidabili. Il livello base di rating affinché l'emittente sia caratterizzato da adeguate capacità di assolvere ai propri impegni finanziari è rappresentato dal cosiddetto investment grade [pari a Baa3 (Moody's) o BBB- (Standard & Poor's e Fitch-IBCA)].

Recesso: Diritto dell'investitore-contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Regolamento del fondo: Documento che riporta la disciplina contrattuale del fondo d'investimento, e che include informazioni sui contorni dell'attività di gestione, la politica d'investimento, la denominazione e la durata del fondo, gli organi competenti per la scelta degli investimenti ed i criteri di ripartizione degli stessi, gli spazi operativi a disposizione del gestore per le scelte degli impieghi finanziari da effettuare, ed altre caratteristiche relative al fondo.

Rendimento: Risultato finanziario ad una data di riferimento dell'investimento finanziario, espresso in termini percentuali, calcolato dividendo la differenza tra il valore del capitale investito alla data di riferimento e il valore del capitale nominale al momento dell'investimento per il valore del capitale nominale al momento dell'investimento.

Revoca della proposta: Possibilità, legislativamente prevista (salvo il caso di proposta-polizza), di interrompere il completamento del contratto di assicurazione prima che l'impresa di assicurazione comunichi la sua accettazione che determina l'acquisizione del diritto alla restituzione di quanto eventualmente pagato (escluse le spese per l'emissione del contratto se previste e quantificate nella proposta).

Rilevanza degli investimenti: termini di rilevanza (vedi tabella seguente) indicativi delle strategie gestionali del fondo interno/OICR, posti i limiti definiti nel Regolamento di gestione.

Definizione	Controvalore dell'investimento rispetto al totale dell'attivo del Fondo
Principale	>70%
Prevalente	Compreso tra il 50% e il 70%
Significativo	Compreso tra il 30% e il 50%
Contenuto	Compreso tra il 10% e il 30%
Residuale	<10%

Rimborso: tutti i casi per i quali la società corrisponde, ai sensi delle norme contrattuali, il capitale maturato all'avente diritto.

Riscatto: Facoltà dell'investitore-contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del capitale maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di contratto.

Riscatto parziale: Facoltà dell'investitore-contraente di chiedere la liquidazione del controvalore di una parte del numero di quote possedute al momento della richiesta, al netto degli eventuali costi previsti dalle condizioni contrattuali.

Rischio di base: Rischio che gli attivi destinati a copertura delle riserve non replichino esattamente il benchmark cui sono collegate le prestazioni.

Rischio demografico: Rischio di un evento futuro e incerto (ad es.: morte) relativo alla vita dell'investitore-contraente o dell'assicurato (se persona diversa) al verificarsi del quale l'impresa di assicurazione si impegna ad erogare le coperture assicurative previste dal contratto.

Rischio finanziario: Il rischio riconducibile alle possibili variazioni del valore delle quote dei fondi interni/OICR, che dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie in cui il patrimonio dei fondi è investito.

Scadenza: termine del contratto che, in base alle condizioni contrattuali, può essere una data certa ovvero coincidere con la data di decesso dell'assicurato.

Scenari probabilistici dell'investimento finanziario: Trattasi degli scenari probabilistici di rendimento dell'investimento finanziario al termine dell'orizzonte temporale d'investimento consigliato, determinati attraverso il confronto con i possibili esiti dell'investimento in attività finanziarie prive di rischio al termine del medesimo orizzonte.

SICAV: Società di investimento a capitale variabile, dotata di personalità giuridica propria, assimilabile ai fondi comuni d'investimento nella modalità di raccolta e nella gestione del patrimonio finanziario ma differente dal punto di vista giuridico e fiscale, il cui patrimonio è rappresentato dal capitale della Società ed è costituito da azioni anziché quote.

Società: impresa di assicurazione autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale l'investitore-contraente stipula il contratto di assicurazione.

Società di gestione del risparmio (SGR): Società di diritto italiano autorizzate cui è riservata la prestazione del servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti.

Spese di emissione: Spese fisse (ad es. spese di bollo) che l'impresa di assicurazione sostiene per l'emissione del prodotto finanziario-assicurativo.

Switch: Operazione con la quale il contraente richiede il disinvestimento, anche parziale, ed il contestuale reinvestimento delle quote acquisite dal contratto in un altro fondo interno/OICR tra quelli in cui il contratto consente di investire.

Tipologia di gestione del fondo interno/OICR/linea/combinazione libera: La tipologia di gestione del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera dipende dalla politica di investimento che lo/la caratterizza (c.d. di ingegnerizzazione finanziaria del prodotto). Esistono tre diverse tipologie di gestione tra loro alternative: “flessibile”, “a benchmark” e “a obiettivo di rendimento/protetta”. La tipologia di gestione “flessibile” deve essere utilizzata per fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento presenta un’ampia libertà di selezione degli strumenti finanziari e/o dei mercati, subordinatamente ad un obiettivo in termini di controllo del rischio; la tipologia di gestione “a benchmark” per i fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento è legata ad un parametro di riferimento (c.d. benchmark) ed è caratterizzata da uno specifico stile di gestione; la tipologia di gestione “a obiettivo di rendimento/protetta” per i fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento e/o il cui meccanismo di protezione sono orientati a conseguire, anche implicitamente, un obiettivo in termini di rendimento minimo dell’investimento finanziario.

Total Expense Ratio (TER): Rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare dell’ultimo triennio, fra il totale degli oneri posti a carico del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera ed il patrimonio medio, su base giornaliera, dello stesso. In caso di esistenza di più classi di OICR, il TER dovrà essere calcolato per ciascuna di esse.

Turnover: Indicatore del tasso annuo di movimentazione del portafoglio dei fondi interni/OICR, dato dal rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell’investimento e disinvestimento delle quote del fondo interno/OICR, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della quota.

Valore del patrimonio netto (c.d. NAV): Il valore del patrimonio netto, anche definito NAV (Net Asset Value), rappresenta la valorizzazione di tutte le attività finanziarie oggetto di investimento da parte del fondo interno/OICR, al netto degli oneri fiscali gravanti sullo stesso, ad una certa data di riferimento.

Valore della quota/azione (c.d. uNAV): Il valore unitario della quota/azione di un fondo interno/OICR, anche definito unit Net Asset Value (uNAV), è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del fondo interno/OICR (NAV) per il numero delle quote/azioni in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

Valorizzazione della quota: Operazione di calcolo del valore unitario della quota del fondo interno/OICR stesso in un determinato momento.

Volatilità: La volatilità rappresenta la variabilità dei prezzi di un’attività finanziaria in un determinato periodo di tempo. È generalmente calcolata come deviazione standard e misura quanto i rendimenti di un’attività si discostano dal rendimento medio storico. Quanto più alta è la volatilità di un fondo, tanto maggiore è stata l’oscillazione del valore della quota nel periodo di riferimento. È un indicatore di rischiosità: maggiore è la volatilità, maggiori saranno le opportunità di ottenere rendimenti elevati, ma maggiori saranno anche le potenziali perdite.

Volatilità media annua attesa: Indicatore sintetico del rischio, espresso come scostamento medio percentuale rispetto al rendimento atteso del fondo interno/OICR stesso in un determinato periodo di tempo.

Value at Risk (VaR): Indicatore sintetico del rischio. Dato un orizzonte temporale (ad esempio 1 mese, 3 mesi o 1 anno) tale indicatore fornisce informazioni sul rischio associato ad uno strumento finanziario (fondo di investimento, portafoglio di titoli) indicando il massimo rischio cui si può andare incontro esprimendolo in termini percentuali rispetto al capitale investito.