

Soluzione Futuro

Progetto Futuro

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.



Il presente fascicolo informativo, contenente

- informativa ai sensi del D. Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 (c.d. Codice Privacy)
- scheda sintetica
- nota informativa
- condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento della gestione interna separata Sistema Futuro
- glossario
- modulo di proposta

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la scheda sintetica e la nota informativa.

un prodotto realizzato da
DWS Vita S.p.A.



Indice

Informativa ai sensi del D.lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (c.d. Codice Privacy) pag. 2

Progetto Futuro

Scheda sintetica pag. 5

Nota informativa pag. 10

Condizioni di assicurazione pag. 29

Regolamento della gestione separata Sistema Futuro pag. 40

Glossario pag. 42

Allegato A - Documentazione da allegare alle richieste di pagamento
inviata alla DWS Vita S.p.A pag. 45

Esami sanitari pag. 48

Modulo di proposta pag. 49

Informativa

ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (c.d. Codice Privacy)

Ai sensi dell'art.13 del Codice Privacy la informiamo che i suoi dati personali formano o formeranno oggetto di trattamento da parte del titolare per le finalità e con le modalità di seguito indicate.

1. Categorie di dati

Si definisce **dato personale** qualunque informazione che consenta, anche indirettamente, l'identificazione della persona fisica, giuridica ente o associazione a cui ci si riferisce detto dato personale. Si definisce **dato sensibile** il dato personale idoneo a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, lo stato di salute, le opinioni politiche o l'adesione a partiti o sindacati. Si definisce **dato giudiziario** il dato personale idoneo a rivelare l'esistenza in capo all'Interessato di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale ed i relativi carichi pendenti e/o la qualità di imputato o indagato ai sensi del codice di procedura penale.

2. Fonti dei dati personali

I dati personali oggetto del trattamento sono raccolti presso l'interessato o presso terzi, nel qual caso l'informativa è fornita all'atto della registrazione dei dati o, qualora sia prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione.

3. Finalità dei trattamenti dei dati personali e conseguenze del rifiuto di conferimento dei dati

Il titolare effettua il trattamento per finalità:

- a) connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie, disposizioni impartite da organi e autorità dello Stato o da organi di vigilanza e controllo (ad es. UIC, Banca d'Italia) o per finalità strettamente connesse e strumentali alla instaurazione e gestione del rapporto pre contrattuale e contrattuale con l'Interessato. Per la conclusione ed esecuzione di alcune tipologie di contratti Le potranno essere richiesti, anche in fase pre contrattuale, dei dati sensibili. **Il rifiuto a fornire i dati personali ed i dati sensibili, richiesti per le citate finalità, comporta l'impossibilità di instaurare il rapporto pre-contrattuale, concludere e dare esecuzione al contratto;**
- b) connesse e strumentali all'attività del titolare in relazione ai servizi o prodotti richiesti dall'Interessato e necessarie per la prevenzione delle frodi assicurative, bancarie, finanziarie, per la rilevazione di rischi, per l'attività di riassicurazione e di erogazione del credito (c.d. centrali rischi). **Il rifiuto a fornire i dati personali, richiesti per le citate finalità, comporta l'impossibilità di instaurare il rapporto pre-contrattuale, concludere e dare esecuzione al contratto.**

4. Modalità di trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali avviene mediante sistemi manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità del trattamento, secondo criteri di sicurezza e riservatezza dei dati richiesti dalla legge, anche nel caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza.

5. Categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati personali o che possono venirne a conoscenza

I soggetti a cui i dati trattati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza, per le finalità del trattamento indicate, svolgono per conto del titolare compiti di natura tecnica od organizzativa o necessari per eseguire obblighi derivanti dalla legge, dal contratto o per adempiere, prima e dopo la conclusione del contratto, a specifiche richieste dell'Interessato.

Tali soggetti potranno operare in qualità di incaricati o responsabili del trattamento dei dati, oppure come distinti ed autonomi titolari. Le categorie di soggetti a cui potranno essere comunicati i dati personali o che possono venirne a conoscenza sono:

- autorità di vigilanza, autorità fiscali, magistratura, organi di polizia, società di revisione contabile e di certificazione del bilancio, amministratori e sindaci;
- società o enti, pubblici o privati, banche, banche depositarie o corrispondenti, soggetti collocatori e canali di distribuzione, imprese di investimento, imprese assicuratrici, fondi pensione, che svolgono servizi bancari, finanziari, assicurativi, previdenziali e di investimento, oltre che amministrativi;
- dipendenti della società e/o i promotori finanziari e produttori assicurativi;
- società o liberi professionisti che svolgono servizi di consulenza a favore del titolare, quali ad es. servizi legali, di consulenza informatica, la liquidazione ed il pagamento di sinistri, perizie;
- organismi associativi (ANIA) e consortili per il controllo dei rischi assicurativi e riassicurazione;
- società che forniscono attività di assistenza telefonica in sede di esecuzione di rapporti contrattuali intrattenuti dall'Interessato o per l'erogazione di servizi connessi con attività di fidelizzazione della clientela o che gestiscono operazioni a premi o concorsi o programmi di fedeltà connessi all'uso dei prodotti/servizi richiesti;
- società od enti che svolgono servizi per l'acquisizione e la registrazione documentale (data entry), attività di scansione, fotorigrafia, archiviazione della documentazione, attività di stampa, imbustamento, trasporto, smistamento ed invio delle comunicazioni indirizzate all'Interessato;
- società del gruppo di appartenenza, società controllanti, controllate e collegate, in Italia o all'estero.

6. Diffusione dei dati

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Trasferimento dei dati personali all'estero

I dati personali possono essere trasferiti, per le medesime finalità per cui sono stati raccolti e con le medesime garanzie di sicurezza relativamente alle modalità di trattamento, a società stabilite in paesi dell'Unione Europea e/o paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'Interessato

L'art. 7 del Codice Privacy, conferisce all'Interessato il diritto di ottenere dal titolare la conferma, e l'eventuale comunicazione in forma intelligibile, dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano; di avere indicazione dell'origine dei dati, nonché delle finalità, modalità e logica applicata al trattamento; di conoscere gli estremi identificativi del titolare e, se presenti, dei responsabili e i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati nonché la cancellazio-

ne; la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge e di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

L'Interessato potrà esercitare i propri diritti e/o ottenere informazioni e ricevere gratuitamente l'elenco aggiornato dei responsabili e delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza, rivolgendosi al responsabile del trattamento, o in mancanza, al titolare.

9. Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è **DWS Vita S.p.A.** con sede in via M. Gioia 8 Milano (tel. 02.6299.1 fax 02.6299.4381 e-mail privacy.deam@db.com). Responsabile per il riscontro agli interessati, in caso di esercizio dei diritti di cui all'art. 7 della legge, è il Direttore Attuariato, Prodotti e Servizi.

Milano, aprile 2007

DWS Vita S.p.A.

Progetto Futuro

Scheda sintetica

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

ATTENZIONE: leggere attentamente la nota informativa prima della sottoscrizione del contratto.

La presente scheda sintetica non sostituisce la nota informativa. Essa mira a dare al contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

1. Informazioni generali

1.a) Impresa di assicurazione

L'Impresa d'assicurazione è DWS Vita S.p.A., di seguito l'Impresa, avente socio unico, e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Deutsche Asset Management Italy S.p.A., società capogruppo appartenente al Gruppo Deutsche Bank.

1.b) Denominazione del contratto

Progetto Futuro.

1.c) Tipologia di contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente, in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi denominata "Sistema Futuro".

1.d) Durata

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo avere versato almeno tre annualità di premio base (cfr. definizione al punto 1.e). Non è ammesso il riscatto parziale.

1.e) Pagamento dei premi

Progetto Futuro prevede il versamento di un premio annuo costante ("premio base") di importo non inferiore a euro 600. Tale importo può essere aumentato, in occasione della ricorrenza annuale del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", per un ammontare non inferiore a euro 50. Il contraente, in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno, ha inoltre la facoltà di effettuare "versamenti liberi integrativi" di importo non inferiore a euro 2.500.

2. Caratteristiche del contratto

Progetto Futuro è un contratto c. d. “di previdenza scolastica”, finalizzato cioè alla costituzione di un capitale per il finanziamento degli studi o l'avvio dell'attività lavorativa del beneficiario, tipicamente in età scolare, garantendogli una prestazione di capitale, in caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto, e una prestazione di capitale abbinata ad una prestazione di rendita certa, in caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata del contratto. Progetto Futuro garantisce inoltre la liquidazione di un “bonus di maturità” al beneficiario che consegue il diploma di maturità nei termini di legge, sia in caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto sia in caso di morte dell'assicurato entro tale data.

Una parte del premio annuo versato dal contraente, denominata premio di rischio, è utilizzata dall'Impresa per la copertura del rischio di mortalità previsto dal contratto. Pertanto, tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà corrisposto alla scadenza del contratto.

Per una trattazione esaustiva del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto, contenuto nella sezione F della nota informativa. [L'Impresa è tenuta a consegnare il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il contraente è informato che il contratto è concluso.](#)

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazioni in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'assicurato a tale data, l'Impresa garantisce la corresponsione al beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, secondo la misura e le modalità descritte al punto 5 della nota informativa, nel caso in cui il beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). È facoltà del contraente interrompere in ogni momento il differimento della scadenza contrattuale, richiedendo, mediante comunicazione scritta all'Impresa, la liquidazione al beneficiario del capitale rivalutato secondo le modalità e i termini descritti al punto 5 della nota informativa.

Bonus di maturità

Nel caso in cui il beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale entro la scadenza del contratto e nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato, l'Impresa corrisponde al beneficiario, alla scadenza del contratto, un “bonus di maturità” pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto secondo le modalità e i termini descritti al punto 5 della nota informativa. Nel caso in cui il beneficiario consegua il diploma di scuola secondaria superiore nei termini di legge, ma dopo la data di scadenza del contratto, il “bonus di maturità” è liquidato al conseguimento del diploma ed è pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino al termine del

differimento del contratto secondo le modalità e i termini descritti al punto 5 della nota informativa. Tale prestazione è garantita sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita alla scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento del contratto, sia in caso di sua morte prima di tali date.

Prestazioni in caso di decesso dell'assicurato

Qualora l'assicurato deceda prima della scadenza del contratto o del termine del periodo di differimento del contratto, l'Impresa garantisce la corresponsione al beneficiario, alla scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento del contratto, di un capitale annualmente rivalutabile.

L'Impresa garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua e solo nel caso di decesso dell'assicurato entro la scadenza del contratto, la corresponsione al beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'assicurato. La rendita è liquidata in rate semestrali posticipate, di cui la prima alla fine del semestre di polizza in cui è avvenuto il decesso dell'assicurato e l'ultima alla data di scadenza del contratto. In caso di decesso dell'assicurato dopo la data di scadenza del contratto, non verrà corrisposta alcuna rendita certa.

Prestazioni in caso di decesso del beneficiario

Qualora il beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, il contratto si estingue e l'Impresa garantisce la corresponsione al contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Progetto Futuro prevede, nel corso della durata del contratto, un tasso tecnico pari al 2% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Sistema Futuro, l'Impresa garantisce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari al 2% annuo, già conteggiato a favore dell'assicurato nel calcolo del premio. Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente.

L'Impresa ha la facoltà di rivedere la misura del tasso tecnico, nel rispetto delle disposizioni previste dal provvedimento ISVAP n. 1036G/1998 e previa comunicazione scritta al contraente. La modifica del tasso tecnico avrà effetto solamente sulle prestazioni determinate sulla base dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi effettuati successivamente alla comunicazione sopra citata e all'entrata in vigore della modifica, con le modalità descritte al punto 5 della nota informativa.

Le partecipazioni agli utili eccedenti il rendimento minimo contrattualmente garantito, una volta dichiarate al contraente, sono acquisite in via definitiva e si consolidano annualmente.

Si richiama l'attenzione del contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi lordi versati. I premi versati dal contraente rimangono acquisiti all'Impresa nel caso in cui il contraente non abbia versato almeno 3 annualità di premio base e non abbia proceduto alla riattivazione del contratto, secondo le modalità e i termini stabiliti dall'articolo 10 delle condizioni di assicurazione.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurative sono fornite in nota informativa alla sezione B. In ogni caso le prestazioni assicurative sono regolate dall'articolo 1 delle condizioni di assicurazione e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 11 delle condizioni di assicurazione.

4. Costi

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento, di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in nota informativa alla sezione D.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata Sistema Futuro riducono l'ammontare delle prestazioni. Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo". Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi. A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto, in caso di riscatto al 10° anno, riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durate, età e sesso dell'assicurato, impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione separata Sistema Futuro che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

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

Livelli di premio annuo: euro 750 - euro 1.500 - euro 3.000.

Durata del contratto: pari a 10, 15 e 20 anni.

Sesso ed età dell'assicurato: maschio di 50, 45 e 40 anni in corrispondenza delle durate sopra definite.

Durata del contratto : 10 anni

Sesso ed età dell'assicurato: maschio di 50 anni

Anni	Premio annuo euro 750	Premio annuo euro 1.500	Premio annuo euro 3.000
5	6,99%	6,86%	6,79%
10	2,66%	2,59%	2,55%

Durata del contratto : 15 anni

Sesso ed età dell'assicurato: maschio di 45 anni

Anni	Premio annuo euro 750	Premio annuo euro 1.500	Premio annuo euro 3.000
5	9,97%	9,84%	9,78%
10	4,53%	4,45%	4,42%
15	2,20%	2,15%	2,12%

Durata del contratto: 20 anni

Sesso ed età dell'assicurato: maschio di 40 anni

Anni	Premio annuo euro 750	Premio annuo euro 1.500	Premio annuo euro 3.000
5	13,20%	13,08%	13,02%
10	6,60%	6,52%	6,48%
15	3,66%	3,61%	3,58%
20	2,04%	2,00%	1,98%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Sistema Futuro negli ultimi cinque anni e il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai.

Gestione Separata "Sistema Futuro"

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2002	4,01%	3,21%	4,67%	2,50%
2003	4,13%	3,30%	3,73%	2,50%
2004	4,01%	3,21%	3,59%	2,00%
2005	4,02%	3,22%	3,16%	1,70%
2006	3,73%	2,98%	3,86%	2,00%

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

6. Diritto di ripensamento

Il contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E della nota informativa.

DWS Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente scheda sintetica.

Milano, aprile 2007

Alessandro Fabbrini
(Amministratore Delegato)



Progetto Futuro

Nota informativa

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo.

Introduzione

DWS Vita S.p.A. con la nota informativa intende fornire le informazioni preliminari necessarie al contraente per una conoscenza delle principali caratteristiche del contratto di assicurazione denominato Progetto Futuro, e quindi per una consapevole sottoscrizione della relativa proposta contrattuale.

L'Impresa raccomanda di leggere attentamente tutta la nota informativa e gli altri documenti che compongono il fascicolo informativo prima della sottoscrizione del contratto.

La nota informativa di Progetto Futuro si articola in sei sezioni:

- A. Informazioni sull'Impresa di assicurazione
- B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte
- C. Informazioni sulla gestione separata
- D. Informazioni sui costi e sul regime fiscale
- E. Altre informazioni sul contratto
- F. Progetto esemplificativo delle prestazioni

A. Informazioni sull'Impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

L'Impresa d'assicurazione è DWS Vita S.p.A. avente socio unico, e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Deutsche Asset Management Italy S.p.A., società capogruppo appartenente al Gruppo Deutsche Bank. DWS Vita, di seguito l'Impresa, ha sede legale in Via Melchiorre Gioia n. 8, 20124 Milano - Italia, telefono +39 02 6299.1, sito internet "www.dws-vita.it", e-mail: direzione.dwsvita@db.com.

L'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, Commercio e Artigianato n. 19130 del 1° ottobre 1991, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 241 del 14 ottobre 1991. La società di revisione dell'Impresa è KPMG Italia S.p.A., con sede legale in via Vittor Pisani n. 5, 20124 Milano - Italia.

2. Conflitto di interessi

Per operazioni in conflitto di interessi si intendono quelle nelle quali l'Impresa abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto nell'operazione, anche se derivante da rapporti del Gruppo di appar-

tenenza, dalla prestazione congiunta di più servizi, o da altri rapporti di affari propri o di imprese del Gruppo di appartenenza. In relazione al contratto Progetto Futuro il patrimonio della gestione separata Sistema Futuro è affidato in gestione a DWS Investments Italy SGR S.p.A., società di gestione del risparmio del Gruppo di appartenenza dell'Impresa. Tale patrimonio può essere investito in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del Gruppo di appartenenza dell'Impresa, comunque entro il limite massimo del 20%, al fine di tutelare i contraenti da possibili situazioni di conflitto di interessi. In ogni caso l'Impresa, pur in presenza di situazioni in conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai contraenti. Inoltre l'Impresa ha stipulato accordi con società di gestione di OICR che prevedono il riconoscimento della retrocessione di parte delle commissioni di gestione applicate sugli OICR in cui è investito il patrimonio della gestione separata, entro i limiti precedentemente indicati. Si rimanda al rendiconto annuale della gestione separata Sistema Futuro per la quantificazione della parte di commissioni di gestione ricevute dall'Impresa a fronte di tali accordi, retrocesse alla gestione separata Sistema Futuro e quindi indirettamente ai contraenti. L'Impresa si impegna ad ottenere per i contraenti il miglior risultato possibile, indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Progetto Futuro ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età del beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

Una parte del premio annuo versato dal contraente, denominata premio di rischio, è utilizzata dall'Impresa per la copertura del rischio di mortalità previsto dal contratto. Ne consegue che l'importo del capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto del premio di rischio e dei costi.

Progetto Futuro prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazione in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'assicurato a tale data, l'Impresa garantisce la corresponsione al beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, secondo la misura e le modalità descritte al seguente punto 5 della nota informativa, nel caso in cui il beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). È facoltà del contraente interrompere in ogni momento il differimento della scadenza contrattuale, richiedendo, mediante comunicazione scritta all'Impresa, la liquidazione al beneficiario del capitale rivalutato.

Il capitale assicurato è dato dalla somma dei seguenti importi:

- del “capitale base”, corrispettivo del “premio base” pattuito;
- dell'eventuale “capitale aggiuntivo”, corrispettivo dell'aumento di premio eventualmente richiesto nel corso della durata del contratto (“premio annuo aggiuntivo”);
- dell'eventuale “capitale integrativo”, corrispettivo dei “versamenti liberi integrativi” eventualmente effettuati nel corso della durata del contratto.

Ciascuno di tali importi è rivalutato secondo le modalità e i termini descritti al seguente punto 5 della nota informativa.

Bonus di maturità

Nel caso in cui il beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale entro la scadenza del contratto e nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato, l'Impresa corrisponde al beneficiario, alla scadenza del contratto, un “bonus di maturità” pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto secondo le modalità e i termini descritti al punto 5 della nota informativa. Nel caso in cui il beneficiario consegua il diploma di scuola secondaria superiore nei termini di legge, ma dopo la data di scadenza del contratto, il “bonus di maturità” è liquidato al conseguimento del diploma ed è pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino al termine del differimento del contratto secondo le modalità e i termini descritti al punto 5. Tale prestazione è garantita sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita alla scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento del contratto, sia in caso di sua morte prima di tali date.

Prestazioni in caso di decesso dell'assicurato

Nel caso in cui l'assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto, l'Impresa garantisce al beneficiario, previa richiesta scritta, la liquidazione alla scadenza del contratto o del periodo di differimento di un capitale annualmente rivalutabile, secondo la misura e le modalità descritte al punto 5 della nota informativa.

L'Impresa garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua, la corresponsione al beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'assicurato. La rendita è liquidata in rate semestrali posticipate, di cui la prima alla fine del semestre di polizza in cui è avvenuto il decesso dell'assicurato e l'ultima alla data di scadenza del contratto. In caso di decesso dell'assicurato dopo la data di scadenza del contratto, non verrà corrisposta alcuna rendita certa. Il capitale assicurato è dato dalla somma dei seguenti importi:

- del “capitale base”, corrispettivo del “premio base” pattuito;
- dell'eventuale “capitale aggiuntivo”, corrispettivo dell'aumento di premio eventualmente richiesto nel corso della durata del contratto (“premio annuo aggiuntivo”);
- dell'eventuale “capitale integrativo”, corrispettivo dei “versamenti liberi integrativi” eventualmente effettuati nel corso della durata del contratto.

Ciascuno di tali importi è rivalutato secondo le modalità e i termini descritti al punto 5 della nota informativa.

Relativamente al capitale base, l'immediata copertura assicurativa dalla data di decorrenza del contratto è subordinata alla circostanza che l'assicurato si sia sottoposto alla visita medica e agli ulteriori accertamenti sanitari eventualmente richiesti dall'Impresa. **Nel caso in cui l'assicurato decida di non sottoporsi alla visita medica, è applicato un periodo di carenza di 6 mesi, durante i quali l'Impresa non garantisce la relativa prestazione assicurata, ma corrisponde, in caso di decesso dell'assicurato, i premi base versati, al netto dei diritti fissi e dei caricamenti.**

Relativamente ai capitali aggiuntivi e ai capitali integrativi, l'immediata copertura assicurativa dalla data di decorrenza dei premi annui aggiuntivi e dei versamenti liberi integrativi è subordinata alla circostanza che l'assicurato si sia sottoposto alla visita medica e agli ulteriori accertamenti sanitari eventualmente richiesti dall'Impresa. **Nel caso in cui l'assicurato decida di non sottoporsi alla visita medica, è applicato un periodo di carenza di 6 mesi, durante i quali l'Impresa non garantisce la relativa prestazione assicurata, ma corrisponde, in caso di decesso dell'assicurato, i premi annui aggiuntivi e i versamenti liberi integrativi pagati, al netto dei diritti fissi e dei caricamenti.** Per ulteriori dettagli sul periodo di carenza si rinvia all'articolo 13 delle condizioni di assicurazione.

Le prestazioni in caso di decesso prevedono inoltre alcuni casi di esclusione della copertura dettagliatamente rappresentati nell'articolo 13 delle condizioni contrattuali.

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio base, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, non comporta l'immediata risoluzione di diritto del contratto, ma determina la sospensione della prestazione caso morte per un periodo massimo di un anno. Entro tale periodo il contraente può riprendere il versamento dei premi e il contratto viene riattivato secondo quanto previsto al punto 10 della nota informativa. In caso contrario i premi base restano acquisiti all'Impresa, salvo il caso in cui il contraente abbia maturato il diritto alla riduzione delle prestazioni, come previsto ai successivi punti 4 e 11 della nota informativa.

Prestazioni in caso di decesso del beneficiario

Qualora il beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, l'Impresa garantisce la corresponsione al contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Le prestazioni assicurative sopra descritte si rivalutano annualmente nel corso della durata del contratto. Progetto Futuro prevede, infatti, un tasso tecnico del 2% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Sistema Futuro, l'Impresa riconosce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari al 2% annuo, già conteggiato a favore dell'assicurato nel calcolo del premio. Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente. Il tasso tecnico del 2% può essere modificato ai sensi del Provvedimento ISVAP n° 1036/98, previa comunicazione scritta al contraente, con effetto solamente sulla parte delle prestazioni corrispettive dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi pagati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa. Infatti, il capitale base è calcolato sulla base del tasso tecnico e della tavola de-

mografica in vigore al momento della conclusione del contratto. I capitali integrativi e i capitali aggiuntivi sono calcolati sulla base del tasso tecnico e della tavola demografica utilizzati al momento in cui ciascun versamento libero integrativo viene effettuato o il premio annuo aggiuntivo viene pagato per la prima volta. Tali indici potrebbero differire da quelli in vigore al momento della conclusione del contratto, fissati per il calcolo del capitale base. L'Impresa si impegna a comunicare al contraente, tempestivamente e prima dell'entrata in vigore, così come indicato al punto 20, la modifica del tasso tecnico e della tavola demografica adottati.

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute nel modulo di proposta di assicurazione, relative alla compilazione del questionario sanitario.

4. Premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un premio annuo anticipato ("premio base"). L'importo del premio base viene scelto dal contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate e dipende da una serie di elementi quali: il capitale assicurato iniziale (capitale base), la durata del contratto, l'età e il sesso dell'assicurato, il suo stato di salute, l'attività professionale e le sue abitudini di vita.

L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600. Il contraente può scegliere di versare il premio secondo una periodicità annuale, semestrale o mensile. La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità e che l'importo di ogni rata non sia inferiore a euro 50. In ogni caso il premio relativo al primo anno è dovuto per intero. In caso di rateazione semestrale o mensile la rata di premio è maggiorata per applicazione dei diritti di frazionamento, dettagliatamente rappresentati al punto 7.1.1.

L'importo del premio annuo può essere aumentato in occasione della ricorrenza annua del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", per importi non inferiori a euro 50, nei termini e con le modalità indicate nell'articolo 2 delle condizioni di assicurazione. Il contraente, in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno di durata del contratto, ha inoltre la facoltà di effettuare versamenti liberi integrativi di importo non inferiore a euro 2.500, nei termini e con le modalità indicate nell'articolo 2 delle condizioni di assicurazione.

Si richiama l'attenzione sul fatto che il contraente può esercitare il diritto di riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia versato almeno 3 annualità di premio base. Il contraente può altresì esercitare il diritto di riscatto dei capitali integrativi, pur non avendo i requisiti per l'esercizio del riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia effettuato versamenti liberi integrativi e che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo.

Si richiama inoltre l'attenzione sul fatto che, nel caso in cui il contraente non corrisponda più il premio base, il contratto rimane in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella assicurata, a condizione che siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Nel caso in cui

l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio base richiesto per l'esercizio del diritto di riscatto o per la riduzione della prestazione a scadenza, il contratto si risolve e le rate di premio base o di premio unico aggiuntivo versate rimangono acquisite dall'Impresa.

Il pagamento del premio base annuo e dei versamenti liberi integrativi può avvenire mediante:

- assegno bancario o circolare non trasferibile, emesso dal contraente e intestato all'Impresa;
- bonifico bancario dal conto corrente intrattenuto dal contraente presso Deutsche Bank S.p.A.;
- rimborso totale o parziale di una gestione individuale di portafogli collocata da Finanza & Futuro Banca S.p.A., intestata al contraente.

Il pagamento dei versamenti liberi integrativi è subordinato alle modalità e ai termini indicati nell'articolo 2 delle condizioni di assicurazione.

Il pagamento dei premi annui aggiuntivi può avvenire mediante i mezzi di pagamento sopracitati, eccetto il rimborso totale o parziale di una gestione individuale di portafogli collocata da Finanza & Futuro Banca S.p.A., secondo le modalità e i termini indicati nell'articolo 2 delle condizioni di assicurazione.

Il pagamento del premio base e dei premi annui aggiuntivi in caso di frazionamento mensile può avvenire esclusivamente mediante autorizzazione permanente di addebito per richieste di incasso (R.I.D.) su conto corrente intestato al contraente.

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

Progetto Futuro prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate, come modalità di partecipazione agli utili. La rivalutazione annua è determinata in base al rendimento conseguito dalla gestione separata Sistema Futuro, disciplinata da apposito regolamento facente parte integrante delle condizioni di assicurazione. Tale rivalutazione si consolida annualmente in occasione della ricorrenza della data di decorrenza del contratto e viene comunicata ogni anno al contraente.

A) Misura della rivalutazione

L'Impresa dichiara entro il 28 febbraio di ciascun anno il rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro. La misura annua di rivalutazione è determinata:

- moltiplicando il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;
- diminuendo tale risultato del tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio;
- scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2%.

Relativamente al premio base è previsto un tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio medesimo. Relativamente ai versamenti liberi integrativi e ai premi annui aggiuntivi, il tasso tecnico utilizzato sarà quello in vigore alla data in cui il versamento libero integrativo sarà effettuato o il premio annuo aggiuntivo sarà pagato per la prima volta.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nel secondo anno antecedente quello di calcolo.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nell'anno antecedente quello di calcolo.

B) Rivalutazione annua del capitale assicurato nel corso della durata del contratto

Nel corso della durata del contratto il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi annui aggiuntivi, sarà determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando il capitale base e ogni capitale aggiuntivo inizialmente assicurati per la misura annua di rivalutazione, ridotta proporzionalmente in base al rapporto tra il numero degli anni trascorsi e il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;
- il valore ottenuto moltiplicando la differenza tra il capitale base e ogni capitale aggiuntivo rivalutati nel periodo annuale precedente e quelli inizialmente assicurati per la misura annua di rivalutazione;
- il valore ottenuto moltiplicando ogni capitale integrativo rivalutato nel periodo annuale precedente per la misura annua di rivalutazione.

Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione del capitale assicurato nel periodo di differimento del contratto

Durante il periodo di differimento del contratto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale in vigore alla ricorrenza annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detto capitale per la misura di rivalutazione pari al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro moltiplicato per l'aliquota di partecipazione di cui al punto A).

Qualora la data di corresponsione del capitale non coincida con l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato sarà rivalutato con il meccanismo del pro-rata temporis e cioè per i mesi interi trascorsi dall'ultimo anniversario, in base alla misura di rivalutazione pari al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro moltiplicato per l'aliquota di partecipazione di cui al punto A).

Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla sezione F della nota informativa contenente un progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate, dei valori di riduzione e dei valori di riscatto.

L'Impresa si impegna a consegnare al contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Per approfondimenti sulla gestione separata Sistema Futuro si rinvia alla lettura della sezione C della nota informativa.

C. Informazioni sulla gestione interna separata

6. Gestione separata Sistema Futuro

Sistema Futuro è una gestione interna istituita da DWS Vita S.p.A. e separata dalle altre attività dell'Impresa. Tale gestione separata è disciplinata da apposito regolamento che forma parte integrante delle condizioni di assicurazione.

Denominazione della gestione: Sistema Futuro

Valuta di denominazione: euro

Finalità della gestione: conservazione del patrimonio e suo graduale e costante incremento nel medio/lungo periodo.

Periodo di osservazione per la determinazione del rendimento: dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

Composizione della gestione: prevalentemente in Titoli di Stato, in particolare quelli emessi da Stati appartenenti alla zona Euro. La restante parte potrà essere investita in azioni od obbligazioni emesse da società di elevato standing (investment grade), nonché in quote di OICR istituiti e/o gestiti da società del gruppo di appartenenza.

Peso degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del

Gruppo di appartenenza: massimo 20% del patrimonio della gestione.

Stile gestionale adottato: le strategie di investimento si basano sull'analisi macroeconomica, ponendo particolare attenzione agli obiettivi e agli interventi di politica monetaria delle principali banche centrali.

Per le scelte di investimento della componente azionaria verranno selezionati titoli di società con una strategia industriale orientata a perseguire una redditività ed una crescita superiori alla media dei relativi settori di appartenenza e con un particolare riguardo alla politica di distribuzione dei dividendi.

La gestione degli attivi di Sistema Futuro è stata affidata a DWS Investments Italy SGR S.p.A., con sede legale in via M. Gioia n. 8 - 20124 Milano - Italia.

La società di revisione della gestione separata è KPMG Italia S.p.A. con sede legale in Via Vittor Pisani n.5 - 20124 Milano - Italia.

Per eventuali ulteriori informazioni sulla gestione separata Sistema Futuro si rinvia al regolamento della gestione allegato al presente fascicolo e che forma parte integrante delle condizioni di assicurazione.

D. Informazioni sui costi e sul regime fiscale

7. Costi

7.1. Costi gravanti direttamente sul contraente

7.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritto Fisso

Sul primo versamento	
Se premio annuo	6 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.
Se rata semestrale	3 euro, destinati alla parziale copertura delle spese di emissione del contratto pari a 6 euro.
Se rata mensile	6 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.
Su ciascun premio base successivo al primo	
Se premio annuo	6 euro
Se rata semestrale	3 euro
Se rata mensile	1 euro
Su ciascun versamento libero integrativo	
	6 euro

Costi di frazionamento del premio

2% dell'importo della rata, in caso di rateazione semestrale del premio.

5% dell'importo della rata, in caso di rateazione mensile del premio.

Caricamenti

I caricamenti sono determinati in funzione dell'età, del sesso e della durata contrattuale. La tabella seguente riporta i caricamenti riferiti a un assicurato di sesso maschile, in corrispondenza di ciascuna combinazione di età e durata.

L'Impresa si impegna a comunicare il costo derivante dalla specifica combinazione delle anzidette variabili nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Età	Durata in anni																
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
da 18 a 31 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%	
da 32 a 33 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%	
da 34 a 36 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	
37 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	
da 38 a 40 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	
da 41 a 42 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	
43 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	
44 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,3%	11,8%	12,2%	
45 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,2%	
46 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	
47 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	
48 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	
49 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%	
50 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,4%	
51 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%	
52 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,5%	9,6%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%	
da 53 a 54 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	12,0%	12,4%	
55 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,0%	12,5%	
56 anni	8,2%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,1%	12,6%	
57 anni	8,2%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%	11,2%	11,7%	12,1%	12,6%	
58 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,7%	
59 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	12,7%	
60 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,8%	
61 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,5%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%		
62 anni	8,2%	8,4%	8,7%	9,0%	9,2%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%			
63 anni	8,2%	8,5%	8,7%	9,0%	9,2%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,8%	11,1%	11,5%				
64 anni	8,2%	8,5%	8,7%	9,0%	9,3%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%					
65 anni	8,2%	8,5%	8,8%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%						
66 anni	8,2%	8,5%	8,8%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%							
67 anni	8,3%	8,5%	8,8%	9,1%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,3%								
68 anni	8,3%	8,5%	8,8%	9,1%	9,4%	9,7%	9,9%	10,1%									
69 anni	8,3%	8,6%	8,8%	9,1%	9,4%	9,7%	9,9%										
70 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%	9,5%	9,8%											
71 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%	9,5%												
72 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%													
73 anni	8,4%	8,7%	9,0%														
74 anni	8,4%	8,7%															
75 anni	8,4%																

7.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto del capitale base, degli eventuali capitali aggiuntivi e dei capitali integrativi. Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si ottiene scontando i relativi capitali ridotti (definiti al punto 11) al "tasso annuale di sconto" per il periodo di tempo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

- per il capitale base
 - il 4,417%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;
 - il 3,75%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;
- per ogni capitale aggiuntivo, l'1,5% aumentato di una percentuale che si ricava riducendo il 2% nella proporzione in cui il numero dei premi annui aggiuntivi pagati, comprese le frazioni di anno, sta al numero dei premi annui aggiuntivi pattuiti;
- per ogni capitale integrativo, il 3,75%.

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto, definito al punto 11, per le diverse durate residue espresse in anni interi:

Durata residua in anni interi	Valori percentuali
19	100,00%
18	100,00%
17	23,46%
16	22,77%
15	16,73%
14	16,06%
13	15,34%
12	14,56%
11	13,73%
10	12,83%
9	11,88%
8	10,86%
7	9,77%
6	8,62%
5	7,39%
4	6,08%
3	4,69%
2	3,22%
1	1,65%
0	0,00%

7.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione interna separata

Percentuale trattenuta dall'Impresa sul rendimento annuo conseguito dalla gestione separata Sistema Futuro

Max 20%

8. Regime fiscale

Tassazione dei premi

I premi versati non sono soggetti a imposta.

I premi corrisposti per il pagamento di assicurazioni sulla vita - limitatamente alla sola componente che, essendo destinata alla copertura del rischio sulla vita umana, è denominata premio di rischio - 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. Il premio di rischio è evidenziato nel documento di polizza, nelle quietanze di pagamento premi e nelle eventuali appendici relative ai premi.

Tassazione delle prestazioni liquidabili

Il capitale a scadenza o il valore di riscatto corrisposto in dipendenza del presente contratto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura attualmente pari al 12,50% applicata sulla differenza tra l'ammontare percepito e quello dei premi versati al netto del premio di rischio, secondo i criteri previsti dal Decreto Legislativo n. 47 del 2000 e successive modifiche e integrazioni. Il capitale e le rendite corrisposti in caso di decesso dell'assicurato non sono soggetti a tassazione.

E. Altre informazioni sul contratto

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente riceve, e quindi ne ha conoscenza, la comunicazione scritta di accettazione della proposta da parte dell'Impresa, a condizione che il premio versato risulti esigibile per l'incasso e che il contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'assicurato, se persona diversa. Gli effetti del contratto decorrono dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.

10. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il contratto si risolve:

- a seguito dell'esercizio del diritto di recesso da parte del contraente;
- a seguito dell'esercizio del diritto di riscatto da parte del contraente;
- a seguito del raggiungimento della data di scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento della scadenza del contratto;
- in caso di decesso del beneficiario.

Il contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi con i seguenti effetti:

a) scioglimento del contratto, **con perdita dei premi già versati** relativamente al premio base e agli eventuali premi annui aggiuntivi, **se il numero di annualità di premio base versate è inferiore a 3**. Qualora il contraente abbia effettuato versamenti liberi integrativi, il contratto rimane comunque in vigore limitatamente alle prestazioni garantite da tali importi;

b) scioglimento del contratto, **a seguito di esercizio del diritto di riscatto**, con conseguente liquidazione del valore di riscatto relativo al premio base, al premio annuo aggiuntivo e agli eventuali versamenti liberi integrativi, calcolato secondo le modalità espresse nel successivo punto 11. Il diritto di riscatto può essere esercitato se il numero di annualità di premio base versate è pari almeno a 3.

È altresì facoltà del contraente, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluita, procedere alla **riattivazione del contratto**. La riattivazione può avvenire solo dietro richiesta scritta del contraente e accettazione da parte dell'Impresa. Nel caso in cui la richiesta di riattivazione pervenga trascorsi sei mesi dalla prima rata di premio rimasta insoluita, l'Impresa ha la facoltà di chiedere nuove informazioni e/o accertamenti sanitari sull'assicurato e decidere circa la riattivazione, tenendo conto del loro esito. La riattivazione è in ogni caso subordinata al pagamento di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza del pagamento dei premi e quella di riattivazione. Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura percentuale del rendimento della gestione separata Sistema Futuro, a norma dell'art. 11 delle condizioni di assicurazione, relativo all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse. La riattivazione del contratto, effettuata nei termini e con le modalità precedentemente descritte, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In caso di riattivazione, il contratto entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24.00 del giorno del pagamento dell'importo dovuto e il contraente non potrà incrementare il premio annuo tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Qualora il contratto non venga riattivato, l'assicurazione resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, sempreché siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. In ogni caso, qualora il contraente abbia effettuato versamenti liberi integrativi, il contratto rimane in vigore limitatamente alle prestazioni garantite da tali importi.

11. Riduzione e riscatto

Riduzione

Qualora il contraente sospenda il versamento dei premi, il contratto resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, **sempre che siano state pagate almeno tre annualità di premio base**. Il capitale ridotto è liquidato alla scadenza del contratto o al termine del differimento della scadenza, sia in caso di vita dell'assicurato a tali date sia in caso di decesso dell'assicurato entro tali date. Anche in caso di riduzione sono previsti, con le stesse modalità e le stesse percentuali, la rendita annua certa e il bonus di maturità descritti al punto 3 della nota informativa, determinati sulla base del capitale ridotto. Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale base iniziale e ciascun capitale aggiuntivo iniziale per il **coefficiente di riduzione**, di seguito definito, e aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra i suddetti capitali rivalutati all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e gli stessi capitali inizialmente assicurati;
- i capitali integrativi rivalutati.

Il coefficiente di riduzione è uguale:

- relativamente al capitale base, al rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei premi base pattuiti;
- relativamente ad ogni capitale aggiuntivo, al rapporto tra il numero dei relativi premi annui aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi annui aggiuntivi pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato, nella misura prevista nell'articolo 11, punto A), delle condizioni di assicurazione, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successiva alla sospensione del pagamento dei premi. Anche il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento entro la data di scadenza del contratto. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio previsto per la riduzione e siano ormai scaduti i termini per la riattivazione, il contratto rimane in vigore per gli eventuali capitali integrativi, mentre i premi base e i premi annui aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dall'Impresa. Il capitale ridotto verrà corrisposto alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data. Anche in caso di riduzione sono previsti, con le stesse modalità e percentuali, la rendita annua certa ed il "bonus di maturità" di cui all'art. 1 delle condizioni di assicurazione, applicati al capitale ridotto rivalutato.

Riscatto

Il contraente può risolvere anticipatamente il contratto, mediante richiesta scritta all'Impresa tramite lettera raccomandata A.R., riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di ricezione, da parte dell'Impresa, della richiesta di riscatto.

Il diritto di riscatto, per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, è subordinato all'avvenuto pagamento di almeno 3 annualità di premio base.

Anche nel caso in cui il contraente non abbia il diritto di riscatto per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, come previsto al precedente capoverso, avrà comunque diritto di riscattare i capitali integrativi, qualora abbia effettuato versamenti liberi integrativi, a condizione tuttavia che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo. Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto del capitale base, degli eventuali capitali aggiuntivi e degli eventuali capitali integrativi. Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si calcola scontando i relativi capitali ridotti, determinati come descritto in questo stesso punto al precedente paragrafo **Riduzione**, al "tasso annuale di sconto" riportato al precedente punto 7.1.2 della nota informativa, per il periodo che intercorre tra la data di ricezione della richiesta di riscatto e quella di scadenza del contratto.

Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Per informazioni sui valori di riscatto è possibile rivolgersi a: DWS Vita S.p.A., Ufficio Gestione Portafoglio, via Melchiorre Gioia 8, 20124 Milano, telefono 02 6299.1, fax 02 6299.4381, e-mail: clienti.dwsvita@db.com.

Si richiama l'attenzione del contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi versati.

Si rinvia al progetto esemplificativo riportato nella sezione F della nota informativa per avere un prospetto di sviluppo dei valori di riscatto e di riduzione. Inoltre, per conoscere i valori di riscatto e di riduzione riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

12. Revoca della proposta

Il contraente può revocare la proposta di assicurazione, mediante comunicazione scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta medesima, fino al momento della conclusione del contratto. La revoca ha effetto nei confronti dell'Impresa, se comunicata all'Impresa stessa prima della conclusione del contratto. In tale caso, l'Impresa si impegna a restituire, entro trenta giorni dalla data di ricezione della comunicazione scritta, l'importo del premio versato dal contraente all'atto della sottoscrizione della proposta.

13. Diritto di recesso

Entro trenta giorni dalla conclusione del contratto, il contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante comunicazione scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi del contratto. Dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione di recesso, il contratto si risolve e l'Impresa non è più obbligata alla prestazione. L'Impresa rimborsa al contraente, entro trenta giorni dalla data di ricezione della comunicazione scritta di recesso, l'importo del premio versato, al netto del diritto fisso per le spese di emissione del contratto pari a euro 6.

14. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni

Tutte le comunicazioni indirizzate all'Impresa relative all'esercizio di diritti riconosciuti al contraente, all'assicurato, ai beneficiari caso morte e agli aventi diritto dalle condizioni di assicurazione devono essere corredate della documentazione indicata nell'allegato A delle condizioni di assicurazione. L'Impresa, per particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata. Entro trenta giorni dalla ricezione, da parte dell'Impresa, della documentazione completa e a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione, l'Impresa esegue il pagamento delle prestazioni previste in forma di capitale. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro 30 giorni dalla scadenza della relativa rata. Decorsi tali termini e a partire dai termini stessi, sono dovuti agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore.

Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute presso la sede legale dell'Impresa entro le ore 13.00. Si evidenzia che, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, tutti i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di un anno dalla data in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

15. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e tutta la documentazione contrattuale ad esso relativa sono redatti in lingua italiana.

17. Impignorabilità e insequestrabilità

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile, le somme dovute dall'Impresa in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

18. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: DWS Vita S.p.A., Ufficio Gestione Portafoglio, Via Melchiorre Gioia 8, 20124 Milano, Fax 02.6299.4381, e-mail: reclami.dwsvita@db.com.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

19. Ulteriore informativa disponibile per il contraente

L'Impresa si impegna, su richiesta del contraente, a consegnare in fase precontrattuale l'ultimo rendiconto annuale della gestione separata Sistema Futuro e, relativamente a questa ultima, il prospetto riportante la composizione degli attivi. Tale documentazione è disponibile anche sul sito Internet dell'Impresa "www.dws-vita.it".

20. Informativa in corso di contratto

L'Impresa si impegna a comunicare tempestivamente al contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in nota informativa o nel regolamento della gestione separata Sistema Futuro intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

L'Impresa si impegna, inoltre, a comunicare per iscritto al contraente tempestivamente e prima dell'entrata in vigore, la modifica del tasso tecnico, ai sensi del Provvedimento ISVAP n. 1036/98, e della tavola demografica adottati. Tali modifiche avranno effetto solo sui versamenti liberi integrativi e sui premi aggiuntivi versati dopo l'entrata in vigore di dette modifiche.

L'Impresa si impegna, altresì, a comunicare al contraente le variazioni intervenute ad essa afferenti e ogni altra variazione relativa al contratto.

L'Impresa si impegna a inviare entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni:

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto

conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;

- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato e un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata Sistema Futuro, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

21. Comunicazioni del contraente all'Impresa

Si richiama l'attenzione del contraente sull'obbligo di comunicare per iscritto all'Impresa, in base alle disposizioni di cui all'art. 1926 del Codice Civile, le modifiche di professione dell'assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto.

F. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità dei versamenti, sesso ed età dell'assicurato.

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

- a) il tasso di rendimento **minimo garantito** contrattualmente sotto forma di tasso tecnico, già conteggiato a favore dell'assicurato nel calcolo del premio annuo;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 4%, sulla base del quale è determinata la misura di rivalutazione. La misura annua di rivalutazione è determinata:

- moltiplicando il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;
- diminuendo tale risultato del tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio;
- scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2%.

I valori sviluppati in base al **tasso minimo garantito** rappresentano le prestazioni certe che **l'Impresa è tenuta a corrispondere**, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di polizza, e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione separata Sistema Futuro potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Sviluppo dei premi, delle prestazioni, dei valori di riduzione e di riscatto in base a:

A) Tasso di rendimento minimo garantito

Tasso di rendimento minimo garantito: 2% (sotto forma di tasso tecnico)

Età dell'assicurato: 40 anni

Durata: 15 anni

Sesso dell'assicurato: M

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.000	1.000	988	988	13.476	42.521	-	-	-
2	1.000	2.000	988	1.976	13.476	40.693	-	-	-
3	1.000	3.000	988	2.964	13.476	38.829	1.605	2.695	2.695
4	1.000	4.000	988	3.953	13.476	36.930	2.234	3.594	3.594
5	1.000	5.000	988	4.941	13.476	34.994	3.109	4.492	4.492
6	1.000	6.000	988	5.929	13.476	33.021	3.870	5.390	5.390
7	1.000	7.000	988	6.917	13.476	31.011	4.685	6.289	6.289
8	1.000	8.000	988	7.905	13.476	28.965	5.555	7.187	7.187
9	1.000	9.000	988	8.893	13.476	26.883	6.483	8.086	8.086
10	1.000	10.000	988	9.881	13.476	24.766	7.474	8.984	8.984
11	1.000	11.000	988	10.869	13.476	22.620	8.529	9.883	9.883
12	1.000	12.000	988	11.858	13.476	20.452	9.654	10.781	10.781
13	1.000	13.000	988	12.846	13.476	18.285	10.850	11.679	11.679
14	1.000	14.000	988	13.834	13.476	16.185	12.123	12.578	12.578
15	1.000	15.000	988	14.822	13.476	14.487	13.476	-	-

(*) Il premio annuo è comprensivo del diritto fisso di euro 6.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

I valori sopra esposti sono al lordo delle vigenti imposizioni fiscali.

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

B) Ipotesi di rendimento finanziario

Tasso di rendimento finanziario: 4%

Aliquota di retrocessione: 80%

Tasso di rendimento retrocesso: 3,2%

Età dell'assicurato: 40 anni

Durata: 15 anni

Sesso dell'assicurato: M

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.000	1.000	988	988	13.487	42.521	-	-	-
2	1.000	2.000	988	1.976	13.508	40.725	-	-	-
3	1.000	3.000	988	2.964	13.540	38.921	1.643	2.759	3.176
4	1.000	4.000	988	3.953	13.583	37.106	2.301	3.701	4.211
5	1.000	5.000	988	4.941	13.638	35.272	3.220	4.654	5.233
6	1.000	6.000	988	5.929	13.703	33.417	4.033	5.618	6.243
7	1.000	7.000	988	6.917	13.780	31.534	4.911	6.593	7.241
8	1.000	8.000	988	7.905	13.868	29.618	5.858	7.580	8.228
9	1.000	9.000	988	8.893	13.969	27.665	6.878	8.578	9.204
10	1.000	10.000	988	9.881	14.080	25.671	7.976	9.588	10.168
11	1.000	11.000	988	10.869	14.204	23.634	9.158	10.610	11.120
12	1.000	12.000	988	11.858	14.340	21.557	10.427	11.645	12.062
13	1.000	13.000	988	12.846	14.488	19.457	11.790	12.691	12.992
14	1.000	14.000	988	13.834	14.648	17.400	13.253	13.750	13.912
15	1.000	15.000	988	14.822	14.821	15.747	14.821	-	-

(*) Il premio annuo è comprensivo del diritto fisso di euro 6.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

DWS Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente nota informativa.

Milano, aprile 2007

Alessandro Fabbrini
(Amministratore Delegato)



Progetto Futuro

Condizioni di assicurazione

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

- dalle condizioni di assicurazione, di seguito riportate;
- dalle eventuali appendici di contratto emesse dall'Impresa;
- dalle norme di legge, per quanto non espressamente disciplinato dai documenti sopra elencati.

Art. 1 - Prestazioni assicurate

L'Impresa garantisce alla data di scadenza del contratto la corresponsione al beneficiario designato di un capitale annualmente rivalutabile, sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita alla data di scadenza del contratto, sia in caso di suo decesso prima di tale data. In quest'ultimo caso l'Impresa corrisponderà al beneficiario, per la durata contrattuale residua, una rendita annua certa di importo pari al 20% del capitale rivalutato. La rendita verrà corrisposta in rate semestrali posticipate, di cui la prima alla fine del semestre di polizza in cui è avvenuto il decesso dell'assicurato e l'ultima alla data di scadenza del contratto. Nel caso in cui il beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale entro la scadenza del contratto e nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato, alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data, l'Impresa corrisponderà al beneficiario un "bonus di maturità" pari al 10% del capitale rivalutato. Le modalità di rivalutazione del capitale sono disciplinate all'art. 11.

Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). È facoltà del contraente interrompere in ogni momento il differimento della scadenza contrattuale, richiedendo, mediante comunicazione scritta all'Impresa, la liquidazione al beneficiario del capitale rivalutato secondo la modalità e i termini descritti all'art. 11 delle condizioni di assicurazione. In caso di decesso del beneficiario il contratto si scioglie; in tale eventualità l'Impresa corrisponderà al contraente una somma pari alla riserva matematica rivalutata alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del "bonus di maturità" previsto.

Art. 2 - Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite previo versamento all'Impresa di un premio annuo (premio base), calcolato in annualità anticipate, e corrisposto periodicamente per tutta la durata del contratto in base al frazionamento annuale, semestrale o mensile prescelto dal contraente.

te. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600. La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità e comunque un importo di rata non inferiore a euro 50. In ogni caso il premio relativo al primo anno è dovuto per intero.

A) Versamenti liberi integrativi

In qualunque momento, escluso l'ultimo anno di durata del contratto, il contraente può effettuare dei versamenti liberi integrativi. L'importo minimo del versamento libero integrativo deve essere di euro 2.500. L'aumento corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale integrativo" e la data in cui viene effettuato il versamento libero integrativo viene definita "data di decorrenza del versamento libero integrativo".

I termini, le modalità e le condizioni alle quali il contraente può effettuare il versamento libero integrativo sono le seguenti:

- il contraente può corrispondere il premio in conto versamento libero integrativo, unitamente alla proposta scritta di voler incrementare la prestazione assicurativa;
- entro 30 giorni dalla data di effettuazione del versamento di cui sopra l'Impresa comunicherà quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il contraente dovrà far pervenire all'Impresa detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, l'Impresa comunicherà al contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno definitivamente trattenute dall'Impresa a titolo di versamento libero integrativo;
 - b) propone al contraente nuovi termini e condizioni di assicurazione basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione di cui sopra; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme versate è subordinato all'accettazione scritta del contraente, in assenza della quale le somme corrisposte in conto versamento libero integrativo verranno restituite;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno contestualmente restituite al contraente.

B) Premi annui aggiuntivi

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il contraente può aumentare l'importo del premio annuo base. L'aumento annuo dovrà essere minimo di euro 50 (premio aggiuntivo) e andrà a sommarsi all'ammontare del premio base. Una volta aumentato, il premio non può essere successivamente ridotto. L'aumento del premio annuo base corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale aggiuntivo" e la data in cui viene effettuato il relativo aumento viene definita "data di decorrenza del premio aggiuntivo".

I termini, le modalità e le condizioni per effettuare il versamento dei premi aggiuntivi sono le seguenti:

- il contraente può chiedere per iscritto alla Impresa di aumentare l'importo del premio base almeno 90 giorni prima della ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto. Nel caso in cui il contraente effettui il pagamento del premio a mezzo di assegno bancario o circolare, potrà anche provvedere direttamente al pagamento del premio di ammontare maggiorato alla ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto (o comunque entro i trenta giorni successivi) senza alcuna comunicazione preventiva, ma sulla base della documentazione di quietanza emessa

dalla Impresa. In tal caso, l'importo verrà trattenuto dalla Impresa in conto premio aggiuntivo;

- entro 15 giorni dalla data della richiesta o dell'effettuazione del versamento l'Impresa comunicherà al contraente quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il contraente dovrà far pervenire all'Impresa detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, l'Impresa comunicherà al contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno definitivamente trattenute dalla Impresa a titolo di premio aggiuntivo. Nel caso in cui il contraente non abbia versato alcunché, sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - b) propone al contraente nuovi termini e condizioni di assicurazione basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme eventualmente versate è subordinato all'accettazione scritta del contraente, in assenza della quale le somme verranno restituite. Nel caso in cui il contraente non abbia versato alcunché, se accetta le controproposte della Impresa sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno contestualmente restituite al contraente.

La prestazione assicurata corrispettiva ai versamenti liberi integrativi e ai premi aggiuntivi verrà calcolata sulla base del tasso tecnico e della tavola demografica utilizzati al momento in cui il versamento libero integrativo viene effettuato o il premio aggiuntivo viene pagato per la prima volta; tali indici potrebbero differire da quelli in vigore al momento della conclusione del contratto sulla base dei quali viene computata la prestazione assicurata corrispettiva al premio base. L'Impresa, al fine di consentire una corretta valutazione da parte del contraente, comunicherà ogni eventuale variazione dei menzionati parametri di riferimento.

Art. 3 - Mancato versamento del premio

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta non determina, in deroga a quanto previsto dall'art. 1924, II comma, c.c., l'immediata risoluzione di diritto del contratto ma comporta la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di un anno. Entro tale termine il contraente può chiedere all'Impresa la riattivazione del contratto ai sensi dell'art. 10 delle condizioni di assicurazione e, dopo accettazione dell'Impresa, può riprendere il versamento dei premi. Nel caso in cui il contraente non riattivi il contratto, quest'ultimo resta in vigore per una prestazione ridotta, se sussistono le condizioni richieste previste all'art. 8 delle condizioni di assicurazione per la riduzione, altrimenti il contratto si risolve di diritto, salvo quanto previsto all'ultimo capoverso di cui al medesimo art. 8.

Art. 4 - Conclusione del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente riceve comunicazione scritta dell'accettazione da parte dell'Impresa, a condizione che il premio versato risulti esigibile per l'investimento e che il contraente abbia firmato il modulo di proposta insieme all'assicurato se persona diversa.

Art. 5 - Revoca della proposta e recesso dal contratto

Il contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal contraente all'Impresa saranno restituite entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione scritta di revoca della proposta.

Entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto il contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante richiesta scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. L'Impresa rimborsa quindi al contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso, l'importo del premio versato al netto del diritto fisso per le spese di emissione del contratto pari a euro 6.

Art. 6 - Decorrenza e durata del contratto

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 delle condizioni di assicurazione entrano in vigore dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza. La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni. La durata del contratto è indicata in polizza.

Il contratto si risolve:

- a seguito di esercizio del diritto di recesso da parte del contraente;
- a seguito di esercizio del diritto di riscatto da parte del contraente;
- a seguito di raggiungimento della data di scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento della scadenza del contratto;
- a seguito di decesso del beneficiario.

Art. 7 - Persone assicurabili e dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

L'età dell'assicurato al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione deve essere compresa tra i 18 anni e i 75 anni (età assicurativa). L'età del beneficiario al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra 0 e 15 anni (età assicurativa). L'assicurato non può coincidere con il beneficiario.

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere esatte e complete.

A) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave.

Le dichiarazioni che si rivelino inesatte e le reticenze relative al rischio assicurato, rese dal contraente e dall'assicurato con dolo o colpa grave, sono cause di annullamento del contratto, a norma di quanto previsto dall'articolo 1892 del Codice Civile, fermo restando il diritto dell'Impresa di percepire i premi per la copertura caso morte, relativi al periodo di tempo trascorso sino al momento dell'eventuale impugnazione per l'annullamento del contratto.

L'Impresa decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler impugnare il

contratto. In ogni caso, qualora si verifichi un sinistro prima della scadenza dei tre mesi suddetti, l'Impresa non è tenuta a pagare la somma assicurata.

B) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese senza dolo o colpa grave

Se il contraente e l'assicurato, agendo senza dolo o colpa grave, hanno reso dichiarazioni che si rivelino inesatte o reticenti in merito alle circostanze del rischio assicurato, l'Impresa, a norma di quanto previsto dall'articolo 1893 del Codice Civile, può recedere dal contratto, comunicando tale sua decisione al contraente entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell'inesattezza della dichiarazione o della reticenza. Tuttavia, se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza o la reticenza sia conosciuta dall'Impresa, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, l'indennizzo dovuto è ridotto in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, a norma di quanto stabilito dallo stesso articolo 1893 del Codice Civile.

Art. 8 - Riduzione

Qualora il contraente sospenda il versamento dei premi, il contratto resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, sempreché siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale base iniziale e ciascun capitale aggiuntivo iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito ed aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra i suddetti capitali rivalutati all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e gli stessi capitali inizialmente assicurati;
- i capitali integrativi rivalutati.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale:

- relativamente al capitale base, al rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi base pattuiti;
- relativamente ad ogni capitale aggiuntivo, al rapporto tra il numero dei relativi premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi aggiuntivi pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista nell'art. 11, punto A ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successiva alla sospensione del pagamento dei premi. Anche il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento in base a quanto stabilito all'art. 9. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio previsto per la riduzione e siano ormai scaduti i termini per la riattivazione, il contratto rimane in vigore per gli eventuali capitali integrativi mentre i premi base ed i premi aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dall'Impresa.

Il capitale ridotto verrà corrisposto alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data. Anche in caso di riduzione sono previsti, con le stesse modalità e percentuali, la rendita annua certa e il "bonus di maturità" di cui all'art. 1, applicati al capitale ridotto rivalutato.

Art. 9 - Riscatto

A condizione che siano state versate almeno 3 annualità di premio base il contraente può risolvere anticipatamente il contratto chiedendo all'Impresa, a mezzo lettera raccomandata A.R. la liquidazione del valore di riscatto. Anche nel caso in cui il contraente non abbia il diritto di riscatto per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, come previsto al precedente capoverso, avrà comunque diritto di riscattare i capitali integrativi, qualora abbia effettuato versamenti liberi integrativi, a condizione tuttavia che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo.

Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si ottiene scontando i relativi capitali ridotti al "tasso annuale di sconto" (di seguito definito) per il periodo di tempo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

Per il capitale base:

- il 4,417%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;
- il 3,75%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Per ogni capitale aggiuntivo:

- l'1,5% aumentato di una percentuale che si ricava riducendo il 2% nella proporzione in cui il numero dei premi aggiuntivi pagati, comprese le frazioni di anno, sta al numero dei premi aggiuntivi pattuiti.

Per ogni capitale integrativo: il 3,75%.

Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Art. 10 - Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi

Entro un anno dalla data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta il contraente può chiedere la riattivazione della polizza.

La riattivazione può avvenire solo dietro richiesta scritta del contraente e accettazione da parte della Impresa.

Nel caso in cui la richiesta di riattivazione pervenga trascorsi sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, la Impresa ha la facoltà di chiedere nuove informazioni e/o accertamenti sanitari sull'assicurato e decidere circa la riattivazione, tenendo conto del loro esito.

La riattivazione è in ogni caso subordinata al pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione e per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza del pagamento dei premi e quella di riattivazione.

Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura percentuale del rendimento della gestione separata Sistema Futuro, a norma dell'art. 11, relativo all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse. La riattivazione del contratto, effettuata nei termini di cui ai commi precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Il contraente non potrà incrementare il premio tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Art. 11 - Rivalutazione

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali l'Impresa riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate.

A tal fine l'Impresa gestirà, secondo quanto previsto dal regolamento della gestione separata Sistema Futuro, attività d'importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

L'Impresa dichiara entro il 28 febbraio di ciascun anno il rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro. Il rendimento annuo da attribuire al contratto è ottenuto moltiplicando il rendimento della gestione separata Sistema Futuro per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

La misura annua di rivalutazione si ottiene diminuendo il rendimento attribuito del tasso tecnico del 2%, e scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2%.

Relativamente al premio base, il contratto prevede un tasso tecnico del 2% già conteggiato nel calcolo del premio. Relativamente ai versamenti liberi integrativi e ai premi aggiuntivi, il tasso tecnico utilizzato sarà quello in vigore alla data in cui il versamento libero integrativo sarà effettuato o il premio aggiuntivo sarà pagato per la prima volta.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nel secondo anno antecedente quello di calcolo.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nell'anno antecedente quello di calcolo.

B) Rivalutazione del capitale assicurato nel corso della durata del contratto

Nel corso della durata del contratto il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi annui aggiuntivi, sarà determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione, ridotta proporzionalmente al rapporto tra il numero degli anni trascorsi ed il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;
- il valore che si ricava moltiplicando la differenza tra il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo rivalutati nel periodo annuale precedente e quelli inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione;
- il valore che si ricava moltiplicando ogni capitale integrativo rivalutato nel periodo annuale precedente per la misura della rivalutazione.

Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione del capitale assicurato nel periodo di differimento del contratto

Durante il periodo di differimento del contratto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale in vigore alla ricorrenza annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detto capitale per il tasso determinato moltiplicando il rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro per l'aliquota di partecipazione di cui al punto A). Qualora la data di corresponsione del capitale non coincida con l'anniversario della data

di decorrenza del contratto, il capitale assicurato sarà rivalutato in base al metodo del pro-rata temporis, e cioè per i mesi interi trascorsi dall'ultimo anniversario, in base al tasso di rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro in vigore alla data del pagamento, e secondo l'aliquota definita al precedente periodo.

La rivalutazione del capitale assicurato è acquisita in via definitiva e verrà comunicata di volta in volta.

Art. 12 - Beneficiari

Il contraente designa i beneficiari per il caso di morte dell'assicurato in occasione della sottoscrizione della proposta di assicurazione o in un momento successivo.

I beneficiari possono essere revocati o modificati in qualsiasi momento, tranne:

- nel caso in cui il contraente e il beneficiario abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione della designazione;
- dopo la morte del contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

In questi casi, nessuna richiesta di pagamento e, più in generale, nessun atto dispositivo od omissivo sul contratto potrà essere disposto dal contraente senza il preventivo o contestuale assenso scritto dei beneficiari designati.

La designazione dei beneficiari o le eventuali revoche o modifiche, salvo quelle disposte per testamento, debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa tramite lettera raccomandata A.R., che provvederà ad annotarle in polizza o su appendice di polizza.

Art. 13 - Rischio di morte - Esclusioni e carenza

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato. È escluso dalla copertura soltanto il decesso causato da:

- dolo del contraente o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare del 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 o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;

- attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione del modulo di adesione o successivamente.

In questi casi l'Impresa paga il solo importo delle riserve matematiche del capitale base, del capitale aggiuntivo e del capitale integrativo calcolate al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, per il capitale base e per i capitali aggiuntivi l'Impresa paga i valori di riduzione, se maturati per un importo superiore rispetto alle relative riserve matematiche, e la riserva matematica dei capitali integrativi.

Il rischio di morte è inoltre escluso dalla garanzia, secondo quanto previsto nei seguenti punti A) e B), qualora essi siano espressamente richiamati nei documenti contrattuali.

A) Condizioni di carenza per assicurazioni senza visita medica

Per volontà dell'assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto e il contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'Impresa corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo e ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo e/o del premio aggiuntivo - sempre a condizione che il contraente sia in regola con il pagamento dei premi - l'Impresa corrisponderà, in luogo del relativo capitale integrativo e/o capitale aggiuntivo, una somma rispettivamente pari all'ammontare del relativo versamento libero integrativo e/o dei relativi premi aggiuntivi versati al netto degli accessori.

L'assicurato ha tuttavia la facoltà di 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, ivi compresi gli eventuali sovrappremi.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati in polizza - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, della forma e della durata effettiva, a partire dalle rispettive date di entrata in vigore dei contratti di assicurazione sostituiti.

L'Impresa non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto l'ammontare da essa dovuto sarà pari alla somma dei capitali assicurati, qualora il decesso dell'assicurato sia conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, 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 data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo;

c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo, intendendo per infortunio (ferme restando le esclusioni sopra richiamate) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che

produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte. Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del contratto o dalla data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, i capitali assicurati non saranno pagati.

In tal caso:

- se il contraente ha regolarmente pagato tutti i premi annui dovuti alla data del decesso, l'Impresa corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi e dei versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori;
- se il contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base e ai capitali aggiuntivi ai sensi dell'art. 8, l'Impresa corrisponderà un importo pari alla somma dei premi versati al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta e, per quanto attiene ai capitali integrativi, corrisponderà una somma pari ai versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori.

Rimane infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito per il caso in cui la polizza venga emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

B) Assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV

Per volontà dell'assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dall'Impresa. Pertanto a parziale deroga delle condizioni di assicurazione, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla data di decorrenza del contratto ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il contraente è in regola con il pagamento dei premi, l'Impresa corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;
- se il contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione ai sensi dell'art. 8, l'Impresa corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dall'Impresa. Pertanto a parziale deroga delle condizioni di assicurazione, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del premio aggiuntivo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il contraente è in regola con il pagamento dei premi, l'Impresa corrisponderà - in luogo del relativo capitale aggiuntivo - una somma rispettivamente pari all'ammontare dei relativi premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori;
- se il contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base ai sensi dell'art. 8, l'Impresa corrisponderà un importo pari alla somma dei premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori, con il massimo

del valore della prestazione ridotta;

(iii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dall'Impresa. Pertanto a parziale deroga delle condizioni di assicurazione, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, l'Impresa corrisponderà - in luogo del relativo capitale integrativo - l'ammontare del relativo versamento libero integrativo, al netto degli accessori.

Art. 14 - Cessione

In conformità con quanto disposto dall'articolo 1407 del Codice Civile, il contraente può cedere ad un terzo il contratto. Tale atto diventa efficace dal momento in cui l'Impresa viene informata per iscritto dal contraente dell'avvenuta cessione. L'Impresa deve procedere nel più breve tempo possibile ad effettuare l'annotazione dell'avvenuta cessione in polizza o su appendice di polizza. L'Impresa può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal contratto, secondo quanto stabilito dall'articolo 1409 del Codice Civile.

Art. 15 - Pagamenti dell'Impresa

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti dell'Impresa quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la sede dell'Impresa. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13.00. Per tutti i pagamenti, devono essere preventivamente consegnati all'Impresa i documenti indicati nell'allegato A alle condizioni di assicurazione, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. L'Impresa, per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata. Entro trenta giorni dalla ricezione, da parte dell'Impresa, della documentazione completa e a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione, l'Impresa esegue il pagamento delle prestazioni previste in forma di capitale. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro 30 giorni dalla scadenza della relativa rata. Trascorsi tali termini, l'Impresa si impegna a corrispondere agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore, per ogni giorno successivo al trentesimo.

Art. 16 - Foro competente

Ogni controversia derivante dalla interpretazione e/o esecuzione del contratto viene convenzionalmente devoluta alla competenza esclusiva del Foro del luogo di residenza o domicilio del consumatore secondo quanto disposto dall'art. 1469 bis del codice civile.

Milano, aprile 2007

Alessandro Fabbrini
(Amministratore Delegato)



Sistema Futuro

Regolamento della gestione separata

- 1) L'Impresa ha istituito una forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività dell'Impresa, denominata Sistema Futuro, di seguito chiamata Fondo. La valuta di denominazione del Fondo è l'euro. Le finalità perseguite con la gestione del Fondo sono la conservazione del patrimonio e un suo graduale e costante incremento nel medio/lungo periodo. Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una modalità di rivalutazione legata al rendimento del Fondo. La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dall'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) con la Circolare n. 71 del 26.3.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
- 2) L'Impresa investe il patrimonio del Fondo, prevalentemente, in Titoli di Stato, in particolare quelli emessi da Stati appartenenti alla zona Euro. La restante parte del patrimonio potrà essere investita in azioni od obbligazioni emesse da società di elevato standing (investment grade), nonché in quote di OICR. L'investimento in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del Gruppo di appartenenza non potrà superare il limite massimo del 20% del patrimonio del Fondo. Le strategie di investimento si basano sull'analisi macroeconomica, ponendo particolare attenzione agli obiettivi e agli interventi di politica monetaria delle principali banche centrali. Per le scelte di investimento della componente azionaria verranno selezionati titoli di società con una strategia industriale orientata a perseguire una redditività ed una crescita superiori alla media dei relativi settori di appartenenza e con un particolare riguardo alla politica di distribuzione dei dividendi. Nell'ottica di una più efficiente gestione amministrativa e al fine di ridurre il rischio operativo, l'Impresa ha la facoltà di conferire deleghe gestionali a soggetti autorizzati alla gestione di patrimoni, ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti dal presente regolamento. In tal caso l'Impresa è sempre direttamente responsabile nei confronti dei contraenti per l'attività di gestione del Fondo.
- 3) La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo di cui al D. Lgs. 27.02.1998 n. 58, la quale attesta la rispondenza del Fondo al presente Regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo, e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dall'Impresa sulla base delle riserve matematiche.
- 4) Il rendimento annuo del Fondo, per l'esercizio relativo alla certificazione, si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza di quell'esercizio al valore medio del Fondo stesso. Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del Fondo - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo, vale a dire al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato

all'atto di iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà dell'Impresa. Per valore medio del Fondo si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo. Ai fini della determinazione del rendimento annuo del Fondo, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre del medesimo anno.

- 5) Il Fondo potrà essere fuso con altri fondi istituiti e gestiti dall'Impresa e che abbiano caratteristiche simili e analoghi criteri di gestione. L'Impresa procede alla fusione tra Fondi soltanto per motivi particolari, tra i quali: aumentare l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze organizzative, ridurre eventuali effetti negativi sui contraenti dovuti ad una eccessiva riduzione del patrimonio del Fondo. L'eventuale fusione sarà, in ogni caso, realizzata in modo tale che il passaggio tra il vecchio ed il nuovo Fondo avvenga senza oneri e spese per i contraenti e senza soluzioni di continuità nella gestione dei fondi interessati. L'Impresa si impegna ad informare i contraenti, qualora gli aspetti connessi alla fusione abbiano rilievo per i contraenti medesimi.
- 6) L'Impresa si riserva di apportare al precedente punto 4) quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti dell'attuale legislazione fiscale e assicurativa.

Progetto Futuro

Glossario

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la società riconosce agli assicurati.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario

Persona fisica in età scolare, che non deve coincidere con l'assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata

Caricamenti

Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa d'assicurazione.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del contraente.

Consolidamento

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

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'assicurato o il beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

Costo percentuale medio annuo

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

Dichiarazioni del contraente/assicurato (dichiarazioni precontrattuali)

Informazioni fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono all'Impresa di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'Impresa su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, l'Impresa stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dall'Impresa, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa

Modalità di calcolo dell'età dell'assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Gestione separata (o speciale)

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

Nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che l'Impresa di assicurazione deve consegnare al contraente prima della sottoscrizione del contratto, e che contiene informazioni relative all'Impresa, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della società stessa.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Riattivazione

Facoltà del contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Riserva matematica

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

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni di assicurazione.

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che l'Impresa d'assicurazione deve consegnare al potenziale contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

Sinistro

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

Tasso tecnico

Tasso di interesse in base al quale viene calcolato il valore attuale medio delle prestazioni future inizialmente assicurate; il tasso tecnico rappresenta pertanto il tasso di rendimento minimo garantito, già conteggiato a favore dell'assicurato nel calcolo del premio.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Allegato A

Documentazione da allegare alle richieste di pagamento inviate a DWS Vita S.p.A.

Il presente allegato costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione di Progetto Futuro.

Per agevolare l'invio delle richieste, sono disponibili e possono essere richiesti i fac-simile di domanda:

- presso DWS Vita S.p.A. - Servizio Clienti, Via Melchiorre Gioia 8, 20124 Milano - Italia;
- sul sito internet dell'Impresa www.dws-vita.it;
- presso la rete dei promotori finanziari Finanza & Futuro Banca S.p.A.;
- sul sito internet del collocatore www.finanzaefuturo.it.

L'elenco di seguito riportato dei documenti da allegare a ciascuna richiesta di pagamento inviata all'Impresa è da ritenersi meramente esemplificativo, ma non esaustivo.

A) Recesso dal contratto

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal contraente;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dall'Impresa, o dichiarazione di smarrimento.

B) Scadenza del contratto e il beneficiario:

- ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsto dalla legge;
- ha conseguito il diploma di maturità ma non nel numero di anni previsto dalla legge;
- non ha conseguito il diploma di maturità ed ha interrotto gli studi;
- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal contraente e dal beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dall'Impresa o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del beneficiario;
- dati anagrafici del beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

C) Scadenza del contratto e il beneficiario non è diplomato e continua gli studi (differimento della prestazione)

per provvedere, nel caso in cui l'assicurato sia in vita o in caso di sua morte prima della scadenza del contratto, al differimento della prestazione (spostamento della scadenza del contratto):

- originale della comunicazione a mezzo lettera raccomandata A.R. con la quale viene precisato che il beneficiario a detta data non è diplomato e viene richiesto il differimento della prestazione sottoscritta dal contraente.

D) Scadenza del differimento della prestazione

conseguente al conseguimento del diploma dopo la scadenza del contratto per corrispondere al beneficiario il capitale assicurato con o senza bonus di maturità:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal contraente e dal beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dall'Impresa o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del beneficiario;
- dati anagrafici del beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

E) Interruzione del differimento della prestazione

per corrispondere al beneficiario il capitale assicurato ma non il bonus di maturità che potrà essere corrisposto allorquando il beneficiario si è diplomato:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R., sottoscritta dal contraente o dalla persona designata dal contraente;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dall'Impresa o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del beneficiario;
- dati anagrafici del beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario).

F) Corresponsione del bonus di maturità qualora ci fosse stata interruzione del differimento della prestazione

poiché il beneficiario ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsti dalla legge:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R., sottoscritta al contraente e dal beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dall'Impresa o dichiarazione di smarrimento;
- dati anagrafici del beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del beneficiario;

- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dal quale si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

G) Riscatto

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal contraente;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dall'Impresa, o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità dell'assicurato.

H) Decesso dell'assicurato

- prima della data di scadenza del contratto per corrispondere al beneficiario sino alla data di scadenza la rendita annua certa e liquidare alla data di scadenza o al termine del differimento della prestazione, il capitale assicurato rivalutato

- dopo la data di scadenza del contratto e prima del termine del differimento della prestazione per corrispondere il capitale assicurato rivalutato

- originale della richiesta di liquidazione inviata a mezzo raccomandata A.R., firmata dal contraente e/o dal beneficiario, mediante la quale si comunica all'Impresa l'avvenuto decesso dell'assicurato, la relativa data e la causa, precisando se da malattia (quale), se da infortunio (causa) o altre;
- certificato di morte dell'assicurato rilasciato dalle competenti Autorità;
- in caso di beneficiario minore di età, interdetto o inabilitato, decreto del giudice tutelare che autorizzi il tutore/curatore a riscuotere la somma spettante con espresso esonero per l'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché al suo eventuale reimpiego;
- certificato medico che attesti il luogo e la causa del decesso;
- dati anagrafici del beneficiario;
- lettera informativa e consenso ai sensi del D. Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del beneficiario.

I) Decesso del beneficiario

per corrispondere al contraente la riserva matematica alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del bonus di maturità:

- originale della richiesta di liquidazione a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal contraente e/o assicurato con la quale comunicano il decesso del beneficiario e la data;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dall'Impresa o dichiarazione di smarrimento;
- certificato di morte del beneficiario.

Esami sanitari

necessari per l'attivazione di una polizza con copertura caso morte

Capitali da assicurare	Accertamenti sanitari
Fino a € 156.000 senza carenza *	VM - U - test HIV**
oltre € 156.000 fino a € 312.000	VM - U - ecg - sa - sg - test HIV**
oltre € 312.000 fino a € 520.000	VM - U - C - ecg - rx - sa - sb - sd - se - sf - sg - test HIV**
oltre € 520.000	VM - U - C - ecgc - rx - ea - ep - sa - sb - sd - se - sf - sg - test HIV**

* Nel caso l'assicurato abbia più di 60 anni, la polizza non è attivabile con carenza: l'assicurato dovrà sempre sottoporsi agli accertamenti sanitari.

** Tale test dovrà essere praticato quando si voglia la copertura "caso morte" immediata per AIDS e sindromi correlate.

Legenda

VM = visita medica da parte di Fiduciario redatta sull'apposito modulo "rapporto di visita medica per la stipula di polizze di assicurazione sulla vita"	ECG = ECG a riposo e dopo sforzo	SD = tutte le prove di funzionalità epatica (transaminasi, gamma G.T., bilirubinemia totale e frazionata, protidogramma elettroforetico, fosfatasi alcalina, tempo di protrombina)	polizze di assicurazione sulla vita"	trigliceridemia
U = esame completo delle urine microscopico	ECGc = ECG con prova da sforzo massimale al cicloergometro	SE = emocromo completo con conta piastrine	RX = RX torace in due proiezioni	SF = VES
C = certificato del medico di famiglia redatto sull'apposito modulo "rapporto del medico curante abituale o di famiglia per la stipula di	EA = ecotomografia addome superiore	SG = HBs Ag e HCV	EP = ecografia pelvica (per le donne) o ecografia prostatica (per gli uomini)	
	SA = glicemia e creatininemia		SB = colesterolemia, hdl, ldl,	

Check-up express

Servizio di ricerca e prenotazione dei centri specialistici e diagnostici per l'effettuazione degli esami sanitari offerto in collaborazione con Europ Assistance Service S.p.A.

Per usufruire del servizio di ricerca e prenotazione dei centri specialistici e diagnostici basta chiamare il numero verde messo a disposizione da Europ Assistance:



Il servizio in funzione dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 (esclusi i giorni festivi infrasettimanali) prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti ed in accordo con le esigenze dell'assicurando, il centro diagnostico e/o la visita presso lo specialista esclusivamente per gli esami sanitari richiesti per la sottoscrizione della Polizza Vita.

Tali centri fanno parte della "rete" Europ Assistance ed applicano tariffe convenzionate.

L'assicurando deve comunicare l'importo del capitale per cui intende assicurarsi. La centrale operativa provvederà a prenotare tutti gli esami sanitari previsti per tale importo specificati nell'elenco sopraportato.

I costi di tali accertamenti si intendono a carico dell'assicurando.

Proposta di assicurazione sulla vita SOLUZIONE FUTURO - PROGETTO FUTURO

Avvertenze

Si richiama l'attenzione del contraente sul fatto che, ai fini della compilazione del questionario sanitario, deve tenere presente le seguenti avvertenze:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.



Soluzione Futuro - Progetto Futuro

Proposta di assicurazione sulla vita

n.

Luogo e data

Contraente

CODICE CLIENTE		CAT.	TITOLO	CODICE FISCALE / PARTITA IVA		SESSO	ST. CIV.
COGNOME / DENOMINAZIONE SOCIALE				NOME			
DATA DI NASCITA/COSTITUZIONE		COMUNE/STATO ESTERO DI NASCITA			PROV.		
TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	LUOGO DEL RILASCIO		DATA DEL RILASCIO			
TIPO VIA	INDIRIZZO DI RESIDENZA			NUMERO CIVICO			
COMUNE				LOCALITA			
C.A.P.	PROV.	STATO	CITTADINANZA	PREFISSO	TELEFONO		

Domicilio del rapporto se diverso da indirizzo di residenza

Chiedo che il documento di polizza e tutta la corrispondenza/documentazione siano inviati al seguente recapito:

PRESSO					
TIPO VIA	INDIRIZZO			NUMERO CIVICO	
COMUNE				LOCALITA	
C.A.P.	PROV.	STATO			

È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL PROMOTORE FINANZIARIO.

Firma del contraente

Assicurando

SULLA MIA VITA VITA DEL SIGNOR:

CODICE CLIENTE		CAT.	TITOLO	CODICE FISCALE		SESSO	ST. CIV.
COGNOME				NOME			
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA			PROV.		
TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	LUOGO DEL RILASCIO		DATA DEL RILASCIO			
TIPO VIA	INDIRIZZO DI RESIDENZA			NUMERO CIVICO			
COMUNE				LOCALITA			
C.A.P.	PROV.	STATO	CITTADINANZA				

Beneficiario

Quale beneficiario della polizza designo:

COGNOME E NOME	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA
----------------	-------------------	-----------------

L'età del beneficiario deve essere compresa tra 0 e 15 anni

Spazio riservato al promotore finanziario o all'incaricato di sede, per identificazione e regolarità dell'operazione

RETE	CODICE	Cognome e nome del promotore finanziario o dell'incaricato di sede	Firma del promotore finanziario o dell'incaricato di sede
------	--------	--	---

DWS Vita S.p.A. con socio unico
Via Melchiorre Gioia, 8 - 20124 Milano
Tel. +39 02.6299.1 - Fax +39 02.6299.4381
Capitale Sociale: € 30.300.000 i.v.
CF/PI 09893370156 - R.E.A. n. 1324159
Impresa autorizzata all'esercizio
delle Assicurazioni con Dec. Min. Industria,
Commercio e Artigianato 1° ottobre 1991
(G.U. 14 ottobre 1991 n. 241)
Soggetta all'attività di direzione
e coordinamento della DeAM Italy S.p.A.

www.dws-vita.it

mod. 365 - ed. 04 | 2007