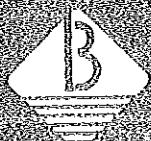




Noi,
INSIEME



BAYERISCHE
VITA

Mod. B.V. 122/99
Buletto (3), conforme a quello depositato
presso il Notario Fabio Capaccioni
di Genova il 12/12/1999, referito al n. 5434.

NOI,
INSIEME

GRISCHER

INDICE

BAYERISCHE VITA - GRUPPO BBV	PAG.	3
POLIZZA "Noi, insieme"		
DISCIPLINA DEL CONTRATTO E DEFINIZIONI	PAG.	6
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	PAG.	7
INTEGRAZIONE DELLE CONDIZIONI GENERALI PER LE ASSICURAZIONI CON VISITA MEDICA IN ASSENZA DEL TEST HIV	PAG.	11
CONDIZIONI SPECIALI DI CARENZA	PAG.	12
RINUNCIA TEMPORANEA AI PRESTITI	PAG.	14
REGOLAMENTO DEL  FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO	PAG.	15
ASSICURAZIONE MISTA RIVALUTABILE		
A PREMIO ANNUO COSTANTE		
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE	PAG.	18
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	PAG.	21
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA DI OPZIONE	PAG.	22
ASSICURAZIONE MISTA RIVALUTABILE		
A PREMIO ANNUO CON RIVALUTAZIONE ANNUA		
DEL CAPITALE E DEL PREMIO		
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE	PAG.	24
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	PAG.	27
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA DI OPZIONE	PAG.	29
ASSICURAZIONE MISTA RIVALUTABILE		
A PREMIO UNICO		
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE	PAG.	32
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	PAG.	34
CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA DI OPZIONE	PAG.	35
GARANZIE COMPLEMENTARI		
ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE CONTRO GLI INFORTUNI	PAG.	38
ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE ESONERO PAGAMENTO PREMI IN CASO DI INVALIDITÀ	PAG.	40

GRUPPO BBV

BAYERISCHE BEAMTEN VERSICHERUNGEN

LA "QUALITÀ" TEDESCA PER UNA MIGLIORE QUALITÀ DI VITA

Una storia di competenza e progresso dal 1902.

La ricerca continua di soluzioni innovative per rispondere in modo efficace e concreto alle richieste di protezione globale, oggi e domani.

Una tradizione di sicurezza che significa saper affrontare e risolvere i problemi specifici di ogni singolo Assicurato con efficienza e precisione.

Leader in Germania con un patrimonio di esperienza consolidato nel corso di cento anni, BBV è presente in Italia con Bayerische Vita e Bayerische Assicurazioni.

Due Compagnie che si distinguono per l'alto livello di affidabilità, la qualità del servizio e la gamma di prodotti orientati alla persona, in funzione di un obiettivo preciso:
vivere in piena serenità ogni giorno della vita.



NOI, INSIEME

NASCE OGGI LA SICUREZZA DI DOMANI

"NOI, INSIEME" è la polizza specifica che permette di pensare ad un futuro tranquillo, anche per la propria famiglia, al riparo dalle conseguenze economiche di eventi imprevedibili.

Grazie a questa formula l'Assicurato Bayerische, oltre a creare l'immediata disponibilità di un capitale in caso di morte per qualsiasi causa, si garantisce la riscossione di un capitale rivalutato alla scadenza contrattualmente prevista.

In alternativa alla disponibilità dell'intero capitale rivalutato, chi sottoscrive "NOI, INSIEME" può garantirsi il pagamento di una rendita vitalizia che si rinnova annualmente.

DISCIPLINA DEL CONTRATTO E DEFINIZIONI

A) DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il contratto, oltre che dalle norme legislative in materia, è disciplinato dalle:

CONDIZIONI GENERALI di assicurazione sulla vita;

CONDIZIONI SPECIALI di questa polizza.

Le condizioni e le tariffe delle assicurazioni sulla vita sono formulate nel rispetto delle leggi e normative vigenti.

B) DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

ASSICURATO: la persona sulla cui vita è stipulato il contratto.

ASSICURAZIONE: il contratto d'assicurazione.

BENEFICIARI: coloro ai quali spettano le somme assicurate.

CONTRAENTE: chi stipula la polizza con la Società.

OPZIONE: possibilità riservata al Contraente di convertire al termine del contratto vita la prestazione in una rendita.

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: importo dovuto dal Contraente alla Società.

RISCATTO: facoltà concessa al Contraente di estinguere la polizza vita prima che sia trascorso il periodo contrattuale pattuito.

RISERVA MATEMATICA: l'importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai propri obblighi contrattuali.

SOCIETÀ: BAYERISCHE VITA S.p.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dagli allegati rilasciati dalla Società stessa.

ART. 2 - ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui sia stata pagata la prima rata di premio convenuta ed il Contraente abbia ricevuto l'originale di polizza.

Qualora la polizza preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui vengono espletate le suddette formalità, l'assicurazione entra in vigore dalla data stessa.

ART. 3 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Decorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, la polizza è incontestabile per reticenze o dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Assicurato nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, e salvo la rettifica del capitale e della rendita assicurata in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella dichiarata risulti errata.

ART. 4 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi 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, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione. In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, il valore di riduzione, se maturato per un importo superiore.

ART. 5 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Le rate di premio debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze emesse

dalla Direzione Generale, presso la sede dell'agenzia cui è assegnata la polizza, ovvero con le modalità indicate dalla Società. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio. È ammessa una dilazione di 30 giorni senza oneri di interessi.

ART. 6 - RIATTIVAZIONE

Trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, negli ulteriori cinque mesi il Contraente ha diritto di riattivare l'assicurazione, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. La riattivazione può inoltre avvenire entro un ulteriore termine massimo di due anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, ma solo previa 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 ed a proprio insindacabile giudizio.

In ogni caso di riattivazione, l'assicurazione, che nell'intervallo rimane sospesa nei suoi effetti, entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore dal momento in cui è stato pagato l'importo dei premi arretrati e degli interessi ed il Contraente ha ricevuto ed eventualmente sottoscritto la relativa documentazione.

ART. 7 - RISOLUZIONE - RIDUZIONE

Trascorso il termine di cui al precedente articolo, si determina la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti alla Società. Tuttavia, se risultano pagate almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore per il valore di riduzione, determinato secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali e/o secondo i valori riportati nella tabella annessa.

Le assicurazioni temporanee in caso di morte non hanno alcun valore di riduzione, salvo che non sia diversamente previsto dalle Condizioni Speciali.

ART. 8 - RISCATTI - PRESTITI

La Società, su richiesta scritta del Contraente, consente, qualora siano state pagate almeno tre annualità di premio:

- a) la risoluzione del contratto, pagando, come valore di riscatto, l'importo determinato secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali e/o secondo i valori riportati nella tabella annessa.

La risoluzione del contratto ha effetto dalla data della richiesta

- b) la concessione di prestiti ad interessi, nei limiti del valore di riscatto di cui alla lettera a);
- c) la concessione di prestiti senza interessi, qualora l'Assicurato abbia dovuto sottoporsi ad operazioni di alta chirurgia limitatamente alla somma occorsa per pagare le spese dell'atto operatorio, senza peraltro superare (tenuto conto dei prestiti eventualmente esistenti) il valore di riduzione del capitale assicurato in caso di morte (calcolato secondo

l'articolo 7) e purchè la polizza sia al corrente col pagamento dei premi; d) la concessione di prestiti, nel limite del valore di riscatto di cui alla lettera a) con abbuno degli interessi per la durata di un anno, qualora il relativo importo venga utilizzato per corrispondere all'erario la tassa di successione eventualmente dovuta dal Contraente a seguito dell'avvenuto decesso di persona di famiglia (il coniuge, i genitori, i figli e i germani).

Le assicurazioni temporanee in caso di morte, le assicurazioni in caso di vita ed in caso di sopravvivenza non hanno valore di riscatto e quindi di prestito, quando non prevedano la restituzione dei premi.

ART. 9 - CESSIONE - PEGNO - VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

ART. 10 - BENEFICIARIO

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

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

In tali casi, le operazioni di riscatto, di prestito, di pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o contenute in un valido testamento.

ART. 11 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

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 stipula del contratto, e che, in difetto, potrà essere richiesto con lettera raccomandata dalla Società all'Assicurato in qualsiasi momento. Per i pagamenti conseguenti a decesso dell'Assicurato debbono inoltre essere consegnati:

- certificato di morte;

- relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo predisposto dalla Società

- ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario, eventualmente ritenuta necessaria dalla Società per propria insindacabile valutazione.

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione, la 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. 12 - FORO COMPETENTE

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

INTEGRAZIONE DELLE CONDIZIONI GENERALI

(condizione valida solo se espressamente richiamata in polizza)

ASSICURAZIONI CON VISITA MEDICA IN ASSENZA DEL TEST HIV

Premesso che l'Assicurato non ha 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 se il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome da 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.



CONDIZIONI SPECIALI

DI CARENZA

(condizione valida solo se espressamente richiamata in polizza)

ASSICURAZIONI SENZA VISITA MEDICA

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza. La Società aderisce alla richiesta alla condizione che l'Assicurato 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 Generali 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 Società 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 delle polizze sostituite, a partire dalle rispettive date di perfezionamento.

La Società 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, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale epidemica, 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 polizza) 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 da 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 che 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 a questa ultima limitazione si applica quanto sopra stabilito qualora la polizza fosse stata emessa in sostituzione di uno o più contratti precedenti.

RINUNCIA TEMPORANEA AI PRESTITI

(condizione valida solo se espressamente richiamata in polizza)

In conformità a quanto richiesto dal Contraente la presente polizza non consente, in deroga al disposto dell'art. 8 delle Condizioni Generali, la concessione di prestiti per la durata di anni cinque a decorrere dalla data di stipula.

REGOLAMENTO DEL FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO

ART. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO”.

ART. 2

Nel “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO” confluiranno le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono l'apposita “Clausola di Rivalutazione”, per un importo non inferiore alle corrispondenti riserve matematiche.

La gestione “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO” è conforme alle norme stabilite dall'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. L'alimento del Fondo avverrà con periodicità mensile, in corrispondenza del giorno 15 del mese di scadenza di ciascun premio.

ART. 3

La Gestione del “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO” è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta nell'Albo speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 31 marzo 1975, n. 136, la quale attesta la corrispondenza del Fondo al presente regolamento.

In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo descritto al successivo art. 4 e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

ART. 4

Il rendimento annuo del “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO”, 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 mensilmente rilevato ed acquisito.

Il valore medio è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numero, della consistenza media annua degli investimenti in titoli nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo, determinata in base al costo.

La consistenza media annua di ogni altra attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

ART. 5

All'inizio di ogni mese viene determinato il rendimento medio della gestione “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO”, realizzato nel periodo costituito dai dodici mesi

immediatamente precedenti, rapportando il risultato finanziario della stessa al valore medio degli investimenti della gestione “FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO”.

ART. 6

Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio, compresi gli utili e le perdite di realizzo, 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, e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Compagnia.

ART. 7

La Società si riserva di apportare al precedente punto 6 quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

**ASSICURAZIONE
MISTA RIVALUTABILE
A PREMIO ANNUO COSTANTE**

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".

La rivalutazione del capitale viene effettuata con le stesse modalità anche alla scadenza del contratto.

ART. 2 - PRESTAZIONI

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, viene garantito sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.

Il Contraente, sempreché l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di durata contrattuale il premio annuo anticipato convenuto alla stipula.

ART. 3 - REVOCA - RECESSO

Il Contraente sino alla data di ricevimento della lettera di conferma della copertura assicurativa o, in mancanza, dell'originale di polizza emesso dalla Società, ha facoltà di revocare le pattuizioni intervenute. In questa ipotesi, la Società rimborserà gli importi eventualmente percepiti, al netto della sola tassa governativa, entro 30 gg. dalla data di ricevimento della **REVOCA**.

Il Contraente, entro 30 giorni dal momento in cui riceve la lettera di conferma della copertura assicurativa, può chiedere l'annullamento del contratto, anche quando non sia pervenuto l'originale di polizza emesso dalla Società (**RECESSO**). In mancanza di lettera di conferma, il termine di cui sopra decorre dalla data di pervenimento dell'originale di polizza.

Nelle ipotesi di recesso, il rimborso verrà effettuato al netto della tassa governativa e la Società avrà inoltre diritto a trattenere la quota di premio relativa al periodo di rischio effettivamente corso.

In ambedue i casi la Società ha infine diritto al recupero delle spese effettive sostenute nella misura del 2% del premio netto annuo con un massimo di L. 50.000.

ART. 4 - RIDUZIONE

In caso di mancato pagamento dei premi dopo che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, se la durata contrattuale 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, successivamente definito, pagabile sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.

Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale iniziale per il coefficiente di

riduzione appresso definito ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata ed il capitale inizialmente assicurato.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti e scontando il risultato così ottenuto per il periodo di tempo che intercorre fra la data di sospensione del pagamento dei premi e la scadenza del contratto.

Il tasso annuo di interesse, ai fini dello sconto, è del 2%, qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio e del 2,75% qualora il numero dei premi corrisposti sia inferiore a cinque.

Il capitale ridotto verrà rivalutato, nella misura prevista al punto A) della "Clausola di Rivalutazione", ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

ART. 5 - RISCATTO

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora la durata contrattuale 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 valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella del termine del differimento.

Il tasso annuo di interesse è dello 0,75%.

ART. 6 - RIATTIVAZIONE

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni Generali di Polizza, l'assicurazione, risoluta 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 accordata contro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di rivalutazione nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

Per saggio annuo di riattivazione si intende il saggio che si ottiene sommando tre punti alla 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 ai 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 di polizza in ordine alla validità delle garanzie assicurative.

ART. 7 - OPZIONI

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza contrattuale, il capitale rivalutato, pagabile in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale epoca, potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

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

oppure

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 di godimento.

I coefficienti per la conversione del capitale assicurato a scadenza in una delle rendite di opzione sopra indicate saranno quelli in vigore al momento dell'esercizio del diritto di opzione, e saranno comunicati a richiesta del Contraente.

CLAUSOLA

DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) - MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento di cui al punto 4 del regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno. L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Al fine di cui sopra, il rendimento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Qualora la differenza fra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto determinato in base alla suddetta aliquota risulti inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo, dal rendimento della gestione, la predetta aliquota dello 0,80%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) - MODALITÀ DELLA RIVALUTAZIONE

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto in pieno vigore verrà rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata a norma del punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto. Il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio, sarà determinato sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura della rivalutazione, ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata contrattuale;

- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura della rivalutazione la differenza fra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

In caso di contratto con prestazioni ridotte, il capitale rivalutato sarà determinato incrementando il capitale ridotto in vigore nel periodo annuale precedente, sulla base della misura di rivalutazione fissata, a norma del precedente punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto.

Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

DELLA RENDITA DI OPZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) - MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento di cui al punto 4 del regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno. L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Al fine di cui sopra, il rendimento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Qualora la differenza fra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto determinato in base alla suddetta aliquota risulti inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo, dal rendimento della gestione, la predetta aliquota dello 0,80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) - MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ASSICURATA

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza successiva alla data di conversione, la rendita assicurata alla ricorrenza precedente verrà rivalutata incrementandola sulla base della misura di rivalutazione fissata, a norma del precedente punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto.

Ciascuna rivalutazione verrà applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

L'aumento della rendita garantita viene comunicato al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto.

**ASSICURAZIONE MISTA
A PREMIO ANNUO
CON RIVALUTAZIONE ANNUA
DEL CAPITALE E DEL PREMIO**

CONDIZIONI SPECIALI

DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - RIVALUTAZIONE ANNUALE DEL CAPITALE E DEL PREMIO

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato ed il premio annuo, in vigore nel periodo annuale precedente, verranno rivalutati nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione. La rivalutazione del capitale verrà effettuata con le stesse modalità anche alla scadenza del contratto.

ART. 2 - PRESTAZIONI

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, viene garantito sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di durata contrattuale il premio annuo anticipato convenuto alla stipula.

ART. 3 - REVOCA - RECESSO

Il Contraente sino alla data di ricevimento della lettera di conferma della copertura assicurativa o, in mancanza, dell'originale di polizza emesso dalla Società, ha facoltà di revocare le pattuizioni intervenute. In questa ipotesi, la Società rimborserà gli importi eventualmente percepiti, al netto della sola tassa governativa, entro 30 gg. dalla data di ricevimento della **REVOCA**.

Il Contraente, entro 30 giorni dal momento in cui riceve la lettera di conferma della copertura assicurativa, può chiedere l'annullamento del contratto, anche quando non sia pervenuto l'originale di polizza emesso dalla Società (**RECESSO**). In mancanza di lettera di conferma, il termine di cui sopra decorre dalla data di pervenimento dell'originale di polizza.

Nelle ipotesi di recesso, il rimborso verrà effettuato al netto della tassa governativa e la Società avrà inoltre diritto a trattenere la quota di premio relativa al periodo di rischio effettivamente corso.

In ambedue i casi la Società ha infine diritto al recupero delle spese effettive sostenute nella misura del 2% del premio netto annuo con un massimo di L. 50.000.

ART. 4 - RIDUZIONE

In caso di mancato pagamento dei premi dopo che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, se la durata contrattuale non è inferiore a cinque anni, od almeno due annualità di premio, se la durata del contratto è inferiore a cinque anni, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per il capitale ridotto successivamente definito, pagabile sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.

Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale, quale risulta rivalutato all'anniversario che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata, per il

rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti e scontando il risultato così ottenuto per il periodo di tempo che intercorre fra la data di sospensione del pagamento dei premi e la scadenza del contratto.

Il tasso annuo di interesse, ai fini dello sconto, è del 2%, qualora siano state già corrisposte almeno cinque annualità di premio, e del 2,75% qualora il numero dei premi corrisposti sia inferiore a cinque.

Qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio, il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista al punto A) della Clausola di Rivalutazione, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Qualora invece siano state corrisposte meno di cinque annualità di premio, il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista al punto A) della Clausola di Rivalutazione a partire dal quinto anniversario della data di decorrenza del contratto.

ART. 5 - RISCATTO

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora la durata del contratto 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 valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella di scadenza del contratto.

Il tasso annuo di interesse è dello 0,75%.

ART. 6 - RIATTIVAZIONE

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni Generali di Polizza, l'assicurazione, risoluta o ridotta per il 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 consentita contro 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 il saggio che si ottiene sommando tre punti alla 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 ai 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. 7 - OPZIONI

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza contrattuale, il capitale rivalutato, pagabile in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale epoca, 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 di godimento.

I coefficienti per la conversione del capitale assicurato a scadenza in una delle rendite di opzione sopra indicate, saranno quelli in vigore al momento dell'esercizio del diritto di opzione e saranno comunicati a richiesta del Contraente.

CLAUSOLA

DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento del "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno.

L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Qualora, però, la differenza tra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto, determinato in base alle suddette aliquote, risultasse inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo dal rendimento della gestione la predetta aliquota dello 0,80%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, della polizza, il contratto in pieno vigore verrà rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto. Da tale anniversario il capitale assicurato viene rivalutato nella stessa misura e quindi il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per i nuovi importi assicurati. Ne consegue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni. Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto. Tali aumenti di capitale si applicano anche ai contratti con prestazione ridotta, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla data di decorrenza della polizza.

C) RIVALUTAZIONE DEL PREMIO

A fronte della rivalutazione del capitale assicurato, il premio dovuto all'anniversario di cui al precedente punto B), determinato in base all'età ed alla durata contrattuale fissate alla decorrenza, verrà aumentato nella stessa misura di rivalutazione del capitale di cui al punto A).



D) LIMITAZIONE O RIFIUTO DELLA RIVALUTAZIONE DEL PREMIO

Il Contraente ha facoltà, ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza e con preavviso scritto di almeno tre mesi, di chiedere che la rivalutazione del premio venga effettuata in misura inferiore a quella fissata al precedente punto A), oppure che non venga effettuata.

La limitazione od il rifiuto della rivalutazione del premio non pregiudica il diritto del Contraente di accettare successive rivalutazioni in misura completa o limitata.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di limitare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato nell'anno precedente viene rivalutato in base alla misura limitata di rivalutazione del premio.

Se, peraltro, l'anniversario considerato cade dopo almeno cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, viene riconosciuta una ulteriore maggiorazione del capitale a titolo di rivalutazione uguale alla somma dei seguenti due importi:

- un primo importo che si ottiene moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come appresso definito, per la differenza fra la misura annua di rivalutazione, di cui al punto A), e quella limitata di rivalutazione del premio e riducendo il prodotto nel rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero degli anni di durata contrattuale;
- un secondo importo che si ottiene moltiplicando il capitale in vigore nel periodo annuale precedente diminuito del capitale iniziale riproporzionato, per la differenza fra la misura annua di rivalutazione, di cui al punto A) e quella limitata di rivalutazione del premio.

Per capitale iniziale riproporzionato si intende il prodotto del capitale inizialmente assicurato per il rapporto fra l'ammontare del premio annuo netto dovuto nell'ultimo anno che precede l'anniversario considerato ed il premio annuo netto dovuto nel primo anno di assicurazione.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto che cade dopo almeno cinque anni da tale decorrenza, il capitale assicurato nell'anno precedente verrà rivalutato aggiungendo allo stesso:

- a) un importo ottenuto moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come sopra definito, per la misura annua di rivalutazione, stabilita a norma del punto A), e riducendo il prodotto nel rapporto fra il numero degli anni trascorsi dalla data di decorrenza ed il numero degli anni di durata contrattuale;
- b) un ulteriore importo ottenuto moltiplicando la differenza fra il capitale assicurato nel periodo annuale precedente ed il capitale iniziale riproporzionato, come già definito, per la misura di rivalutazione di cui al punto A).

Qualora, infine, il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio ad un anniversario della decorrenza del contratto anteriore al quinto, non si darà luogo ad alcuna rivalutazione del capitale assicurato.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA DI OPZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento di cui al punto 4 del regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno. L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Al fine di cui sopra, il rendimento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Qualora la differenza fra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto determinato in base alla suddetta aliquota risulti inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo, dal rendimento della gestione, la predetta aliquota dello 0,80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ASSICURATA

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, successiva alla data di conversione, la rendita assicurata alla ricorrenza precedente verrà rivalutata incrementandola sulla base della misura di rivalutazione fissata, a norma del precedente punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto.

Ciascuna rivalutazione verrà applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

L'aumento della rendita garantita viene comunicato al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto.

**ASSICURAZIONE
MISTA RIVALUTABILE
A PREMIO UNICO**

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".

Il capitale sarà rivalutato con le stesse modalità anche a scadenza.

ART. 2 - PRESTAZIONI

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, viene garantito sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.

ART. 3 - REVOCA- RECESSO

Il Contraente sino alla data di ricevimento della lettera di conferma della copertura assicurativa o, in mancanza, dell'originale di polizza emesso dalla Società, ha facoltà di revocare le pattuizioni intervenute. In questa ipotesi, la Società rimborserà gli importi eventualmente percepiti, al netto della sola tassa governativa, entro 30 gg. dalla data di ricevimento della **REVOCA**.

Il Contraente, entro 30 giorni dal momento in cui riceve la lettera di conferma della copertura assicurativa, può chiedere l'annullamento del contratto, anche quando non sia pervenuto l'originale di polizza emesso dalla Società (**RECESSO**). In mancanza di lettera di conferma, il termine di cui sopra decorre dalla data di pervenimento dell'originale di polizza.

Nelle ipotesi di recesso, il rimborso verrà effettuato al netto della tassa governativa e la Società avrà inoltre diritto a trattenere la quota di premio relativa al periodo di rischio effettivamente corso.

In ambedue i casi la Società ha infine diritto al recupero delle spese effettive sostenute nella misura del 2% del premio netto unico con un massimo di L. 50.000.

ART. 4 - RISCATTO

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato dopo trascorso almeno un anno dalla data di stipula e fino alla scadenza contrattuale.

Il valore di riscatto si ottiene scontando al tasso del 2,75% il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza che precede la data della richiesta, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta e la scadenza del contratto.

ART. 5 - OPZIONI

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza contrattuale, il capitale rivalutato, pagabile in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale epoca, 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 di godimento.
- I coefficienti per la conversione del capitale assicurato a scadenza in una delle rendite di opzione sopraindicate saranno quelli in vigore al momento dell'esercizio del diritto di opzione, e saranno comunicati a richiesta del Contraente.

CLAUSOLA

DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) - MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento di cui al punto 4 del regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno. L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Al fine di cui sopra, il rendimento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Qualora la differenza fra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto determinato in base alla suddetta aliquota risulti inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo, dal rendimento della gestione, la predetta aliquota dello 0,80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) - MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto in pieno vigore verrà rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata a norma del punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto.

Da tale anniversario il capitale assicurato verrà rivalutato nella stessa misura e quindi il contratto stesso sarà considerato come sottoscritto sin dall'origine per i nuovi importi assicurati. Ne consegue, in particolare, che ciascuna rivalutazione verrà applicata alle garanzie in vigore, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni. Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA DI OPZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) - MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire alla polizza. Tale valore si ottiene moltiplicando il rendimento di cui al punto 4 del regolamento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO", per l'aliquota di partecipazione fissata di anno in anno. L'aliquota non risulterà inferiore all'80%.

Al fine di cui sopra, il rendimento della gestione speciale "FONDO BAYERISCHE NUOVO SECOLO" è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Qualora la differenza fra il rendimento della gestione e quello da attribuire al contratto determinato in base alla suddetta aliquota risulti inferiore allo 0,80%, il rendimento da attribuire al contratto verrà determinato sottraendo, dal rendimento della gestione, la predetta aliquota dello 0,80%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

B) - MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ASSICURATA

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza successiva alla data di conversione, la rendita assicurata alla ricorrenza precedente verrà rivalutata incrementandola sulla base della misura di rivalutazione fissata, a norma del precedente punto A), entro la fine del terzo mese antecedente quello in cui cade l'anniversario suddetto.

Ciascuna rivalutazione verrà applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

L'aumento della rendita garantita viene comunicato al Contraente in coincidenza dei singoli anniversari della data di decorrenza del contratto.

GARANZIE COMPLEMENTARI

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE CONTRO GLI INFORTUNI

(condizione valida solo se espressamente richiamata in polizza)

ART. 1 - OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società decorrono:

- a) dal momento del perfezionamento della polizza vita, quando la garanzia complementare contro gli infortuni viene emessa contemporaneamente alla stessa;
- b) dal momento del perfezionamento dell'Appendice contemplante la garanzia complementare contro gli infortuni, quando essa viene emessa in tempi successivi all'emissione della polizza vita.

ART. 2 - DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali, obiettivamente constatabili, che siano causa diretta ed esclusiva della morte dell'Assicurato.

ART. 3 - LIQUIDAZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA

La somma assicurata viene corrisposta per l'evento mortale che si verifichi non oltre un anno dalla data dell'infortunio, purchè questo ne sia causa diretta ed esclusiva e sull'esito letale non abbiano influito condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute all'infortunio.

ART. 4 - RISCHI ESCLUSI E CONDIZIONATI

L'assicurazione rimane sospesa durante il servizio militare di leva, l'arruolamento volontario, il richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti:

- dall'esercizio dei seguenti sports: alpinismo, con accesso a ghiacciai e scalate di rocce, speleologia, guidoslitta, salti dal trampolino con sci, polo e caccia a cavallo, pugilato, lotta nelle sue varie forme, rugby, gioco del calcio per gli iscritti partecipanti a gare di campionato o tornei di ogni genere, atletica pesante, pesca subacquea baseball, paracadutismo;
- da uso di aerei - sia a motore che a vela - ad eccezione di voli effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su aeromobili, compresi gli elicotteri, da trasporto pubblico di imprese di linee aeree regolari anche durante i viaggi straordinari e speciali. In ogni caso la garanzia è operativa sino a concorrenza della somma assicurata purchè non superi l'importo di 400 milioni di lire; qualora vengano eventualmente ad accumularsi per lo stesso Assicurato più assicurazioni complementari contro gli infortuni, la garanzia per il rischio volo vale soltanto se l'ammontare complessivo precedentemente assicurato non ha raggiunto il limite massimo di 400 milioni di lire e per l'importo che completa tale somma;

- da guerre, insurrezioni, tumulti popolari, occupazione militare, invasione. Sono peraltro compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da aggressioni e violenze subite dall'Assicurato per motivi di carattere politico, anche se compiute da gruppi di individui durante manifestazioni, purchè l'Assicurato non abbia preso parte alle stesse;
- da uragani, trombe d'aria, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, influenze termiche ed atmosferiche, sono peraltro compresi nell'assicurazione gli infortuni causati dalla caduta del fulmine;
- da stato di ubriachezza, malore od incoscienza da qualunque causa determinati, da proprie provocazioni, risse, duelli, azioni delittuose, da ingestione o assorbimento di sostanze nocive;
- da affezioni interne ed esterne conseguenti ad emanazioni radioattive (radiodermatiti, necrosi, malattia del sangue), da conseguenza di operazioni chirurgiche e da trattamenti non resi necessari da infortunio;
- dalle conseguenze dirette od indirette della trasmutazione dell'atomo come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

ART. 5 - DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia al diritto di surroga di cui all'art. 1916 del Codice Civile.

ART. 6 - RESCISSIONE

L'assicurazione complementare si intende rescissa quando sull'assicurazione principale cessa, per qualsivoglia motivo, la corresponsione dei premi.

ART. 7 - RINVIO ALLE CONDIZIONI GENERALI

Per quanto non risulta previsto dalle presenti Condizioni Speciali, valgono le Condizioni Generali di polizza.

CLAUSOLA PARTICOLARE

PER LA GARANZIA SUPPLEMENTARE

"RADDOPPIO PER INFORTUNI AUTOMOBILISTICI"

Si conviene che - qualora l'Assicurata si trovi a bordo di autoveicoli o di mezzi circolanti su rotaie e l'infortunio sia conseguenza diretta ed immediata di una collisione accidentale con altro veicolo, urto contro ostacoli fissi e mobili, ribaltamento o uscita di strada verrà liquidato un capitale doppio di quello previsto dall'assicurazione complementare contro gli infortuni.

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE ESONERO DAL PAGAMENTO DEI PREMI IN CASO DI INVALIDITÀ

(condizione valida solo se espressamente richiamata in polizza)

ART. 1 - PRESTAZIONI

Se l'Assicurato, durante il periodo contrattuale ma non oltre il compimento del 65°anno di età, diviene invalido in modo totale e permanente, secondo quanto in appresso previsto, la Società exonera il Contraente dal pagamento dei premi, relativi alla polizza cui la presente assicurazione complementare si riferisce, scadenti successivamente alla data di accertamento (vedi successivo art.7) dello stato di invalidità.

ART. 2 - DEFINIZIONE DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE

Ai sensi e per gli effetti della presente assicurazione complementare si intende colpito da invalidità totale e permanente colui che, per sopravvenutagli malattia organica o lesione fisica qualsiasi, purchè l'una come l'altra indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accettabili, abbia perduto in modo presumibilmente permanente e totale la capacità dell'esercizio della professione o mestiere dichiarati alla Società ed abbia perduto altresì la capacità ad ogni lavoro confacente alle sue attitudini ed abitudini.

ART. 3 - ESCLUSIONI

La Garanzia di cui alla presente assicurazione complementare non è operativa per i casi di invalidità conseguenti:

- a tentato suicidio;
- ad infortunio aereo comunque verificatosi, sia in volo che a terra, dipendente da attività professionale aeronautica, militare o civile, dell'Assicurato;
- a cause di guerra.

ART. 4 - DENUNCIA DELL'INVALIDITÀ ED OBBLIGHI RELATIVI

Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente è tenuto a farne denuncia alla Direzione della Società a mezzo lettera raccomandata, accludendo un particolareggiato certificato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o lesione che ha prodotto l'invalidità. A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione complementare, hanno l'obbligo:

- di rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione richiesta dalla Società per l'accertamento dello stato di invalidità;
- di fornire le cartelle cliniche ed ogni altra prova che la Società riterrà opportuna per determinare le cause e le conseguenze della malattia o della lesione che hanno prodotto l'invalidità;

- di consentire alla Società tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie a proprio insindacabile giudizio.

ART. 5 - RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITÀ

L'invalidità permanente e totale, quando riconosciuta, produce i suoi effetti dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui al precedente articolo. In caso di riconosciuta invalidità dell'Assicurato, questi ed il Contraente, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione complementare, hanno l'obbligo:

- di ragguagliare la Società circa il cambio del luogo di residenza dell'Assicurato;
- di fornire ogni notizia richiesta per accettare il permanere dell'invalidità e di comunicare in ogni caso l'intervenuta cessazione o le immutate condizioni dell'invalidità stessa;
- di consentire che la Società accerti, con medici di propria fiducia, a proprie spese, e non più di una volta all'anno, la persistenza dell'invalidità.

ART. 6 - CONTROVERSIA E COLLEGIO ARBITRALE

La Società comunica entro il termine massimo di 180 giorni dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui all'art. 4 se intende riconoscere o meno l'invalidità denunciata. Qualora l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, oppure quando ne venga da questa accertata la cessazione, il Contraente, purché la polizza sia regolarmente in vigore, ha facoltà di chiedere, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Direzione della Società entro il termine perentorio di 30 giorni dalla comunicazione avutane, la constatazione dello stato di invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio arbitrale composto di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

ART. 7 - PAGAMENTO DEI PREMI

Fino a quando lo stato d'invalidità non sia stato definitivamente accertato, il Contraente

deve continuare il pagamento dei premi; in caso contrario verranno applicate le disposizioni delle Condizioni Generali di polizza relative al mancato pagamento dei premi. Accertata l'invalidità e la persistenza di essa, verrà invece restituito l'importo dei premi pagati, scaduti posteriormente alla data di denuncia dell'invalidità.

ART. 8 - CESSAZIONE DELLO STATO DI INVALIDITÀ

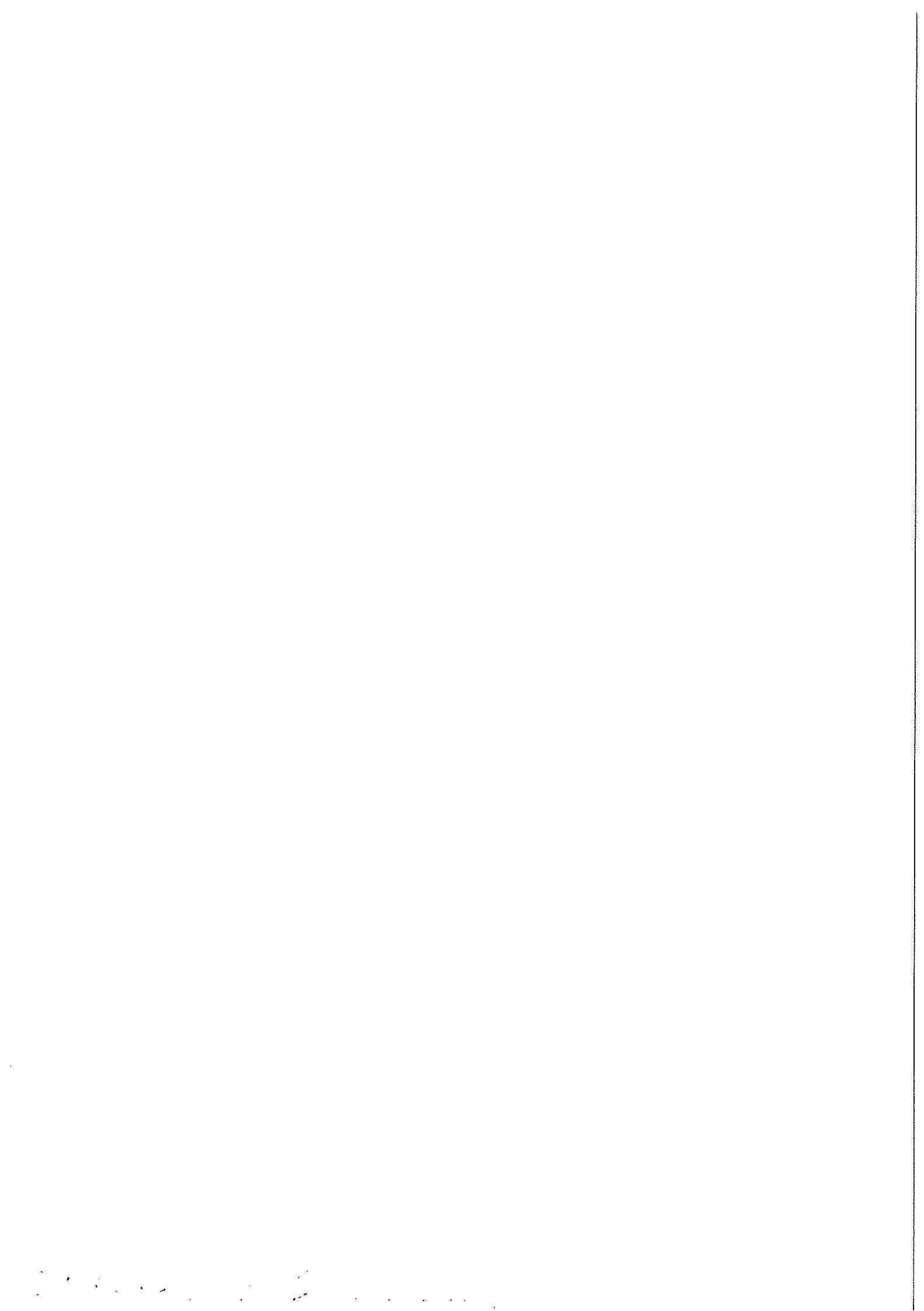
Qualora venga accertata la cessazione dell'invalidità totale e permanente dell'Assicurato, la Società notifica, con lettera raccomandata, sia al Contraente che all'Assicurato, la revoca dell'esenzione dal pagamento dei premi dalla data di cessazione dell'invalidità. In questo caso il Contraente, anche se ricorre alla decisione del Collegio arbitrale previsto dall'art. 6, è nuovamente tenuto al pagamento dei premi, altrimenti ridiventano applicabili le disposizioni delle Condizioni Generali di polizza relative al mancato pagamento dei premi.

ART. 9 - CESSAZIONE DELLA GARANZIA

In caso di annullamento o liberazione della polizza, la presente assicurazione complementare si estingue ed i premi pagati restano acquisiti alla Società.

ART. 10 - GARANZIE COMPLEMENTARI

Se la polizza prevede anche altre garanzie complementari, tali garanzie cessano al momento stesso in cui l'Assicurato viene riconosciuto invalido ai sensi delle presenti Condizioni Speciali.





**BAYERISCHE
VITA**

Sede e Direzione Generale:
20141 Milano - Italia - Via Ripamonti 286/17
Telefono 0257441 - Fax 0257309953
www.bbv.it

Servizio Clienti: Tel. 0257309968 - Fax 0257442360
e-mail:comunicazioni@bbv.it

BAYERISCHE VITA S.p.A.

Capitale Sociale L.75.000.000.000 interamente versato.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto
del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 6/4/1992
(G.U. 10/4/1992 N°85)

Iscritta al N° 325749 Registro Imprese Tribunale di Milano R.E.A. N°1393107
Codice Fiscale N° 03735041000 - Partita IVA N° 10637370155



Compagnia del Gruppo
Bayerische Beamten Versicherungen
di Monaco di Baviera