

vita intera



BPB ASSICURAZIONI VITA S.p.A.

GRUPPO BANCA POPOLARE DI BERGAMO - C. V.

Sommario

Disciplina del contratto	pag. 2
Definizioni	pag. 3
Condizioni generali di polizza	pag. 6
Condizioni speciali di assicurazione e Clausole di Rivalutazione	
Tar. 110/07 - Assicurazione in caso di morte a vita intera a premio annuo temporaneo costante e con rivalutazione annua del capitale	pag. 10
- Clausola di Rivalutazione	pag. 13
Tar. 110/06 - Assicurazione in caso di morte a vita intera a premio annuo temporaneo rivalutabile con rivalutazione annua del capitale	pag. 14
- Clausola di Rivalutazione	pag. 17
Tar. 110/05 - Assicurazione in caso di morte a vita intera a premio unico e con rivalutazione annua del capitale	pag. 19
- Clausola di Rivalutazione	pag. 21
Regolamento gestione speciale “ARMONIUM”	pag. 22
Condizioni dell’assicurazione complementare infortuni (A.C.I.)	pag. 23
Assicurazione complementare di famiglia	pag. 27
Condizioni dell’assicurazione complementare esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità	pag. 28
TABELLA PER IL CALCOLO DEL VALORE DI RISCATTO ...	pag. 31

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il presente contratto di assicurazione sulla vita é disciplinato, oltre che dalle norme legislative in materia, dalle:

- **CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA**
- **CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE**
- **CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE**
- **REGOLAMENTO GESTIONE SPECIALE “ARMONIUM”**
- **CONDIZIONI PARTICOLARI**
- **CONDIZIONI DELL'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE INFORTUNI (se prevista)**

Le tariffe, le Condizioni, le Clausole di Rivalutazione ed il relativo Regolamento sono sottoposte al controllo dell'Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni Private - ISVAP

Le Condizioni Generali di Polizza, la Clausola di Rivalutazione ed il Regolamento Gestione Speciale “ARMONIUM” sono da intendersi sempre operanti.

Delle Condizioni Speciali e delle modalità di rivalutazione si applicano soltanto quelle relative alla specifica forma di assicurazione prescelta.

Numero, decorrenza, durata pagamento premi, scadenza della polizza, identità del Contraente, dell'Assicurato e dei Beneficiari, importo iniziale delle prestazioni assicurate e dei corrispondenti premi dovuti dal Contraente, risultano dalla Polizza.

ESTREMI DELL'ASSICURAZIONE

Dalla POLIZZA risultano:

- Numero di polizza;
- Decorrenza;
- Durata dell'Assicurazione (differimento);
- Identità del Contraente e dell'Assicurato;
- Attribuzione del beneficio;
- Importo del premio dovuto dal Contraente;
- Capitale finale minimo assicurato a scadenza.



Definizioni

Alle seguenti definizioni è convenzionalmente attribuito il significato qui precisato

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

CONTRAENTE: chi stipula il contratto con la Società.

BENEFICIARI: coloro cui 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.

SOCIETÀ: B.P.B. ASSICURAZIONI VITA S.p.A.

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE VITA IN PARTICOLARE

CARENZA: intervallo di tempo che intercorre tra la data di conclusione del contratto e la piena efficacia della garanzia.

CARICAMENTO: parte di premio destinata alla copertura delle spese di acquisizione e di gestione del contratto da parte della Società.

CERTIFICAZIONE: verifica ed attestazione, da parte di una Società di revisione, iscritta in un apposito albo, della corretta determinazione del rendimento annuo conseguito dalla Gestione Speciale "ARMONIUM".

CONSOLIDAMENTO: meccanismo in base al quale il rendimento retrocesso annualmente, e quindi la rivalutazione delle prestazioni, sono definitivamente acquisiti dal contratto.

DIFFERIMENTO: intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto e quella in cui matura il diritto, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato, di percepire il capitale o la rendita assicurata.

DIFFERIMENTO AUTOMATICO DI SCADENZA: facoltà concessa all'Assicurato di differire il godimento della prestazione ad una successiva scadenza.

ETÀ ASSICURATA: età dell'Assicurato riferita alla data di decorrenza dell'Assicurazione. Essa si determina per anni interi trascurando le frazioni di anno inferiori ai sei mesi e computando, invece, come anno intero, la frazione superiore ai sei mesi.

GESTIONE SPECIALE ARMONIUM: è l'insieme delle attività che la Società gestisce separatamente dalle altre attività patrimoniali e secondo criteri fissati dal regolamento, a copertura degli obblighi assunti per i contratti di tipo rivalutabile.



INFORTUNIO: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

OPZIONE: facoltà concessa al Contraente di modificare, alla scadenza, il tipo di prestazione prevista originariamente (per esempio, godimento di una rendita vitalizia invece che di un capitale).

RECESSO: diritto, riconosciuto al Contraente, di annullare il contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione; comporta la restituzione delle somme eventualmente versate, diminuite, oltreché dell'imposta sul premio, delle spese già sostenute dalla Società, purché preventivamente quantificate nella Proposta di Assicurazione sulla Vita.

RENDITA VITALIZIA: prestazione assicurativa che prevede il pagamento di una somma periodica, fintantoché l'Assicurato è in vita.

REVERSIBILITÀ: clausola che prevede, in caso di morte dell'Assicurato nel periodo di corresponsione di una rendita, l'attribuzione della stessa, per intero o in parte, ad un'altra persona, finché questa è in vita.

REVOCA: diritto del Contraente di annullare la proposta di assicurazione presentata alla Società, ottenendo la restituzione delle somme già versate, diminuite delle eventuali spese sostenute dalla Società, purché preventivamente quantificate nella Proposta di Assicurazione sulla Vita.

RIATTIVAZIONE: facoltà concessa al Contraente di riprendere il versamento dei premi dopo una sospensione.

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

RIVALUTAZIONE: maggiorazione delle prestazioni assicurative attraverso la retrocessione annuale di una quota di rendimento della Gestione Speciale alla quale è legato il contratto.

SINISTRO: evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

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 - Conclusione del Contratto - Entrata in vigore dell'Assicurazione

Il contratto è concluso nel giorno in cui:

- a. la polizza, firmata dalla Società, sia stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato;
- b. oppure il Contraente abbia ricevuto, da parte della Società, la polizza da essa firmata o altra comunicazione scritta del proprio assenso.

La garanzia è efficace, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto. Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva, la garanzia, ferme le condizioni di cui sopra, è efficace dalle ore 24 di tale data.

ART. 3 - Recesso

Il Contraente può recedere dal contratto dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni dalla sua conclusione, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il recesso ha effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, 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 di recesso, la Società rimborsa il premio eventualmente corrisposto dal Contraente, diminuito dell'imposta e di eventuali spese sostenute quantificate nel contratto stesso, dietro consegna dell'originale di polizza e di eventuali appendici.



ART. 4 - 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 assicurato in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella denunciata risulti errata.

ART. 5 - Rischio di morte

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

- a. dolo del Contraente o dei Beneficiari designati;
- b. partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c. partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che la stessa non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, alle Condizioni stabilite dal competente Ministero;
- d. 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;
- e. 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 si determina la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti alla Società.

ART. 6 - Pagamento del premio

Le rate di premio debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze emesse dalla Direzione Generale, presso la sede dell'Intermediario cui è assegnata la polizza.

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 trenta giorni senza oneri di interessi.

ART. 7 - Riattivazione

Trascorsi trenta 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 pure 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. 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 ritirato il relativo allegato.

ART. 8 - 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, determinabile 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. 9 - 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 prezzo di riscatto, l'importo determinabile secondo i valori riportati nella tabella annessa;
- 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, per la 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 8, 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 abbuono 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 ed 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.

La risoluzione del contratto ha effetto dalla data della richiesta.



ART. 10 - 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.

ART. 11 - 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.

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. 12 - 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 stipulazione del contratto, e che, in difetto, verrà richiesto con lettera raccomandata dalla Società all'Assicurato subito dopo la stipulazione.

Per i pagamenti debbono inoltre essere consegnati:

- a. certificato di morte;
- b. relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo;
- c. ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario, 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, previa 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 il competente Intermediario della Società.

Condizioni speciali di assicurazione

ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO ANNUO TEMPORANEO COSTANTE CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/07

(valida solo se richiamata nella Polizza 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.

Il Contraente, semprechè 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 i 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) moltiplicando l'importo così ottenuto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento della richiesta del riscatto (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile);
- 3) detraendo dall'ammontare così ottenuto il 75% del premio annuo netto costante, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui 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 3) 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 si ottiene:

- moltiplicando il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

Per età non intere i coefficienti della tabella allegata si calcolano per interpolazione lineare.

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 ulteriore premi, per un capitale ridotto che sarà determinato dividendo il valore di riscatto - calcolato al momento della sospensione del pagamento dei premi ai sensi del precedente Art. 3 - per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dell'Assicurato allo stesso momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

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 ottenuto moltiplicando il capitale ridotto in vigore al momento della richiesta del riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

ART. 5 - Riattivazione

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni Generali di Polizza, l'Assicu-

razione, 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 nonchè 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 aggiungendo 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, risolto 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. 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 natural durante dell'Assicurato;

oppure

b. una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finchè 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.

I coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca di conversione del capitale in rendita.

Gli importi della rendita di cui alla forma prevista al punto c. che precede, riguardante la rendita relativa alla reversibilità sulla testa del sopravvissuto, verranno comunicati a richiesta degli interessati.



Clausola di rivalutazione

ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO ANNUO TEMPORANEO COSTANTE CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/07

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 "ARMONIUM" attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A. MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

La Società dichiara entro il 1° marzo di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

Resta comunque stabilito che il rendimento minimo trattenuto dalla Società, risultante dalla differenza tra il rendimento percentuale della Gestione "ARMONIUM" dichiarato dalla Società ed il rendimento attribuito agli Assicurati, non potrà essere inferiore all'1%. La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico di tariffa del 3% la differenza fra il rendimento attribuito ed il suddetto tasso tecnico, già riconosciuto nella determinazione delle prestazioni assicurate.

B. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il contratto in pieno vigore viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tela epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A., entro il 1° marzo che precede il suddetto anniversario.

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 del periodo di pagamento dei premi;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando 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 il prodotto di quest'ultimo per la misura della rivalutazione.

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

Condizioni speciali di assicurazione

ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO ANNUO TEMPORANEO RIVALUTABILE CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/06

(valida solo se richiamata nella Polizza 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".

ART. 2 - Prestazioni

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, verrà pagato al Beneficiario designato immediatamente dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca essa avvenga.

Il Contraente 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) moltiplicando il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del riscatto, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui corrisposti - con eventuali frazioni - sta al numero dei premi annui pattuiti, per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile);
- 2) detraendo dall'ammontare così ottenuto il 75% dell'ultimo premio annuo netto - interamente o parzialmente versato - ridotto nella proporzione in cui il numero



dei premi annui 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 si ottiene:

- moltiplicando il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

Per età non intere i coefficienti della tabella allegata si calcolano per interpolazione lineare.

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 ulteriore premi, per un capitale ridotto che sarà determinato dividendo il valore di riscatto - calcolato al momento della sospensione del pagamento dei premi ai sensi del precedente Art. 3 - per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dell'Assicurato allo stesso momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

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 ottenuto moltiplicando il capitale ridotto in vigore al momento della richiesta del riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento (ringiovanita di cinque anni se l'Assicurato è di sesso femminile).

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 nonchè 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 aggiungendo 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, risolto 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. 6 - Opzioni

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza del periodo di 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 natural durante dell'Assicurato;

oppure

b. una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finchè 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.

I coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca di conversione del capitale in rendita.

Gli importi della rendita di cui alla forma prevista al punto c. che precede, riguardante la rendita relativa alla reversibilità sulla testa del sopravvissuto, verranno comunicati a richiesta degli interessati.



Clausola di rivalutazione

ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO ANNUO TEMPORANEO RIVALUTABILE CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/06

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 "ARMONIUM", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A. Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 1° marzo di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

Resta comunque stabilito che il rendimento minimo trattenuto dalla Società, risultante dalla differenza tra il rendimento percentuale della Gestione "ARMONIUM" dichiarato dalla Società ed il rendimento attribuito agli Assicurati, non potrà essere inferiore all'1%.

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico di tariffa del 3% la differenza fra il rendimento attribuito ed il suddetto tasso tecnico, già riconosciuto nella determinazione delle prestazioni assicurate.

B. Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il contratto in pieno vigore viene 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 il 1° marzo che precede 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. Segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

L'aumento del capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato al Contraente.

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 del dif-

ferimento fissate alla decorrenza, viene 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 o 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 del pagamento dei premi;
- 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:

- 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 del pagamento dei premi;
- 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, il capitale assicurato non verrà rivalutato.



Condizioni speciali di assicurazione

**ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO E
CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/05**
(valida solo se richiamata nella Polizza 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 almeno un anno dalla data della sua stipulazione.

Il valore di riscatto è ottenuto moltiplicando l'importo del capitale rivalutato fino alla data del riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato alla data del riscatto, ringiovanita di cinque anni nel caso di assicurato di sesso femminile.

Per età non intere il coefficiente viene calcolato per interpolazione lineare con arrotondamento al mese compiuto.

Il riscatto può essere esercitato limitatamente ad una parte del capitale; in tal caso il capitale residuo verrà annualmente rivalutato come indicato la precedente punto 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.

I coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca di conversione del capitale in rendita.

Gli importi della rendita di cui alla forma prevista al punto c. che precede, riguardante la rendita relativa alla reversibilità sulla testa del sopravvissuto, verranno comunicati a richiesta degli interessati.



Clausola di rivalutazione

ASSICURAZIONE IN CASO DI MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO E CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE - TAR. 110/05

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 "ARMONIUM", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A. Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 1 ° marzo di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore:

- al 80 % per premio unico netto fino a L. 5.000.000;
- all'85 % per premio unico netto compreso tra L. 5.000.001 e L. 25.000.000;
- all'87,5% per premio unico netto compreso tra L. 25.000.001 e L. 50.000.000;
- al 90 % per premio unico netto pari o superiore a L. 50.000.000.

Resta comunque stabilito che il rendimento minimo trattenuto dalla Società, risultante dalla differenza tra il rendimento percentuale della Gestione "ARMONIUM" dichiarato dalla Società ed il rendimento attribuito agli assicurati, non potrà essere inferiore all'1%.

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico del 3% la differenza fra il rendimento attribuito ed il suddetto tasso tecnico, già riconosciuto nella determinazione delle prestazioni assicurate.

B. Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il contratto viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tela epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A., entro il 1 ° marzo che precede il suddetto anniversario. 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. Segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata alla garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

L'aumento del capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato al Contraente.

Regolamento gestione speciale “ARMONIUM”

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella della altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “ARMONIUM”.
2. Nel Fondo “ARMONIUM” 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 “ARMONIUM” è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/03/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
3. La gestione del Fondo “ARMONIUM” 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 rispondenza 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 punto 4., e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.
4. Il rendimento annuo del Fondo “ARMONIUM”, 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. Il valore medio è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo determinate in base al costo. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.
5. Ai fini della valutazione del rendimento annuo, di cui al punto precedente, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre dell'anno di certificazione.
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 ad al netto delle spese specifiche degli investimenti e dell'attività di certificazione.
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 Società.
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 complementare contro gli infortuni - A.C.I.

(operante solo se espressamente richiamata nella Polizza)

ART. 1 - Base e prestazioni assicurative

La presente Assicurazione Complementare è prestata dalla Società in base alle dichiarazioni rese e firmate dal Contraente e dall'Assicurato nella proposta di Assicurazione Vita e negli allegati o supplementi a tali documenti. Per essa la Società si impegna a pagare ai beneficiari designati, in caso di morte dell'Assicurato conseguente ad infortunio, purchè verificatosi nei termini e limiti previsti dagli articoli seguenti, oltre al capitale assicurato con la garanzia vita base, un capitale aggiuntivo per l'importo indicato nella Polizza.

ART. 2 - Raddoppio per infortuni automobilistici

Il capitale assicurato per la presente Assicurazione Complementare verrà raddoppiato, oltre al capitale assicurato per l'Assicurazione Vita, qualora l'Assicurato 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.

ART. 3 - Termini dell'assicurazione: Decorrenza e Scadenza

L'Assicurazione Complementare entra in vigore e cessa nei suoi effetti contemporaneamente al periodo di pagamento premi della garanzia vita base. Non è applicabile per questa Assicurazione Complementare il periodo di Carenza previsto dalle Assicurazioni sulla Vita stipulate senza visita medica.

ART. 4 - Definizione di infortunio - Oggetto dell'Assicurazione

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che abbiano per conseguenza diretta e provata la morte dell'Assicurato e purchè la morte stessa si verifichi entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Sono considerati come infortuni anche:

- a. l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- b. l'avvelenamento, le intossicazioni e/o lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere, salvo quanto previsto dall'art. 5 lett. d. che segue;
- c. le morsicature, le punture e le ustioni di animali e/o vegetali in genere, nonchè le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni risarcibili a termini di polizza;
- d. l'affogamento;
- e. le lesioni (esclusi gli infarti e le ernie) determinate da sforzi;
- f. le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da infortunio;
- g. gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonchè scariche elettriche ed improvviso contatto con corrosivi;
- h. quelli sofferti in stato di malore e/o incoscienza;
- i. quelli conseguenti ad imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave;
- l. gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva e volontaria.

ART. 5 - Delimitazioni dell'Assicurazione - Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione:

- a. gli infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, nonchè dall'uso e guida di mezzi subacquei e aerei;
- b. l'esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce od



- accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, lotta e arti marziali nelle loro varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bobsleigh (guidoslitta), bob, skeleton (slittino), snowboard e skateboard, baseball, rugby, football americano, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo, parapendio e sports aerei in genere (compreso deltaplani e ultraleggeri);
- c. la partecipazione a corse o gare e relative prove od allenamenti, salvo che si tratti di:
- raduni automobilistici e gare di regolarità pura;
 - altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore;
 - regate veliche o raduni cicloturistici;
- d. gli infortuni dovuti a stato di ubriachezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- e. gli infortuni derivanti dalla partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine; regate oceaniche);
- f. gli infortuni derivanti da stato di guerra ed insurrezione;
- g. gli infortuni derivanti da movimenti tellurici;
- h. accertamenti, cure mediche ed operazioni chirurgiche non resi necessari da infortunio;
- i. gli infortuni derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati o accidentali e da accelerazioni di particelle atomiche, (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.) da esposizione a radiazioni ionizzanti.

ART. 6 - Pagamento del premio - Rescissione - Riattivazione

Il versamento del premio, dovuto per questa Assicurazione Complementare, verrà effettuato contemporaneamente al pagamento delle rate di premio relative alla garanzia Vita. Per quanto riguarda i termini di pagamento, valgono le norme di cui alle Condizioni Generali dell'Assicurazione Vita.

In caso di mancato pagamento, per qualsiasi motivo, del premio dell'Assicurazione Vita, la presente Assicurazione Complementare verrà rescissa di pieno diritto e cesseranno tutti i suoi effetti qualunque sia il numero dei premi pagati, che resteranno acquisiti alla Società.

L'Assicurazione Complementare potrà essere riattivata, insieme all'Assicurazione Vita, semprechè intervenga un giudizio positivo da parte dell'Assicuratore.

ART. 7 - Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi - pagamento del capitale assicurato

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, delle cause, delle circostanze e dei testimoni, deve essere fatta immediatamente dagli aventi diritto, non appena avutane conoscenza, per iscritto alla Società. Se è intervenuto un medico, un suo certificato deve essere aggiunto alla denuncia. Gli aventi diritto devono fornire la prova che la morte dell'Assicurato è sopravvenuta in seguito ad infortunio, autorizzare i medici a dare alla Società tutte le informazioni che questa potesse chiedere loro e consentire a qualsiasi indagine che la Società ritenesse necessaria.

Ricevuti i documenti probatori dell'infortunio e compiuti gli accertamenti del caso, la Società effettuerà il pagamento del Capitale Assicurato presso la propria Sede, contro rilascio di regolare quietanza.

ART. 8 - Costanza dei valori assicurati e del premio

I valori assicurati con la presente ed i relativi premi non sono soggetti a rivalutazione e rimangono pertanto costanti per l'intera durata della garanzia.

ART. 9 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi Beneficiari al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

ART. 10 - Rinvio

Per quanto non risulta esplicitamente negli articoli di cui alla presente Assicurazione Complementare si intendono richiamate le Condizioni Generali dell'Assicurazione Vita.



Assicurazione complementare di famiglia

(operante solo se espressamente richiamata nella Polizza)

ART. 1 - Prestazioni garantite

L'Assicurazione garantisce il pagamento immediato di un capitale in caso di morte del coniuge dell'Assicurato, a condizione che tale decesso avvenga successivamente alla morte dell'Assicurato o nel medesimo giorno, ma non oltre la scadenza del contratto e che, al decesso del coniuge, sopravviva uno dei figli beneficiari.

ART. 2 - Condizioni di applicabilità

L'applicazione dell'Assicurazione è subordinata al verificarsi delle seguenti condizioni:

- a. che l'età del coniuge dell'Assicurato non superi quella dell'Assicurato stesso per più di 25 anni;
- b. che l'età dell'Assicurato, come quella del coniuge, non siano superiori a 65 anni alla scadenza del contratto

ART. 3 - Liberazione e riscatto

La forma non prevede valore di riduzione e di riscatto.

Assicurazione complementare esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità

(operante solo se espressamente richiamata nella Polizza)

ART. 1 - Oggetto dell'assicurazione

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 esonera il Contraente dal pagamento dei premi, relativi alla Polizza cui la presente Assicurazione Complementare si riferisce, scadenti successivamente alla data di denuncia dello stato di invalidità.

Per età superiori a 65 anni non è dovuto alcun premio da parte del Contraente.

ART. 2 - 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, purché l'una come l'altra indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabili, abbia perduto in modo presumibilmente permanente e totale la capacità all'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 e obblighi relativi

Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente è tenuto a farne denuncia alla Direzione della Società, a mezzo di 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 tutte le prove che la Società riterrà opportuno 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.

ART. 5 - Prova

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 accertare il permanere dell'invalidità e di comunicare in ogni caso l'intervenuta cessazione o le mutate condizioni dell'invalidità stessa;
- di consentire che la Società accerti, con medici di sua fiducia, a sue 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 ricevuta di ritorno indirizzata alla Direzione della Società, entro il termine perentorio di 30 giorni dalla comunicazione avutane, la constatazione dello stato d'invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio Arbitrale composto di tre medici i quali giudicheranno in merito inappellabilmente e senza formalità di procedura.

Dei tre medici anzidetti uno è nominato dalla Società, il secondo dal Contraente ed il terzo dai primi due così nominati.

In caso di disaccordo la nomina del terzo arbitro verrà demandata al Presidente del Tribunale di Milano.

Ogni parte sopporta le spese del proprio medico e la metà di quelle del terzo arbitro.

ART. 7 - Criteri di operatività della garanzia

Finché lo stato d'invalidità non sia stato definitivamente accertato, il Contraente deve continuare il pagamento dei premi, altrimenti verranno applicate le disposizioni delle Condizioni Generali di Assicurazione relative al mancato pagamento dei premi.

Accertate l'invalidità, o la persistenza di essa, verrà invece restituito l'importo dei premi pagati, scaduti posteriormente alla data di denuncia dell'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 Assicurazione relative al mancato pagamento dei premi.

ART. 8 - Estinzione della garanzia

In caso di annullamento o liberazione della polizza la presente Assicurazione Complementare si estingue ed i sovrappremi pagati restano acquisiti alla Società.

ART. 9 - 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.



TABELLA PER IL CALCOLO DEL VALORE DI RISCATTO

valori di riscatto per 1.000 lire di capitale assicurato

ETÀ (*)	COEFFICIENTI	ETÀ (*)	COEFFICIENTI	ETÀ (*)	COEFFICIENTI
18	217,688	42	413,336	66	698,590
19	223,320	43	424,241	67	710,729
20	229,117	44	435,350	68	722,779
21	235,135	45	446,603	69	734,785
22	241,347	46	457,981	70	746,670
23	247,751	47	469,460	71	758,255
24	254,385	48	481,043	72	769,564
25	261,232	49	492,747	73	780,518
26	268,314	50	504,601	74	791,144
27	257,639	51	516,536	75	801,467
28	283,189	52	528,525	76	811,502
29	290,981	53	540,542	77	821,060
30	299,006	54	552,595	78	830,306
31	307,279	55	564,667	79	839,278
32	315,772	56	576,756	80	847,969
33	324,507	57	588,828	81	856,353
34	333,505	58	600,940	82	864,328
35	342,727	59	613,126	83	871,986
36	352,201	60	625,189	84	879,321
37	361,895	61	637,314	85	886,340
38	371,784	62	649,473	86	893,044
39	381,864	63	661,712	87	899,430
40	392,152	64	674,056	88	905,521
41	402,637	65	686,400	89	911,314

(*) Età dell'Assicurato.
Base Tecnica SIM 1971, Tasso Tecnico 3%.



B.P.B. ASSICURAZIONI VITA S.p.A. - Sede e direzione generale: 20126 MILANO - Viale Monza, 265 - Tel. (02) 27001922 ric. aut.
Fax (02) 27001793 - Telex 331051 BPBASS I - Capitale Sociale Lit. 20.000.000.000 interamente versato - Tribunale di Milano 273702 / 7056 / 2
C.C.I.A.A. Milano 1254313 - Cod. Fisc. e Part. IVA 08869370158 - Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla vita e delle operazioni
di capitalizzazione con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27-12-1988 (Gazzetta Ufficiale del 4-1-1989 n. 3)