

febbraio
1992

UTA INTERA

- 0104 -

tan: 0%
min. for: 4%

- La capacità organizzativa dell'ICCRI, l'Istituto di Credito delle Casse di Risparmio;
 - la conoscenza assicurativa internazionale di AXA, uno dei maggiori gruppi assicurativi mondiali;
 - la consolidata abilità nella gestione del risparmio e della previdenza propria delle Casse di Risparmio;
- sono le tre componenti che insieme hanno fondato un'unica Impresa:

EURORA



Condizioni di Assicurazione

«E PLURIBUS UNA»

Concetti:

$$\bar{A}(n) + 0,09 \pi(n) = \pi(n)$$

$$H = 9\%$$



Impresa autorizzata ad esercitare in Italia le assicurazioni e la riassicurazione nel ramo vita nonché le operazioni di capitalizzazione con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 28 agosto 1991 (Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 1991 n. 205)

Gentile Assicurato,

il presente fascicolo è una raccolta delle condizioni di Assicurazione che si applicano alle nostre polizze: legga attentamente le condizioni valide per il Suo contratto, tenendo presente che il nostro personale è a Sua disposizione per qualsiasi chiarimento.

Il fascicolo va conservato con cura, inserendolo nella tasca interna del libretto con tutta la documentazione riguardante la polizza (copia della proposta, polizza, appendici, note informative, ecc.).

Per le richieste di pagamenti (per scadenza, sinistro, riscatto, prestito) La preghiamo di utilizzare il modulo allegato ai documenti contrattuali, dopo averlo compilato in tutte le voci ed allegando la documentazione prevista per il tipo di pagamento richiesto. Il tutto, potrà essere inviato tramite la nostra Agenzia.

Cordiali saluti.

Eurovita Italcasse
Assicurazioni S.p.A.

INDICE

Sezione A	Condizioni generali di polizza	pag. 5
Sezione A1	Diritto di recesso del Contraente	pag. 10
Sezione B	Assicurazione in caso di morte a vita intera a capitale rivalutabile annualmente ed a premio unico (Tariffa 1 M-F/O v RIV)	pag. 11
Sezione C	Assicurazione in caso di morte a vita intera a capitale rivalutabile annualmente ed a premio annuo temporaneo costante (Tariffa 3 M-F/O K RIV)	pag. 15
Sezione D	Piano previdenziale integrato nella forma vita intera a capitale rivalutabile ed a premi unici ricorrenti (Tasso tecnico 0%)	pag. 20
Sezione E	Fondo PRIMARIV: regolamento	pag. 23
Sezione F	Condizioni particolari di carenza per contratti senza visita medica	pag. 25
Sezione G	Condizioni particolari per contratti con visita medica in assenza del test HIV	pag. 27
Sezione H	Condizioni particolari per l'assicurazione complementare infortuni	pag. 28
Sezione I	Condizioni particolari per l'assicurazione complementare in seguito ad infortunio da circolazione terrestre	pag. 33
Sezione L	Clausola esclusione prestiti	pag. 35
Sezione N	Pagamento del premio	pag. 36

PREMESSA

Il contratto di assicurazione sulla vita è disciplinato dalle seguenti norme:

- Condizioni **Generali** di polizza.
- Condizioni **Speciali** relative alla forma prescelta di assicurazione sulla vita.
- Condizioni **Particolari** espressamente richieste dalle parti contraenti e/o relative alle assicurazioni complementari richieste.

Il contratto è inoltre disciplinato dalle norme legislative in materia.

Le condizioni e le tariffe dell'assicurazione sulla vita sono approvate dal Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

Per una più facile e corretta interpretazione delle norme si danno le definizioni di alcuni termini riportati nelle Condizioni di Assicurazione:

- **Società:** L'Impresa assicuratrice (Eurovita).
- **Contraente:** Chi stipula il contratto con la Società.
- **Assicurato:** La persona sulla cui vita è stipulato il contratto.
- **Beneficiari:** Coloro ai quali spettano le somme assicurate.
- **Premio:** L'importo dovuto dal Contraente alla Società.
- **Riserva matematica:** L'importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali.

SEZIONE A

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

(Valide sempre per tutte le tariffe del presente fascicolo, salvo deroghe previste dalle condizioni speciali o particolari)

Art. 1 - Obblighi della Società

La presente assicurazione viene assunta dalla Società in base alle dichiarazioni rese e firmate dall'Assicurato e dal Contraente nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, costituenti parti essenziali e inscindibili del contratto.

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici da essa firmate.

Art. 2 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società, quando esista mala fede o colpa grave, ha diritto: di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento; di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza nelle dichiarazioni. Quando non esiste mala fede o colpa grave, la Società ha diritto: di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato; di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza nelle dichiarazioni.

La Società rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in mala fede.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 3 - Entrata in vigore dell'assicurazione

L'assicurazione entra in vigore, a condizione

che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno in cui la polizza è stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, ovvero alle ore 24 del giorno in cui la Società ha rilasciato al Contraente la polizza e gli abbia inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione non potrà comunque entrare in vigore prima delle ore 24 del giorno di decorrenza della polizza.

Art. 4 - Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso - senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato - salvo nei casi in cui il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, a meno che tale partecipazione derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, quando avvenga nei primi due anni dall'entrata in vigore del contratto, o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla riattivazione della polizza.

In questi casi, la Società pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso, ovvero, in caso di suicidio, il valore di riduzione, se questo è maturato per un importo superiore.

Art. 5 - Pagamento del premio

Il premio, nelle assicurazioni a premio annuo,

è calcolato per annualità intere anticipate. Le rate di premio devono essere pagate, alle scadenze pattuite, contro ricevuta rilasciata dalla Società. Il pagamento deve essere effettuato presso il domicilio della Società o dell'Agenzia cui è assegnata la polizza. Il premio del primo anno, anche se frazionato in rate, è dovuto per intero.

Art. 6 - Mancato pagamento del premio: risoluzione o riduzione del contratto

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio determina, trascorsi trenta giorni dalla scadenza, la risoluzione del contratto. I premi pagati restano acquisiti alla Società. Se però risultano corrisposte almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore per un valore ridotto determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali di assicurazione.

Alle assicurazioni temporanee per il caso di morte non compete alcun valore di riduzione, salvo i casi in cui è diversamente stabilito dalle Condizioni Speciali.

In nessun caso il Contraente può opporre, a giustificazione del mancato pagamento del premio, il mancato invio, da parte della Società, di avvisi di scadenza, né di aver provveduto, in altre occasioni, all'incasso del premio presso il proprio domicilio.

Art. 7 - Ripresa del pagamento del premio: riattivazione del contratto

Entro sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha diritto (sempre che l'Assicurato sia in vita) di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate aumentate dagli interessi legali.

Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire invece solo dietro espressa domanda del Contraente e accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra nuovamente in vigore alle ore 24 del giorno

del pagamento della somma dovuta.

Trascorsi ventiquattro mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagato, l'assicurazione non può più essere riattivata.

Art. 8 - Beneficiari

La designazione dei Beneficiari spetta al Contraente il quale può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione. Dopo la morte del Contraente, il beneficio della polizza non potrà, in nessun caso, essere modificato.

La designazione dei Beneficiari non può inoltre essere revocata o modificata quando:

— il Contraente e il Beneficiario abbiano espressamente dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, di rinunciare alla facoltà di revoca e di accettare la designazione di beneficio;

— dopo che, verificatosi l'evento previsto dal contratto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

Nei casi in cui la designazione di beneficio non può essere revocata, le operazioni di riscatto, prestito, pegno o vincolo della polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere fatte alla Società, da parte del Contraente, con dichiarazione scritta, o con testamento.

Art. 9 - Riscatto

Il Contraente, quando abbia corrisposto almeno tre intere annualità di premio, può, con richiesta scritta, ottenere la risoluzione anticipata del contratto ed il pagamento del relativo valore di riscatto. La risoluzione del contratto ha effetto dalla data di richiesta. Il valore di riscatto è determinabile in base ai criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali.

Le assicurazioni temporanee per il caso di morte e le assicurazioni per il solo caso di sopravvivenza dell'Assicurato (quando non preve-

dano - rispettivamente: in caso di sopravvivenza o in caso di morte dell'Assicurato - la restituzione dei premi versati) non hanno diritto al riscatto.

Art. 10 - Prestiti

Il Contraente può ottenere prestiti dalla Società nei limiti del valore di riscatto. La Società indicherà, nell'atto di concessione del prestito, condizioni e tasso di interesse.

Art. 11 - Cessione, pegno e vincolo della polizza

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o sottoporre a vincolo il pagamento delle somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale di polizza o su apposita appendice.

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

Art. 12 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

È comunque necessario il certificato di nascita dell'Assicurato che può essere consegnato sin dal momento della stipulazione del contratto e che, in difetto, verrà richiesto con lettera raccomandata dalla Società all'Assicurato subito dopo la stipulazione.

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono inoltre essere consegnati alla Società:

- il certificato di morte;
- la relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo;
- l'ulteriore documentazione di carattere sanitario eventualmente ritenuta necessaria dalla Società.

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società, esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente Agenzia della Società.

Art. 13 - Imposte di assicurazione

Tutte le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente, o dei Beneficiari, o degli aventi diritto.

Art. 14 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quella del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

SEZIONE A1

DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Decreto legislativo del 17/05/1995 n. 174

(Valido per tutte le tariffe del presente fascicolo)

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso, dandone comunicazione alla **Eurovita Italcasse Assicurazioni S.p.A.** - Via Sicilia 167 - 00187 Roma, con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto.

Il contratto è concluso nel giorno in cui il Contraente ha ricevuto la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte dell'Impresa.

In assenza di tale comunicazione il termine di 30 giorni decorre dal giorno in cui:

- il Contraente abbia sottoscritto la proposta con contestuale versamento del premio a fronte della garanzia assicurativa;
- la polizza è stata sottoscritta dal Contraente e

dalla Società o da un suo incaricato; ovvero

- il Contraente abbia ricevuto la polizza sottoscritta dalla Società.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente, il premio da questi eventualmente corrisposto, al netto dell'imposta, delle eventuali spese per visita medica sostenuta e della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Eurovita Italcasse Assicurazioni S.p.A. dichiara di rinunciare al diritto di recuperare le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto.

SEZIONE B

TARIFFA 1 M-F/0 v RIV - ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A CAPITALE RIVALUTABILE ANNUALMENTE ED A PREMIO UNICO

(Le prestazioni, le condizioni speciali di assicurazione e la clausola di rivalutazione, di seguito indicate, sono operanti qualora la tariffa sia richiamata nel prospetto degli elementi contrattuali)

PRESTAZIONI

La S.p.A. **Eurovita Italcasse Assicurazioni**, alle condizioni generali, speciali e particolari che seguono, si obbliga a pagare ai Beneficiari il **Capitale** assicurato iniziale, rivalutato annualmente secondo le condizioni speciali e la clausola di rivalutazione, subito dopo il decesso dell'Assicurato in **qualsiasi epoca avvenga**.

Il Capitale assicurato iniziale è indicato nell'unito **prospetto degli elementi contrattuali**, che forma a tutti gli effetti parte integrante del contratto.

Il Contraente corrisponderà al perfeziona-

mento della polizza in unica soluzione, assieme ad accessori ed imposte, il premio unico esposto nel predetto prospetto.

Riscatto

Il Contraente può, con richiesta scritta, ottenere il riscatto del contratto; il relativo valore si ottiene secondo le disposizioni indicate all'art. 3 delle condizioni speciali.

Riscatto parziale

Il riscatto può essere esercitato dal Contraente anche limitatamente ad una parte della prestazione assicurata; in tal caso il residuo capitale, garantito per il caso di morte, verrà annualmente rivalutato come indicato nelle condizioni speciali e nella Clausola di Rivalutazione.

Opzioni in Rendita Vitalizia Rivalutabile

Su richiesta del Contraente il valore di riscatto potrà essere convertito in una rendita annua vitalizia rivalutabile, secondo quanto stabilito all'art. 4 delle condizioni speciali. Il valore della rendita vitalizia d'opzione sarà precisato con apposita appendice e verrà rivalutato ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della «Clausola di Rivalutazione».

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Rivalutazione annuale del capitale

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il capitale assicurato, in vigore nel periodo annuale precedente, verrà rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella «Clausola di Rivalutazione».

Art. 2 - Prestazioni

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, è pagabile al Beneficiario designato subito dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga.

Art. 3 - Riscatto

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato dopo trascorso al-

meno un anno dalla data della sua stipulazione.

Il valore di riscatto è pari al capitale rivalutato alla data di richiesta del riscatto.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte della prestazione assicurata: in tal caso il residuo capitale, garantito per il caso di morte, verrà annualmente rivalutato come indicato al precedente Art. 1.

Art. 4 - Opzioni

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

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato; oppure

b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita; oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della «Clausola di Rivalutazione» e non potrà essere riscattata durante il periodo del suo godimento.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Rivalutazione annuale

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita contraddistinte con la sigla «RIV», alle quali la Società riconoscerà annualmente una rivalutazione delle prestazioni assicurate, con le modalità e nella misura appresso indicate.

A tal fine la Società gestirà separatamente, in conformità a quanto previsto dal Regolamento indicato nel capitolo 5, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

La rivalutazione annuale è regolata inoltre dalle norme contenute nei seguenti punti A - B.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 31 marzo di ciascun anno il rendimento da attribuire agli Assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento annuo di cui al punto 3 del Regolamento, indicato nella sezione E, per l'aliquota di partecipazione stabilita dalla Società, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

Viene, comunque, garantita la misura annua minima di rivalutazione del 4%.

B) Modalità della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, successivo al 31 dicembre dell'esercizio considerato, la Società rivaluterà il capitale assicurato come di seguito precisato, tenendo a proprio carico il corrispondente aumento della riserva matematica. Il capitale rivalutato verrà determinato sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente, l'importo ottenuto moltiplicando detto capitale per la misura di rivalutazione, fissata a norma del punto A.

Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati di volta in volta al Contraente (*).

Il contratto si considererà, a tutti gli effetti, come sottoscritto sin dall'origine per il nuovo capitale assicurato, risultante dalla predetta rivalutazione.

(*) La Società invierà una comunicazione scritta contenente le prestazioni rivalutate ad ogni ricorrenza annuale.

SEZIONE C

TARIFFA 3 M-F/0 K RIV - ASSICURAZIONE
IN CASO DI MORTE A VITA INTERA
A CAPITALE RIVALUTABILE ANNUALMENTE
ED A PREMIO ANNUO
TEMPORANEO COSTANTE

(Le prestazioni, le condizioni speciali di assicurazione e la clausola di rivalutazione, di seguito indicate, sono operanti qualora la tariffa sia richiamata nel prospetto degli elementi contrattuali)

PRESTAZIONI

La S.p.A. Eurovita Italcasse Assicurazioni, alle condizioni generali, speciali e particolari che seguono, si obbliga a pagare ai beneficiari il **Capitale** assicurato iniziale, rivalutato annualmente secondo le condizioni speciali e la clausola di rivalutazione, subito dopo il decesso dell'Assicurato in **qualsiasi epoca avvenga**.

Il Capitale assicurato iniziale è indicato nell'unito **prospetto degli elementi contrattuali**, che forma a tutti gli effetti parte integrante del contratto.

Il Contraente corrisponderà unitamente ad accessori ed imposte e nella rateazione convenuta, il premio annuo costante - esposto nel predetto prospetto degli elementi contrattuali - che sarà dovuto dalla decorrenza del contratto e per la durata di pagamento premi stabilita, ma non oltre l'anno di assicurazione in corso al momento della morte dell'Assicurato.

Riscatto

Il Contraente può, con richiesta scritta, ottenere il riscatto del contratto sia durante il periodo di pagamento dei premi che in epoca successiva.

Il relativo valore di riscatto si ottiene secondo le disposizioni indicate all'art. 3 delle condizioni speciali.

Opzioni in Rendita Vitalizia Rivalutabile

Su richiesta del Contraente il valore di riscatto potrà essere convertito in una rendita annua vitalizia rivalutabile, secondo quanto stabilito all'Art. 6 delle condizioni speciali. Il valore della

rendita vitalizia d'opzione sarà precisato con apposita appendice e verrà rivalutato ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della «Clausola di Rivalutazione».

CONDIZIONI SPECIALI

Art. 1 - Rivalutazione annuale del capitale

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il capitale assicurato, in vigore nel periodo annuale precedente, verrà rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella «Clausola di Rivalutazione».

Art. 2 - Prestazioni

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, è pagabile al Beneficiario designato subito dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga. Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di durata previsto per il pagamento dei premi il premio annuo anticipato convenuto alla stipulazione.

Art. 3 - Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora la durata del pagamento dei premi non sia inferiore a cinque anni, o di almeno due annualità di premio, qualora detta durata sia inferiore a cinque anni, il contratto, su esplicita richiesta del Contraente, è riscattabile. Il contratto può essere riscattato sia durante il pagamento dei premi che in epoca successiva.

A. Il valore di riscatto durante il pagamento dei premi si ottiene:

1) sommando al capitale inizialmente assicurato, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui corrisposti - con eventuali frazioni - sta al numero dei premi annui pattuiti, la differenza fra il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del riscatto e il capitale inizialmente assicurato,

2) detraendo dall'ammontare così ottenuto il 75% del premio annuo netto costante, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi an-

nui non corrisposti, con eventuali frazioni, sta al numero dei premi annui pattuiti.

Qualora la durata del pagamento dei premi sia inferiore a dieci anni, l'importo di cui al punto 2) viene ridotto a tanti decimi quanti sono gli anni di durata del pagamento dei premi.

B. Il valore di riscatto dopo il pagamento di tutti i premi pattuiti è uguale al capitale rivalutato alla data di richiesta del riscatto.

Art. 4 - Riduzione

Qualora il Contraente interrompa il pagamento dei premi dopo che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, se la durata del pagamento dei premi non è inferiore a cinque anni, o di almeno due annualità di premio, se detta durata è inferiore a cinque anni, l'assicurazione rimane in vigore, libera da ulteriori premi, per un capitale ridotto di importo pari al valore di riscatto calcolato al momento della sospensione del pagamento dei premi ai sensi del precedente Art. 3.

Il capitale ridotto verrà rivalutato, nella misura prevista al punto A della Clausola di Rivalutazione, ad ogni anniversario della data di decorrenza dell'assicurazione successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento per un importo pari al capitale ridotto rivalutato in vigore alla data di richiesta del riscatto.

Art. 5 - Riattivazione

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni generali di Polizza, l'assicurazione, risolta o ridotta per mancato pagamento dei premi dopo che siano trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza, può essere riattivata, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta.

La riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di

riattivazione.

Per saggio annuo di riattivazione si intende la misura percentuale della rivalutazione applicata alla polizza, a norma della clausola di rivalutazione, all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del saggio legale di interesse.

La riattivazione del contratto, risoluto o ridotto per mancato pagamento dei premi, effettuata nei termini di cui al comma precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatto salvo, in ogni caso, quanto disposto dalle Condizioni Generali in ordine alla validità delle garanzie assicurative.

Art. 6 - Opzioni

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza del pagamento dei premi od in epoca successiva, il corrispondente valore di riscatto potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita naturale durante dell'Assicurato; oppure

b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita; oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" e non potrà essere riscattata durante il periodo del suo godimento.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Rivalutazione annuale

La presente polizza fa parte di una speciale

categoria di assicurazioni sulla vita contraddistinte con la sigla «RIV», alle quali la Società riconoscerà annualmente una rivalutazione delle prestazioni assicurate, con le modalità e nella misura appresso indicate.

A tal fine la Società gestirà separatamente, in conformità a quanto previsto dal regolamento indicato nel capitolo 5, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

La rivalutazione annuale è regolata inoltre dalle norme contenute nei seguenti punti A - B.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 31 marzo di ciascun anno il rendimento da attribuire agli Assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento annuo di cui al punto 3 del Regolamento per l'aliquota di partecipazione stabilita dalla Società, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

Viene, comunque, garantita la misura annua minima di rivalutazione del 4%.

B) Modalità della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, successivo al 31 dicembre dell'esercizio considerato, la Società riconoscerà sui contratti in regola con il pagamento dei premi la rivalutazione del capitale assicurato come di seguito precisato, tenendo a proprio carico il corrispondente aumento della riserva matematica.

Il capitale rivalutato al predetto anniversario, fermo restando l'ammontare del premio annuo, è dato dal capitale in vigore nel precedente periodo annuale aumentato di:

— un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura della rivalutazione, fissata a norma del punto A, ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del pagamento dei premi;

— un ulteriore importo ottenuto moltiplicando

TAR. 104

per la misura della rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Nel periodo successivo al termine del pagamento dei premi il capitale rivalutato sarà ottenuto sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente il prodotto di quest'ultimo per la misura della rivalutazione.

Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati di volta in volta al Contraente (*).

SEZIONE D

PIANO PREVIDENZIALE INTEGRATO
NELLA FORMA VITA INTERA
A CAPITALE RIVALUTABILE ED A PREMI
UNICI-RICORRENTI - Tasso Tecnico 0% -

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 - La Società, alle condizioni particolari che seguono, garantisce al Contraente la realizzazione, tramite la tariffa 1 M-F/0 v RIV, di un piano previdenziale integrato per l'assicurazione di un capitale, rivalutabile nella misura e secondo le modalità contenute nella clausola di rivalutazione, e pagabile al decesso dell'Assicurato in qualunque epoca esso si verifichi.

Art. 2 - Durata del piano

È estesa all'intera vita dell'Assicurato.

Art. 3 - Premi ricorrenti e loro durata

I premi sono dovuti dal Contraente anticipatamente alla decorrenza del contratto e ad ogni anniversario di tale data, ma non oltre l'anno di assicurazione in corso al momento della morte dell'Assicurato.

È facoltà del Contraente aumentare o diminuire l'importo delle annualità di premio successive alla prima o sospenderne il versamento.

Le annualità di premio possono essere frazionate in rate subannuali, applicando l'addizio-

(*) La Società invierà una comunicazione scritta contenente le prestazioni rivalutate ad ogni ricorrenza annuale.

nale di frazionamento del premio annuo in vigore per le tariffe vita a prestazioni rivalutabili.

Art. 4 - Capitale assicurato

Il capitale assicurato con le annualità di premio corrisposte si ottiene impiegando ciascuna di dette annualità al tasso di premio unico della tariffa 1 M-F/0 v RIV. Resta inteso che eventuali modifiche ai tassi di premio unico ed alle condizioni di applicazione di detta tariffa, stabilite dal competente Ministero dopo l'emissione del contratto, verranno applicate a partire dall'annualità di premio successiva all'entrata in vigore di dette modifiche.

Il capitale complessivamente garantito al decesso dell'Assicurato è pertanto pari al cumulo dei capitali assicurati in base alle annualità di premio sino allora versate ed alle rivalutazioni riconosciute, secondo le modalità stabilite al successivo Art. 5.

Art. 5 - Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto il capitale complessivamente assicurato in base ai premi versati - comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni - sarà rivalutato con le modalità e nella misura indicate nella clausola di rivalutazione.

Si precisa che, nel caso di liquidazione del capitale in epoca diversa dall'anniversario della data di decorrenza del contratto, verrà computata anche la rivalutazione per la frazione d'anno trascorsa, calcolata pro-rata temporis con riferimento all'ultima misura di rivalutazione riconosciuta a norma della clausola di rivalutazione.

In caso di pagamento dell'annualità di premio nel corso dell'anno assicurativo, la rivalutazione del capitale sarà calcolata per il periodo intercorrente dalla data di versamento del premio a quella del prossimo anniversario della data di decorrenza del contratto.

NOTA BENE: Sono previsti gli
INVESTIMENTI STRAORDINARI

NOTA: gli I.S. di rivalutazione delle
proprie decorrenze 21 sono
1 anno

Proporzionamento

Art. 6 - Sospensione del pagamento dei premi ricorrenti

In caso di mancato pagamento di una annualità di premio o di una sua rata, il contratto rimane in vigore, libero da ulteriori premi, per il capitale complessivamente assicurato in base alle annualità interamente versate, maggiorato - se non corrisposta interamente l'ultima annualità premio scaduta - di una quota del capitale assicurabile con detta annualità, proporzionale alle rate che risultano per essa versate.

Il predetto capitale sarà rivalutato, ad ogni successivo anniversario della data di decorrenza del contratto, nella misura e con le modalità previste dalla clausola di rivalutazione.

Art. 7 - Riscatto

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato dopo trascorso almeno un anno dalla data della sua stipulazione e purché sia stata interamente corrisposta la prima annualità di premio.

Il valore di riscatto è pari al capitale complessivamente assicurato alla data di richiesta del riscatto, in base alle annualità di premio pagate ed alle eventuali rate corrisposte per l'annualità di premio frazionata, applicando la rivalutazione con le modalità indicate al precedente art. 5 sino alla data di richiesta scritta di riscatto fatta dal Contraente.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale complessivamente assicurato in base ai premi versati; in tal caso il residuo capitale, garantito per il caso di morte, verrà annualmente rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella clausola di rivalutazione.

Art. 8 - Opzioni

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

a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;

oppure

b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'assicurato sia in vita;

oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" e non potrà essere riscattata durante il periodo del suo godimento.

Art. 9 - Estratto conto

Ad ogni ricorrenza annuale, la compagnia provvederà ad emettere apposito prospetto con indicati la data del versamento, il relativo importo e le prestazioni rivalutate al netto di eventuali riscatti parziali.

SEZIONE E

FONDO PRIMARIV: REGOLAMENTO

(Valido sempre per tutte le tariffe del presente fascicolo)

RIVALUTAZIONE ANNUALE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita contraddistinte con la sigla «RIV», alle quali la Società riconoscerà annualmente una rivalutazione delle prestazioni assicurate, con le modalità e nella misura indicate nelle clausole di rivalutazione relative ad ogni tariffa.

A tal fine la Società gestirà separatamente, in conformità a quanto previsto dal Regolamento che segue, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

Regolamento

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli Investimenti, separata da quella delle

altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome PRIMARIV, ed indicata nel seguito con la sigla «RIV».

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una rivalutazione legata, secondo la presente clausola, al rendimento della «RIV».

La gestione della «RIV» è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26 marzo 1987 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

2. La gestione della «RIV» è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui al D.P.R. 31 marzo 1975 n. 136 la quale attesta la rispondenza della «RIV» al presente regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla «RIV», il rendimento annuo della «RIV», quale descritto al seguente punto 3) e l'adequatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

3. Il rendimento annuo della «RIV» per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della «RIV» di competenza di quell'esercizio al valore medio della «RIV» stessa. Per risultato finanziario della «RIV» si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della «RIV» - 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 nella «RIV» e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella «RIV» per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della «RIV» si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di credito,

della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della «RIV».

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella «RIV». Ai fini della determinazione del rendimento annuo della «RIV», l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre del medesimo anno.

4. La Società si riserva di apportare al punto 3) di cui sopra quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

La rivalutazione annuale è regolata inoltre dalle norme contenute nella Clausola di Rivalutazione specifica di ogni tariffa.

SEZIONE F

CONDIZIONI PARTICOLARI DI CARENZA PER CONTRATTI SENZA VISITA MEDICA

(Operanti solo se espressamente richiamate nel prospetto degli elementi contrattuali)

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza e la polizza stessa sia al corrente col pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà - in luogo del capitale assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori ed imposte.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della polizza stessa - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di per-

fezionamento delle assicurazioni sostituite.

La Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomelite 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 l'entrata in vigore della polizza;

c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto all'art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione, di cui alla sezione A) 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 dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte e risulti al corrente con il pagamento dei premi od abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori ed imposte.

Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte. Resta infine convenuto che anche per

questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

SEZIONE G

CONDIZIONI PARTICOLARI PER CONTRATTI CON VISITA MEDICA

IN ASSENZA DEL TEST HIV

(Operanti solo se espressamente richiamate nel prospetto degli elementi contrattuali).

Nel caso in cui l'Assicurato non abbia aderito alla richiesta della Società di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga delle Condizioni Generali del presente contratto, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte e risulti al corrente con il pagamento dei premi od abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori ed imposte.

Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte.

SEZIONE H

CONDIZIONI PARTICOLARI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE INFORTUNI

(Operanti solo se l'assicurazione complementare venga richiesta in proposta e richiamata nel prospetto degli elementi contrattuali)

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER IL CASO MORTE IN SEGUITO AD INFORTUNIO

La Società garantisce in caso di morte dell'Assicurato in seguito ad infortunio il pagamento del capitale aggiuntivo indicato nel prospetto degli elementi contrattuali per questa garanzia complementare. Il pagamento del capitale aggiuntivo sarà effettuato ai Beneficiari designati per il caso di morte.

Il premio dovuto dal Contraente per la presente garanzia è esposto nel prospetto degli elementi contrattuali.

Art. 1 - Definizione di infortunio

Per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva la di lui morte e questa, quando non sia immediata, si verifichi entro due anni dall'infortunio.

Art. 2 - Estensione della garanzia

Sono compresi nella garanzia, purché connessi e compatibili con l'oggetto della presente assicurazione complementare, anche gli eventi mortali causati da atti o fatti involontari:

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione di cibi o di altre sostanze, nonché dal loro assorbimento;
- affezioni conseguenti a morsi di animali o punture di insetti o aracnidi (con esclusione dei decessi dovuti a malaria o carbonchio);
- annegamento; assideramento o congelamento; folgorazione;
- colpi di sole o di calore; malore; vertigini; ed inoltre gli infortuni mortali derivanti da:
 - imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
 - tumulti popolari o atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
 - guida di autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori ed inoltre di natanti a motore ad uso privato o da diporto, se l'Assicurato è abilitato a norma delle vigenti disposizioni.

Art. 3 - Esclusioni dalle Garanzie

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni mortali causati da:

- guerra, insurrezioni, partecipazione attiva a tumulti popolari, ad atti di terrorismo;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce ed accesso a ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico ed agonistico, bob, polo, rugby, football americano, pesca ed esplorazioni subacquee con autorespiratore, paracadutismo e sports aerei in genere, partecipazione ad imprese temerarie od acrobatiche;
- partecipazioni a competizioni, gare, corse e relative prove od allenamenti, effettuate con veicoli a motore o natanti (salvo che si tratti di gare di regolarità pura) ed a quelle ippiche, calcistiche, ciclistiche (salvo che esse abbiano carattere puramente ricreativo);
- impiego di mezzi subacquei od aerei a

motore ed a vela, salvo il caso di viaggi compiuti in qualità di passeggero su aeromobili in servizio pubblico su linee regolari o su aerei od elicotteri provvisti delle regolamentari autorizzazioni e condotti da piloti all'uopo abilitati;

— operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

— ubriachezza dell'Assicurato, suo abuso di psicofarmaci, o uso di stupefacenti o allucinogeni; malattie mentali, infarti;

— suicidio o tentato suicidio.

Art. 4 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o stati paranoici. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta di ogni aggravamento del rischio alla Società, la quale si riserva la relativa accettazione. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.).

Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, i Beneficiari dell'assicurazione devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 C.C.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o

parziale del diritto all'indennizzo. (art. 1915 C.C.).

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora in cui si è verificato, delle circostanze e cause che lo determinarono e degli eventuali testimoni, dovrà essere corredata di un certificato del medico che ha praticato le prime cure. Se l'infortunio ha provocato la morte dell'Assicurato oppure questa sopravvenga entro il periodo di due anni dovrà esserne data notizia telegrafica alla Società.

Gli aventi diritto devono fornire la prova che la morte dell'Assicurato è sopravvenuta in seguito ad infortunio garantito dalla presente polizza.

La Società avrà diritto di svolgere qualsiasi indagine ritenga necessaria e potrà assumere presso i medici che hanno avuto in cura l'Assicurato, come pure a mezzo di propri medici, tutte le informazioni che si rendessero necessarie.

Art. 8 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 9 - Pagamento del premio

Il premio annuo dovuto per la presente assicurazione complementare viene corrisposto congiuntamente al premio dell'assicurazione sulla vita alle scadenze e con le modalità per quest'ultimo stabilite.

Art. 10 - Estinzione dell'assicurazione

Questa assicurazione complementare si estingue ed i premi per essa corrisposti rimangono acquisiti alla Società:

— nei casi di sospensione, cessazione od esonero, per qualsiasi motivo, del pagamento dei premi;

— quando è trascorsa la durata stabilita in polizza per il pagamento dei premi;

— alla scadenza dell'annualità di premio più vicina al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

Art. 11 - Pagamento del capitale assicurato

Ricevuti i documenti comprovanti l'infortu-

nio ed accertato che la morte dell'Assicurato è stata conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni corporali subite, la società effettuerà il pagamento del Capitale assicurato presso la propria sede o la competente Agenzia.

Art. 12 - Perizia contrattuale

In caso di controversia sulla natura del decesso o sul criterio di operatività della garanzia, i Beneficiari avranno facoltà entro 60 giorni dalla comunicazione avutane, di demandare la definizione della vertenza a due medici mandati delle parti, da nominarsi per iscritto uno per parte. In caso di dissenso i medici predetti sceglieranno un terzo medico, la cui nomina, ove non sia concordata è da richiedere al Presidente del Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei tre medici.

I componenti del Collegio medico, quali mandati delle parti, deliberando a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, definiranno le contestazioni ed i conflitti di interessi redigendo per iscritto la loro deliberazione che sarà obbligatoria e vincolante per le parti stesse, anche se uno dei componenti il Collegio medico rifiutasse di firmare il relativo verbale.

Il Collegio medico è domiciliato e si riunisce, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia, alla quale è assegnato il contratto di assicurazione.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

SEZIONE I

CONDIZIONI PARTICOLARI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE IN SEGUITO AD INFORTUNIO DA CIRCOLAZIONE TERRESTRE

*(Operanti qualora la garanzia venga richiesta
in proposta e richiamata nel prospetto
degli elementi contrattuali)*

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER IL CASO DI MORTE IN SEGUITO AD INFORTUNIO DA CIRCOLAZIONE TERRESTRE

La Società garantisce, in caso di morte dell'Assicurato in seguito ad infortunio da circolazione terrestre, il pagamento del capitale aggiuntivo indicato nel prospetto degli elementi contrattuali per questa garanzia complementare.

Per infortunio da circolazione terrestre si intende:

— quello causato all'Assicurato da veicoli o mezzi meccanici, circolanti senza guida di rotaie, su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate;

— quello patito dall'Assicurato quale passeggero di un veicolo terrestre destinato al trasporto di persone (ferrovie, tramvia, autobus, funivia, ecc.);

— quello patito dall'Assicurato quale trasportato o conducente - abilitato a norma delle disposizioni in vigore - di autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori, velocipedi, veicoli a braccia od a trazione animale, circolanti su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate. La garanzia non è operante se il conducente non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni e se il trasporto di persone non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

Non rientrano pertanto fra gli infortuni da circolazione terrestre quelli derivanti dalla guida e uso di mezzi di locomozione aerei, marittimi, fluviali e gli infortuni cagionati da navi, imbarcazioni, natanti, aeroplani, elicotteri.

Valgono inoltre per la presente garanzia le condizioni particolari regolanti l'assicura-

zione complementare infortuni, di cui alla sezione H.

Il pagamento del capitale aggiuntivo sarà effettuato ai Beneficiari designati per il caso di morte.

Il premio dovuto dal Contraente per la presente garanzia, è esposto nel prospetto degli elementi contrattuali.

SEZIONE L

CLAUSOLA ESCLUSIONE PRESTITI
(Operante solo se richiamata nel prospetto degli elementi contrattuali)

Premesso che la concessione di prestiti è subordinata alla maturazione del diritto al riscatto, si precisa che, a parziale deroga di quando indicato nell'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione, e su esplicita richiesta del Contraente nei primi cinque anni a decorrere dalla stipulazione del contratto, non è consentita la concessione di prestiti.

Osservazioni

Questa clausola è indispensabile ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) per la detrazione d'imposta riconosciuta sui premi di assicurazione vita in base a quanto previsto dall'art. 10 del Testo unico delle Imposte sui Redditi approvato con D.P.R. 22-12-1986 n° 917 e successive modifiche. Altra condizione necessaria è che la durata della polizza sia di almeno cinque anni.

SEZIONE N

PAGAMENTO DEL PREMIO

Salvo il caso in cui il pagamento del premio avvenga con rimessa diretta alla Società, a deroga di quanto contemplato all'art. 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione, in luogo della ricevuta rilasciata dalla Società farà fede, ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio, la documentazione contabile rilasciata dal competente Istituto di Credito. Resta comunque convenuto che il presente contratto si intende perfezionato e pienamente operativo, alla condizione inderogabile dell'immediata disponibilità dei fondi a copertura della prima rata del premio.