

Spa - Capitale Sociale € 15 milioni (interamente versati)
Sede Via Po, 20 - 00198 ROMA (ITALIA) • Tel- (06) 84751
Telegr. SARASS - 00198 ROMA - Telex 614526 SARASS I
Cod. Fisc. 07103240581 - Partita IVA 01687941003



Iscrizione al Registro del Tribunale di Roma N. 7115/85
C.C.I.A.A. Roma n. 556742 - Autorizzata all'esercizio delle assic-
curazioni e riassicurazioni vita infortuni e malattia con DMICA
n. 16724 del 20/03/86 e provvedimento ISVAP n. 594 del 15/11/97

Polizza di Assicurazione sulla Vita

Condizioni di Assicurazione

(Mod. V316/01)

Agenzia di:

Gentile Contraente,

stipulando questa polizza di assicurazione sulla Vita, Lei potrà realizzare un programma di previdenza e risparmio per sé e/o per i Suoi cari che Le consentirà di guardare al futuro con maggiore tranquillità.

Potrà contare sul nostro impegno e sulla nostra professionalità affinché i benefici previdenziali della Sua polizza siano i migliori.

Per le Sue esigenze assicurative attuali, questa polizza rappresenta sicuramente la soluzione migliore. Qualora tali esigenze dovessero mutare, il nostro Agente Le offrirà una qualificata consulenza per suggerirLe l'alternativa più conveniente in termini di previdenza e/o di risparmio assicurativo.

In questo libretto troverà le Condizioni di Assicurazione suddivise in capitoli.

Alla Sua polizza si applicano, oltre le Condizioni Generali riportate al Capitolo A), le altre condizioni richiamate nella proposta e nella polizza.

Le consigliamo di leggere attentamente tali Condizioni oltre alla Nota Informativa che il nostro Agente Le ha consegnato prima della firma della proposta

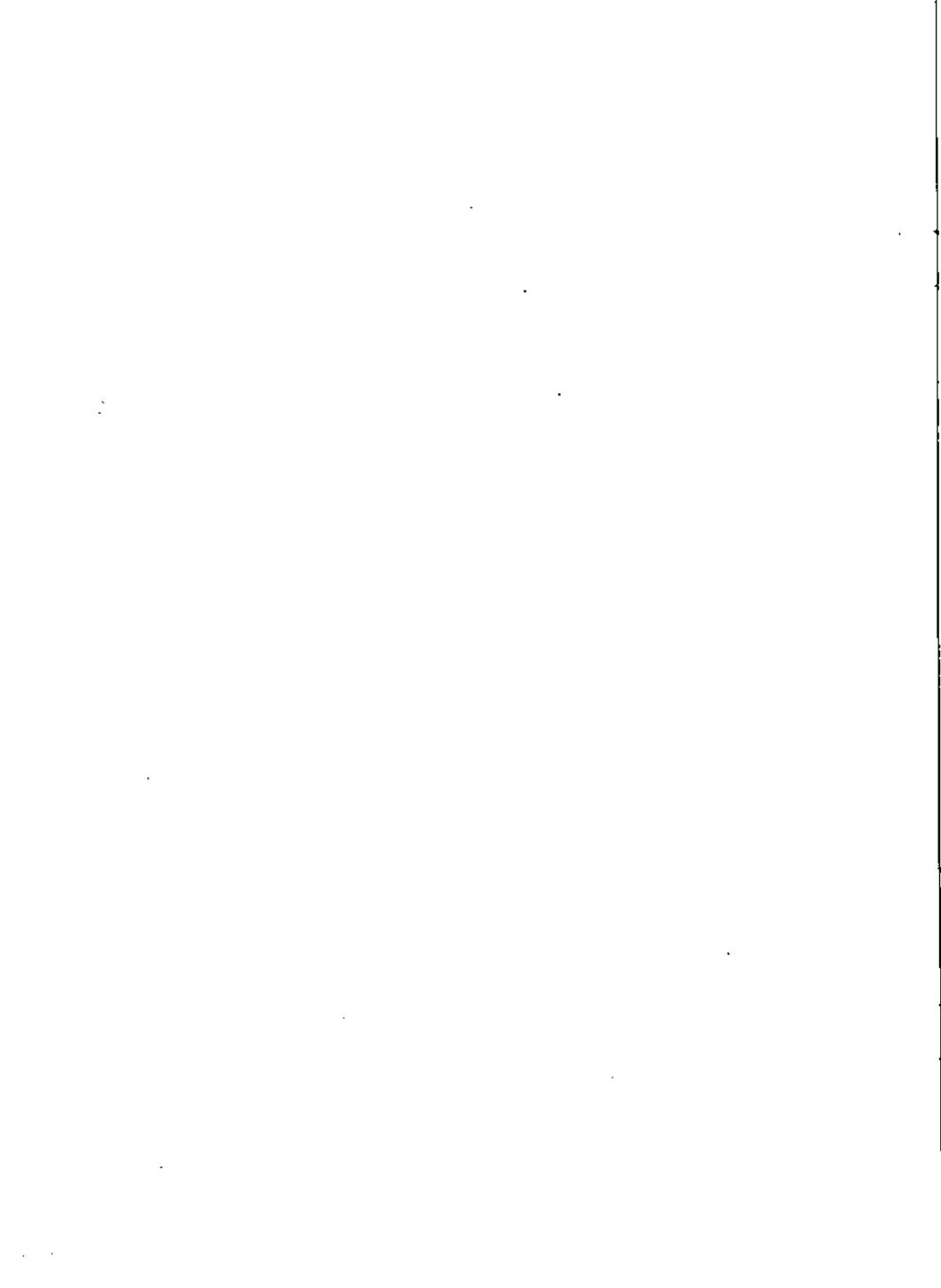
Le segnaliamo, in particolare, che una parte del premio potrà beneficiare della detrazione d'imposta nei limiti di legge. Tale importo è indicato in polizza e Le sarà confermato su ciascuno dei premi che andrà a versare sulla polizza.

Nella tasca interna di questo libretto potrà conservare tutta la documentazione relativa alla polizza (copia della proposta, polizza, appendici, quietanze di premio, ecc).

Per qualsiasi esigenza, Le ricordiamo che potrà rivolgersi al nostro Agente. In particolare, per le richieste di liquidazione (per scadenza, riscatto, prestito o decesso e per comunicazioni di variazioni riguardanti il *contratto*), abbiamo predisposto un apposito modulo, che troverà in ultima pagina. All'occorrenza esso dovrà essere compilato e consegnato alla nostra Agenzia, allegando tutta la documentazione richiesta.

La ringraziamo per la preferenza accordataci e restiamo a Sua completa disposizione per qualunque esigenza.

Sara Vita

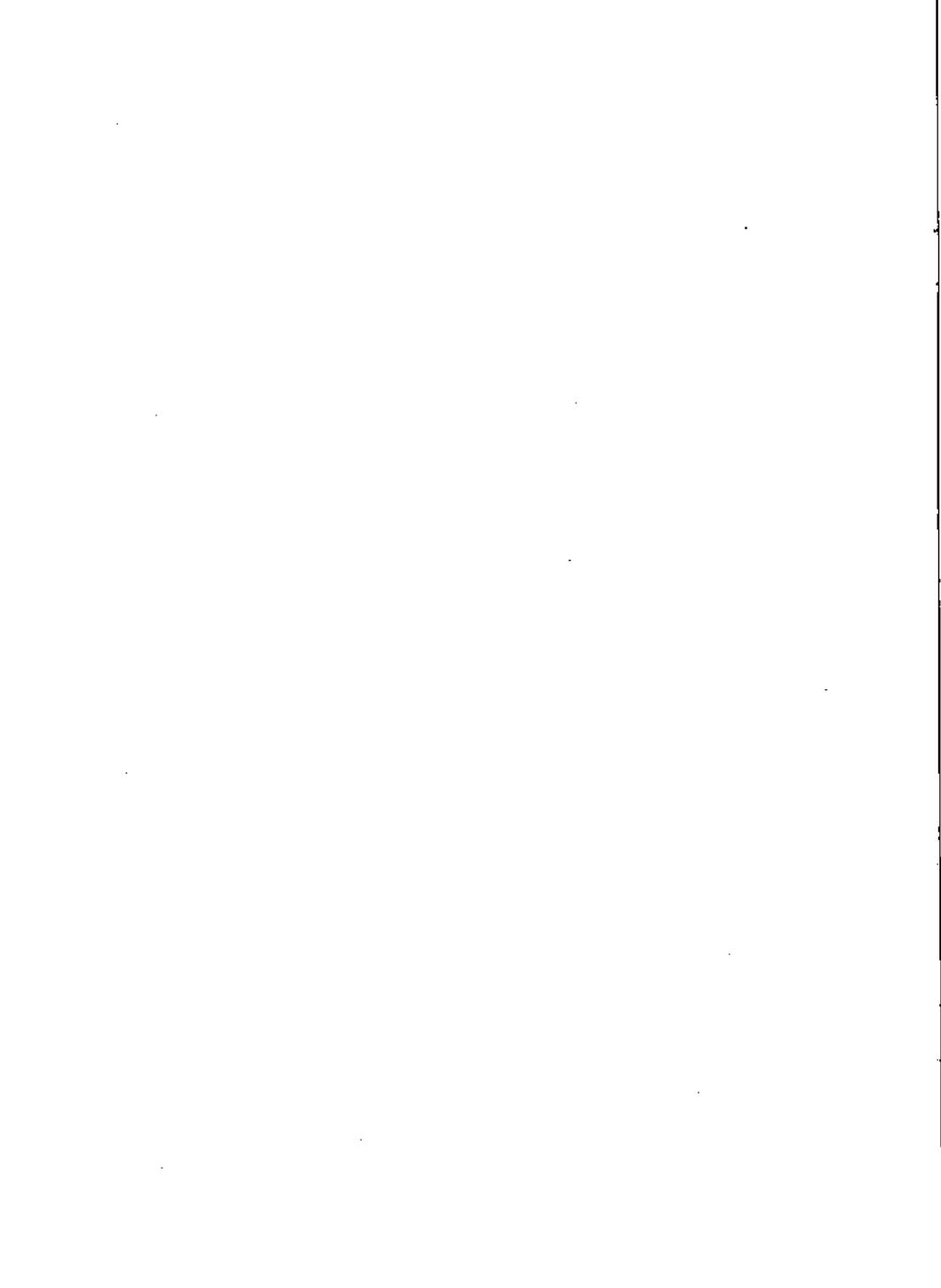


I N D I C E

PRECISAZIONI E DEFINIZIONI	pag. 7
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	
CAP. A) CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	pag. 8
CAP. B) CONDIZIONI SPECIALI PER POLIZZE ASSUNTE SENZA VISITA MEDICA (CARENZA)	pag. 13
CAP. C) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 122	pag. 14
CAP. D) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 322	pag. 16
CAP. E) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 513	pag. 17
CAP. F) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 514	pag. 18
CAP. G) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 515	pag. 19
CAP. H) CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE-TARIFFA 821	pag. 21
CAP. I) OPZIONI	pag. 22
CAP. L) CONDIZIONI SPECIALI ADEGUAMENTO VOLONTARIO DEL PREMIO	pag. 23
CAP. M) CLAUSOLE DI RIVALUTAZIONE- REGOLAMENTO FONDI SPECIALI	pag. 24
CAP. N) CONDIZIONI TARIFFARIE PER ASSICURATI NON FUMATORI	pag. 27
INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELLA LEGGE 675/96	pag. 29

-
- MODULO DI RICHIESTA LIQUIDAZIONE/VARIAZIONI CONTRATTUALI
 - PROPOSTA





P R E C I S A Z I O N I E D E F I N I Z I O N I

Il presente contratto di assicurazione sulla vita è regolato da:

- Condizioni **Generali** di assicurazione - valide in ogni caso.
 - Condizioni **Speciali** relative alla forma prescelta (tariffa).
 - Condizioni **Particolari** espressamente descritte in polizza o in appendici alla stessa polizza.
-

Per una più facile e corretta interpretazione delle condizioni si danno le definizioni di alcuni termini:

- **Assicurato:** persona sulla cui vita è stipulato il *contratto*.
- **Beneficiari:** persone designate dal Contraente, alle quali spettano le somme assicurate al verificarsi degli eventi previsti dal *contratto*.
- **Carenza:** periodo di tempo che intercorre fra l'entrata in vigore della polizza e l'inizio della garanzia.
- **Contraente:** chi stipula il *contratto* con la Società.
- **Contratto:** insieme delle norme, che regolano il rapporto assicurativo, costituito da Condizioni di assicurazione, polizza, appendici ed altri documenti attinenti.
- **Differimento:** intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del *contratto* e la data in cui matura il diritto alle prestazioni assicurate (scadenza).
- **Garanzia Infortuni:** prestazione, quantificata in polizza, che la Società garantisce in caso di premorienza dell'Assicurato a seguito di infortunio, non soggetta a rivalutazione.
- **Incidente stradale:** infortunio subito in qualità di pedone oppure a bordo di autoveicoli o di mezzi circolanti su rotaie e conseguente a collisione accidentale con altro veicolo, urto contro ostacoli fissi e mobili, ribaltamento e uscita di strada.
- **Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte dell'Assicurato.
- **Interessi tecnici :** interessi da corrispondere in caso di pagamento del premio oltre 15 giorni dalla data di scadenza: essi vengono determinati ad un tasso annuo pari al rendimento attribuito alla polizza all'ultimo anniversario, con il minimo assoluto del saggio legale di interesse.
- **Opzioni:** possibilità da parte del Contraente di richiedere in alternativa alla liquidazione del capitale a scadenza una diversa prestazione assicurativa.
- **Polizza:** documento emesso dalla Società in accettazione dalla proposta di assicurazione firmata dal Contraente.
- **Premio:** importo dovuto dal Contraente alla Società.
- **Premorienza:** morte dell'Assicurato prima della scadenza del *contratto*.
- **Riattivazione del Contratto:** possibilità di ripristinare nella forma originariamente pattuita la polizza per la quale sia stato sospeso il pagamento dei premi.
- **Riduzione (o liberazione):** operazione conseguente alla sospensione del pagamento dei premi annui. Qualora sia stato corrisposto il numero di annualità di premio previsto, il *contratto* rimane in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella inizialmente assicurata, e il Contraente è liberato dall'obbligo del pagamento dei premi residui.
- **Riscatto:** liquidazione richiesta dal Contraente del suo credito maturato verso la Società, qualora sia stato corrisposto almeno il minimo di annualità di premio previsto, con la contemporanea risoluzione del *contratto*.
- **Riserva matematica:** importo accantonato dalla Società, per far fronte ai suoi obblighi contrattuali.
- **Società:** impresa assicuratrice (Sara Vita).

Nel testo i termini sopra definiti sono riportati in *corsivo*.

CAPITOLO A

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici rilasciate dalla Società stessa.

Art. 2 Entrata in vigore della garanzia

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio unico o la prima rata del premio indicata in polizza, alle ore 24 del giorno in cui:

- la polizza sia stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato;
- la Società abbia rilasciato al Contraente la polizza o gli abbia inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24 del giorno previsto, semprechè sia stata pagata la prima rata di premio.

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 o 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 di cambiamenti di professione dell'Assicurato. E' 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 dall'Autorità competente;
- 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.

Art. 5 Rischio di morte per infortunio

(Condizioni applicabili solo se la garanzia è prevista in polizza)

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio, la Società liquiderà il capitale indicato in polizza per la Garanzia Infortuni. Per la validità di tale garanzia, l'infortunio deve essere causa diretta ed esclusiva del decesso e sull'esito letale non devono aver influito condizioni fisiche e patologiche preesistenti o sopravvenute all'infortunio, l'evento mortale deve verificarsi non oltre due anni dalla data dell'infortunio e l'infortunio deve essere denunciato entro 30 giorni dal verificarsi.

Qualora venga a cessare, per qualsiasi motivo, il pagamento dei premi, tale garanzia decade.

La garanzia infortuni è esclusa per gli infortuni subiti alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato

abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo .

La stessa garanzia è esclusa anche per gli infortuni causati:

- 1) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultraleggeri, parapendio, salvo gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto pubblico di passeggeri su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, esclusi i viaggi effettuati su aeromobili di Aeroclubs, su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri, su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- 2) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- 3) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da *infortunio*;
- 4) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- 5) da guerre ed insurrezioni, salvo gli infortuni causati da guerra e da insurrezioni che l'Assicurato subisca al di fuori della Repubblica Italiana, per un massimo di 14 gg dall'insorgere di tali eventi, a condizione che l'Assicurato già si trovasse nello stato nel quale insorge la guerra o insurrezione e non abbia partecipato attivamente agli atti di guerra o insurrezione;
- 6) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc).

Sono altresì esclusi gli infortuni causati :

- 7) dalla pratica di sport comportanti l'uso, anche come passeggero, di veicoli e di natanti a motore;
- 8) dalla pratica dello sport del paracadutismo nonché di ogni sport comportante l'utilizzo, anche come passeggero, di aeromobili o di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- 9) dalla pratica dei seguenti sport: salto del trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, scalata di rocce o ghiacciai, gare di sci in discesa libera, speleologia; pugilato, rugby, football americano, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, immersioni subacquee con autorespiratore, snow board, sci estremo, atletica pesante, uso di canoa nei tratti montani di fiumi o torrenti caratterizzati da cascate (rafting);

10) dalla partecipazione a gare e relative prove ed allenamenti organizzati o comunque svolti sotto l'egida delle Federazioni Sportive competenti per le attività di sport equestri e ciclismo;

11) dalla pratica di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata;

Sono inoltre esclusi gli infarti, l'apoplessia e le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione salvo quelle di origine traumatica.

Art. 6 Rischio di morte per incidente stradale

(La presente garanzia aggiuntiva è valida solo se espressamente richiamata in polizza)

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di *incidente stradale*, la Società liquiderà un ulteriore importo pari a quello indicato in polizza per la *Garanzia Infortuni*, previa dimostrazione che il *Contraente* o l'Assicurato sia in regola con il pagamento della quota associativa all'Acì alla data dell'incidente che ha causato la morte *deWAssicurato*.

Art. 7 Pagamento del premio

Il *premio*, determinato in base all'età dell'Assicurato e alla durata contrattuale, è anticipato, dovuto cioè all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce, e può essere previsto in unica soluzione (*premio unico*) 0 in più annualità; il *premio* annuo può essere frazionato in più rate sub-annuali.

Il *premio* è dovuto per intero, anche se in polizza sono indicate diverse componenti dello stesso *premio* in relazione a distinte garanzie assicurative.

I premi debbono essere pagati, contro quietanze emesse dalla Direzione Generale della Società, presso la sede dell'Agenzia 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 la riscossione di premi precedentemente avvenuta al suo domicilio. Il pagamento del *premio* deve avvenire alla scadenza convenuta. Qualora il pagamento avvenga oltre il terzo giorno successivo alla data di scadenza pattuita, sull'importo del *premio* si applicheranno gli interessi tecnici per il periodo compreso tra la data di scadenza e la data di pagamento del *premio*. Gli interessi tecnici saranno applicati o in

aumento di successive rate di *premio* o in diminuzione di una qualunque liquidazione. Il *premio* di primo anno, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.

Art. 8 Rescissione - Riduzione (non applicabile alle forme a premio unico)

Trascorsi 15 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, si determina la risoluzione del *contratto* (rescissione) ed i premi versati restano acquisiti alla *Società*. Tuttavia se risultano pagate almeno le prime tre intere annualità di *premio*, il *contratto* rimane in vigore per il valore di *riduzione*, determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali.

Art. 9 Riattivazione (non applicabile alle forme a premio unico)

Entro il termine di 3 mesi dalla scadenza della prima rata di *premio* non pagata il *Contraente* ha diritto di riattivare l'assicurazione, pagando le rate di *premio* arretrate aumentate degli *interessi tecnici*.

La *riattivazione* può pure avvenire entro il termine massimo di un anno 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 dalle ore 24 del giorno in cui è stato pagato l'importo dei premi arretrati e dei relativi *interessi tecnici* ed il *Contraente* ha perfezionato la relativa appendice.

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

Art. 10 Riscatti - Prestiti

La *Società*, su richiesta scritta del *Contraente*, consente:

- a) la risoluzione del *contratto*, pagando come prezzo di *riscatto*, l'importo determinato secondo i criteri contenuti nelle Condizioni Speciali della tariffa indicata in *polizza*;
- b) la concessione di prestiti ad interessi, nei limiti del valore di *riscatto* di cui alla lettera a);
- e) 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 il valore di *riscatto* di cui alla lettera a).

La concessione di riscatti e prestiti è ammessa alle seguenti condizioni:

- per le forme a *premio* unico, purché sia decorso almeno un anno dalla data di entrata in vigore della *polizza*;
- per le forme a *premio* annuo, purché siano state interamente corrisposte almeno tre annualità di *premio*.

La risoluzione del *contratto* ha effetto dalla data della richiesta del *riscatto*.

Art. 11 Cessione - Pegno - Vincolo

11 *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. 12 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:

- 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;
- dopo la morte del *Contraente*;
- 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 presti-

to, 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. 13 Pagamenti della Società

Verificatosi uno degli eventi previsti in *polizza*, prima di procedere al pagamento, dovranno essere consegnati alla *Società* i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare vengono richiesti:

- certificato di nascita *àeW* *Assicurato* quando questi sia persona diversa dal *Contraente*; tale certificato o documento identificativo equivalente potrà essere consegnato sin dal momento della stipula del *contratto*;
- originale di *polizza*;
- originali degli eventuali atti di variazione contrattuale (Appendici).

Per tutti i pagamenti conseguenti alla scadenza della *polizza* deve inoltre essere consegnato il certificato di esistenza in vita *òelV* *Assicurato* stesso, quando questo sia persona diversa dal *Beneficiario*.

Per tutti i pagamenti conseguenti al decesso dell' *Assicurato* debbono inoltre essere consegnati:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo fornito dalla *Società*;
- eventuale documentazione di carattere sanitario necessaria per verificare l'esattezza e completezza delle dichiarazioni dell' *Assicurato*, prima della stipulazione del *contratto*, circa il suo stato di salute.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la *Società* mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine, ed a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore dei *Beneficiari*.

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

Art. 14 Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza (situato in Italia) del *Contraente* o del *beneficiario* avente diritto alla prestazione.

Art. 15 Legge applicabile al contratto

Al *contrattosi* applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la *Società* a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

Art. 16 Diritto di recesso

Il *Contraente* può recedere dal *contratto* entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il *contratto* è concluso, dandone comunicazione alla *Società* con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del *contratto*, indirizzata a:

Sara Vita SpA - Via Po, 20 - 00198 Roma.

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

In assenza di tale comunicazione il termine di 30 giorni decorre dal giorno in cui la *polizza* è stata sottoscritta dal *Contraente*.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la *Società* rimborsa al *Contraente* il *premio* da questi eventualmente corrisposto al netto di eventuali imposte e della parte relativa al periodo per il quale il *contratto* ha avuto effetto.

La *Società* ha diritto di recuperare le spese effettive sostenute per l'emissione del *contratto* quali individuate e indicate in *polizza* alla voce accessori,

Art. 17 Opzioni

Relativamente al capitale liquidabile alla sca-

denza del *contratto*, al netto delle imposte eventualmente previste dalla legge, è concessa al *Contraente* la facoltà di esercitare una delle *opzioni* previste al Cap. I del presente modello con le modalità ivi previste.

Art. 18 Tasso ufficiale di conversione Euro/Lire

Il *Contratto* è denominato in euro fin dall'ori-

gine, quindi, l'introduzione definitiva della nuova moneta unica non comporterà alcuna modifica ai termini contrattuali.

È data facoltà al *Contraente* di effettuare, nel periodo di transizione alla moneta unica, il pagamento del premio sia in euro che in lire italiane.

A tal fine il tasso ufficiale di conversione irrevocabile tra la lira e l'euro è pari a 1 Euro = 1936,27 Lire.

CAPITOLO B

CONDIZIONI PER POLIZZE ASSUNTE SENZA VISITA MEDICA

(applicabili solo se richiamate in polizza)

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di *carezza*, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dall'entrata in vigore della polizza e la polizza stessa sia al corrente col pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo dell'importo della garanzia per il caso di morte - una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di accessori e di eventuali 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 assicurazioni sostituite, a partire dalle rispettive date di entrata in vigore.

La Società non applicherà entro i primi sei mesi dall'entrata in vigore della polizza la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero importo della garanzia per il caso di morte, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantemati-

co, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragico, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;

- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- di *infortunio* avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per *infortunio* (fermo quanto disposto all'art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione) 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 dall'entrata in vigore della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, l'importo della garanzia per il caso di morte non sarà pagato. In suo luogo, qualora la polizza 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 e di eventuali imposte.

Resta inteso che, nel caso di *riduzione*, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte. Resta infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più contratti.

CAPITOLO C

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE - TARIFFA 122 -

ASSICURAZIONE A VITA INTERA A PREMIO TEMPORANEO COSTANTE DI UN CAPITALE RIVALUTABILE PER IL CASO DI MORTE E CAPITALE AGGIUNTIVO PER INFORTUNI

Art. 1 Prestazioni e pagamento dei premi

A condizione che la *polizza* sia in regola con il pagamento dei premi, la *Società* garantisce, in caso di morte dell'*Assicurato*, in qualunque momento essa avvenga, la liquidazione, ai *beneficiari* designati, di un importo pari al capitale assicurato indicato in *polizza* rivalutato come stabilito al successivo Art. 2. Inoltre, se il decesso avviene a seguito di *infortunio* occorso durante il pagamento dei premi, sarà liquidato un importo pari al capitale indicato in *polizza* per la *Garanzia Infortuni*, secondo le condizioni di cui al Cap. A, Art. 5.

Il *Contraente* pagherà il *premio* annuo in misura costante e secondo il frazionamento convenuto per il numero di anni indicato in *polizza*, sempre che l'*Assicurato* sia in vita alla data di scadenza della rata di *premio*.

Art. 2 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 per assicurazioni a Premio Annuo (Cap. M Sez. I).

Art. 3 Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre intere annualità di *premio*, su esplicita richiesta del *Contraente*, il *contratto* è riscattabile.

a) Il valore di *riscatto* durante il periodo previsto per il pagamento dei premi si ottiene:

1. sommando al capitale inizialmente assicurato, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui corrisposti - con eventuali frazioni - sta al numero dei premi annui pattuiti, la differenza fra il capitale rivalutato in vigore al momen-

to della richiesta del *riscatto* ed il capitale inizialmente assicurato.

2. moltiplicando l'importo così ottenuto per il coefficiente indicato nella tabella di seguito riportata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'*Assicurato* al momento della richiesta del *riscatto* (ringiovanita di 3 anni se alla *polizza* sono state applicate le Condizioni per *Assicurato* non fumatore e di altri 5 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 sopra 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 di *riscatto* per il coefficiente indicato nella tabella di seguito riportata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'*Assicurato* all'ultimo compleanno precedente la data di richiesta di *riscatto*. L'età va ringiovanita di 3 anni se alla *polizza* sono state applicate le Condizioni per *Assicurato* non fumatore e di altri 5 anni se l'*Assicurato* è di sesso femminile.

Art. 4 Riduzione

Qualora il *Contraente* interrompa il pagamento dei premi, dopo che siano state corrisposte almeno tre intere annualità di *premio* l'assicurazione rimane in vigore, libera da ulteriori 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 di seguito riportata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato all'ultimo compleanno precedente la data di sospensione del pagamento dei premi. L'età va ringiovanita di 3 anni se alla *polizza* sono state applicate le Condizioni per *Assicurato* non fumatore e di altri 5 anni se l'*Assicurato* è di sesso femminile.

Il capitale ridotto verrà rivalutato, nella misura prevista al punto A della Clausola di Rivalutazione (Cap. M Sez. I), 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 qual-

siasi momento per un importo ottenuto moltiplicando il capitale ridotto in vigore al momento della richiesta del *riscatto* per il coefficiente riportato nella tabella di seguito riportata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato all'ultimo compleanno precedente la data di richiesta del *riscatto*. L'età va ringiovanita di 3 anni se alla *polizza* sono state applicate le condizioni per *Assicurato* non fumatore e di altri 5 anni se l'*Assicurato* è di sesso femminile.

Art. 5 Opzioni

E' concessa al *Contraente* la facoltà di esercitare le *opzioni* di cui al Cap. I Sez. A e B, con rawertenza che per scadenza si intende il termine del pagamento dei premi e per capitale liquidabile il valore di *riscatto* al termine del pagamento dei premi.

Tabella dei valori di riscatto (per € 1.000 di capitale)

Età	Tasso	Età	Tasso	Età	Tasso
18	255,991				
19	261,729				
20	267,570	45	446,218	70	743,023
21	273,539	46	476,572	71	753,627
22	279,633	47	487,053	72	764,204
23	285,748	48	497,631	73	774,687
24	292,224	49	508,325	74	785,101
25	298,752	50	519,155	75	795,377
26	305,427	51	530,147	76	805,460
27	312,240	52	541,295	77	815,280
28	319,195	53	552,560	78	824,977
29	326,290	54	563,880	79	834,476
30	333,522	55	575,261	80	843,692
31	340,929	56	586,664	81	852,581
32	348,504	57	598,092	82	860,966
33	356,291	58	609,535	83	868,924
34	364,303	59	620,965	84	876,455
35	372,539	60	632,636	85	883,565
36	380,997	61	643,725	86	890,197
37	389,684	62	655,037	87	896,397
38	398,580	63	666,297	88	902,302
39	407,672	64	677,495	89	907,976
40	416,978	65	688,607		
41	426,482	66	699,617		
42	436,164	67	710,535		
43	446,016	68	721,417		
44	456,036	69	732,241		

Se rassicurato è di sesso femminile l'età deve essere ringiovanita di cinque anni

Se alla polizza sono applicate le Condizioni NON FUMATORI (Cap. N) l'età deve essere ringiovanita di ulteriori tre anni

CAPITOLO D

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE - TARIFFA 322 -

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO RIVALUTABILE CON CAPITALE COSTANTE PER IL CASO DI MORTE E GARANZIA AGGIUNTIVA PER INFORTUNI A PREMIO ANNUO COSTANTE

Art. 1 Prestazioni e pagamento dei premi

Il capitale assicurato, rivalutato come stabilito al successivo Art. 2, viene garantito in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale.

In caso di morte dell'assicurato anteriormente alla data di scadenza, sarà corrisposto ai beneficiari designati l'importo, indicato in polizza, della garanzia per il caso di morte.

Se il decesso avviene a seguito di *infortunio*, sarà liquidato un ulteriore importo pari al capitale per la *Garanzia Infortuni* indicato in *polizza*, secondo le condizioni di cui al Cap. A, Art. 5.

Il *premio* annuo sarà corrisposto in misura costante per tutta la durata contrattuale ma non oltre l'anno assicurativo di decesso dell'Assicurato.

Art. 2 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 per assicurazioni a Premio Annuo (Cap. M Sez. I).

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

Non è soggetto ad alcuna rivalutazione l'importo della garanzia per il caso di morte.

Art. 3 Riduzione

In caso di sospensione del pagamento del *premio* e purché siano state corrisposte almeno tre intere annualità di *premio*, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto, successivamente definito, nel caso di soprav-

vivenza dev'Assicurato alla scadenza del *contratto* o di sua *premorienza*.

L'importo ridotto della garanzia per il caso di morte si determina moltiplicando l'importo di tale garanzia indicato in *polizza* per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di *premio* annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Il capitale assicurato ridotto si ottiene moltiplicando il capitale assicurato indicato in *polizza* per il rapporto fra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di *premio* annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti ed aggiungendo 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 assicurato indicato in *polizza*.

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

Art. 4 Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre intere annualità di *premio*, il *contratto*, su esplicita richiesta del *Contraente*, è riscattabile.

Il valore di *riscatto* si ottiene scontando il capitale assicurato 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 sconto è pari al tasso tecnico indicato in *polizza* maggiorato di un punto percentuale.

Qualora il valore di *riscatto* così ottenuto sia superiore all'importo della garanzia per il caso di morte, verrà liquidato l'importo relativo a tale garanzia, mentre la differenza, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al punto A) della Clausola di Rivalutazione (Cap. M Sez. I), verrà corrisposta alla scadenza della *polizza* in caso di sopravvivenza dev'Assicurato a tale data.

CAPITOLO E

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE • TARIFFA 513 -

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO RIVALUTABILE CON GARANZIA DI UN CAPITALE COSTANTE PER IL CASO DI MORTE A PREMIO UNICO

Art. 1 Prestazioni

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale sarà corrisposto il capitale assicurato indicato in *polizza*, rivalutato come stabilito al successivo Art. 2.

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza viene liquidato, ai *beneficiari* designati, l'importo della garanzia per il caso di morte indicato in *polizza*.

Art. 2 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 per assicurazioni a Premio Unico (Cap. M Sez. II).

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

Non è soggetto ad alcuna rivalutazione l'importo della garanzia per il caso di morte.

Ari. 3 Riscatto

Su esplicita richiesta del *Contraente* il *contratto* può essere riscattato a condizione che sta decorso almeno un anno dalla data di entrata in vigore della *polizza*.

Il valore di *riscatto* si ottiene scontando il capitale assicurato, quale risulta rivalutato all'anniversario che precede la data di richiesta del *riscatto*, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del *riscatto* e quella di scadenza del *contratto*.

Lo sconto sarà effettuato ad un tasso annuo composto ottenuto sommando al tasso tecnico indicato in *polizza* 0,5 oppure 0,75 oppure 1,25 a seconda che l'età a scadenza dell'Assicurato risulti rispettivamente minore di 60, compresa tra 60 e 65 oppure maggiore di 65.

Qualora il valore di *riscatto* così ottenuto sia superiore all'importo della garanzia per il caso di morte indicato in *polizza*, verrà liquidato l'importo relativo a tale garanzia, mentre la differenza, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al punto A) della Clausola di Rivalutazione (Cap. M Sez. II), verrà corrisposta alla scadenza della *polizza* in caso di sopravvivenza deWAssicurato a tale data.

CAPITOLO F

CONDIZIONISPECIALIDIASSICURAZIONE-TARIFFA514-

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO RIVALUTABILE CON GARANZIA DI UN CAPITALE CRESCENTE PER IL CASO DI MORTE A PREMIO ANNUO COSTANTE

Art. 1 Prestazioni e pagamento dei premi

In caso di vita *dell'Assicurato* alla scadenza contrattuale sarà corrisposto il capitale assicurato indicato in *polizza* rivalutato secondo quanto stabilito al successivo Art. 2.

In caso di morte *dell'Assicurato* prima della scadenza viene liquidato, ai *beneficiari* designati, l'importo della garanzia per il caso di morte indicato in *polizza* che è pari ai premi netti versati fino al decesso dell'Assicurato.

Il *premio* annuo sarà corrisposto in misura costante per tutta la durata contrattuale ma non oltre l'anno assicurativo di decesso *dev'Assicurato*.

Art. 2 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 per assicurazioni a Premio Annuo (Cap. M Sez. I).

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

Non è soggetto ad alcuna rivalutazione l'importo della garanzia per il caso di morte

Art. 3 Riduzione

In caso di mancato pagamento del *premio* e purché siano state corrisposte almeno tre intere annualità di *premio*, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto, successiva-

mente definito, nel caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del *contratto*.

Il capitale assicurato ridotto si ottiene moltiplicando il capitale assicurato indicato in *polizza* per il rapporto fra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di *premio* annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti ed aggiungendo 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 assicurato indicato in *polizza*.

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

Art. 4 Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre intere annualità di *premio* il *contratto*, su esplicita richiesta del *Contraente*, è riscattabile.

Il valore di *riscatto* si ottiene scontando il capitale assicurato 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 sconto è pari al tasso tecnico indicato in *polizza* maggiorato di un punto percentuale.

Qualora il valore di *riscatto* così ottenuto sia superiore all'importo della garanzia per il caso di morte, verrà liquidato l'importo relativo a tale garanzia, mentre la differenza, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al punto A) della Clausola di Rivalutazione (Cap. M Sez. I), verrà corrisposta alla scadenza della *polizza* in caso di sopravvivenza *dev'Assicurato* alla data.

CAPITOLO G

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE • TARIFFA 515 -

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO RIVALUTABILE CON GARANZIA PER IL CASO DI MORTE A PREMI UNICI RICORRENTI

Art. 1 Struttura della polizza

Le prestazioni garantite dalla *polizza* vengono acquisite mediante il pagamento di premi ricorrenti, pagabili ad ogni anniversario della data di decorrenza del *contratto*, e di premi integrativi pagabili liberamente dal *Contraente*.

Art. 2 Prestazioni

A fronte di ciascun *premio* versato è garantito:

- in caso di vita *dev'Assicurato* alla scadenza contrattuale, un capitale determinato secondo quanto riportato agli Arri 5 e 6, a seconda che si tratti rispettivamente di premi ricorrenti o integrativi; il capitale è soggetto alle rivalutazioni annuali previste nella Clausola di Rivalutazione per assicurazioni a Premio Unico (Cap. M Sez. II) ;
- in caso di morte dell'*Assicurato* prima della scadenza della *polizza*, l'importo della garanzia caso morte indicato in *polizza*.

Le prestazioni complessive di *polizza* in caso di vita alla scadenza o in caso di morte, sono date rispettivamente dalla somma delle prestazioni in caso di vita o in caso di morte.

A fronte del pagamento di ciascun *premio* la *Società* rilascerà appositi certificati di assicurazione nei quali sarà indicato il capitale assicurato a scadenza a fronte del versamento effettuato; il documento rilasciato al perfezionamento di *polizza* rappresenta il primo certificato di assicurazione.

Ad ogni anniversario di *polizza* sarà rilasciato al *Contraente* un estratto conto riportante la situazione aggiornata delle prestazioni di *polizza* con riferimento ai premi versati.

Art. 3 Pagamento dei premi ricorrenti

Sulla *polizza* sarà indicato l'ammontare di cia-

scun *premio* ricorrente, da corrispondere al perfezionamento e ad ogni anniversario della data di decorrenza.

Su richiesta del *Contraente* detto *premio* potrà essere corrisposto con cadenza indicata in *polizza*.

L'importo del *premio* ricorrente può essere ridotto in misura comunque non inferiore al 50% del *premio* ricorrente indicato in *polizza* e comunque ad un valore assoluto non inferiore a € 1500.

Parimenti il *Contraente* può chiedere di aumentare l'importo del *premio* ricorrente.

Il pagamento dei premi ricorrenti può essere sospeso in qualunque momento e successivamente ripreso per lo stesso importo o per importo diverso, entro i limiti precedenti.

Resta inteso che le prestazioni garantite, sia per il caso di vita a scadenza che per il caso di *premorienza* dell'*Assicurato*, sono unicamente quelle corrispondenti ai premi effettivamente versati.

Art. 4 Versamenti integrativi

A condizione che sia stato versato il *premio* ricorrente dell'ultimo anniversario decorso, il *Contraente* può effettuare versamenti integrativi il cui importo non potrà essere inferiore al 10% del *premio* ricorrente, con il minimo assoluto di € 150.

Sono assimilati ai versamenti integrativi i versamenti ricorrenti aventi scadenza diversa dall'anniversario di *polizza*.

Art. 5 Determinazione del capitale assicurato con premi ricorrenti

Il capitale assicurato per il caso di vita a scadenza si ottiene moltiplicando l'importo del *premio* versato, decurtato degli accessori indicati in *polizza*, per il coefficiente del prospetto dei capitali assicurati riportato in *polizza* in corrispondenza all'ultimo anniversario della data di decorrenza della *polizza* stessa.

Art. 6 Determinazione del capitale assicurato con premi integrativi

Il capitale corrispondente al versamento integrativo si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, decurtato degli accessori indicati in polizza, per il coefficiente del prospetto dei capitali assicurati relativo all'ultimo anniversario decorso.

Per versamenti effettuati oltre i 30 gg. dalla data della ricorrenza anniversaria del *premio* ricorrente indicata nel prospetto dei tassi di premio riportato in polizza, il capitale determinato a norma del comma precedente va ridotto moltiplicandolo per il coefficiente della tabella A in calce riportata, corrispondente al numero intero di mesi decorsi dalla data della ricorrenza anniversaria del *premio* ricorrente alla data di pagamento del versamento integrativo.

Art. 7 Rivalutazione annuale del capitale

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della *polizza*, il capitale assicurato per il caso di vita, in vigore nel periodo annuale precedente, verrà rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione per assicurazioni a Premio Unico (Cap. M Sez. II).

La misura di rivalutazione da applicare ai capitali assicurati con i versamenti ricorrenti ed integrativi, al primo anniversario di *polizza* successivo alla data del versamento, si otterrà riducendo la misura di rivalutazione annua di cui al Cap. M punto A) Sez. II della Clausola di Rivalutazione in proporzione al numero intero di mesi compreso tra la data di versamento e la data dell'anniversario di *polizza* successivo.

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

Non è soggetto a rivalutazione l'importo della garanzia per il caso di premorienza.

Art. 8 Riscatto

Su esplicita richiesta del *Contraente* il con-

tratto può essere riscattato a condizione che sia decorso almeno un anno dalla data di entrata in vigore della *polizza*.

Il valore di *riscatto* si ottiene scontando il capitale assicurato, quale risulta rivalutato all'anniversario che precede la data di richiesta del *riscatto*, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del *riscatto* e quella di scadenza del *contratto*.

Lo sconto sarà effettuato ad un tasso annuo composto ottenendo sommando al tasso tecnico indicato in *polizza* 0,5 oppure 0,75 oppure 1,25 a seconda che l'età a scadenza dell'Assicurato risulti rispettivamente minore di 60, compresa tra 60 e 65 oppure maggiore di 65.

Qualora il valore di *riscatto* ottenuto sia superiore all'importo della garanzia per il caso di morte, verrà liquidato l'importo di detta garanzia, mentre la differenza, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al Cap. M punto A) Sez. II della Clausola di Rivalutazione, verrà corrisposta alla scadenza in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data.

Il *Contraente* può chiedere anche il *riscatto* della *polizza* in misura parziale.

In tal caso la *polizza* rimane in vigore per un capitale rivalutabile liquidabile a scadenza ottenuto riducendo il capitale rivalutato prima del *riscatto* in base al rapporto tra il valore del *riscatto* esercitato e il *riscatto* intero di *polizza*, maturato alla data di richiesta del *riscatto* parziale. Nella stessa proporzione sarà ridotto anche l'importo della garanzia per il caso di morte.

Qualora il capitale residuo sia inferiore a € 2500, si procederà al *riscatto* totale della *polizza*.

Anche dopo il *riscatto* parziale, il *Contraente* potrà continuare a versare sia i premi ricorrenti che i premi integrativi.

Art. 9 Prestiti

Sulla *polizza* è prevista la concessione di prestiti esclusivamente per le operazioni di alta chirurgia di cui al Capitolo A, Art. 10 punto e).

TAB. A - Tabella dei coefficienti per versamenti integrativi

Mesi	Coefficiente	Mesi	Coefficiente	Mesi	Coefficiente	Mesi	Coefficiente
1	0,998	4	0,992	7	0,986	10	0,980
2	0,996	5	0,990	8	0,984	11	0,978
3	0,994	6	0,988	9	0,982		

CAPITOLO H

CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE - TARIFFA 821 -

ASSICURAZIONE DI RENDITA VITALIZIA RIVALUTABILE A PREMIO UNICO

Art. 1 Prestazioni

La rendita vitalizia assicurata viene corrisposta in via posticipata, secondo la rateazione prevista in *polizza*, a condizione che *Assicurato* risulti in vita alla data di scadenza di ciascuna rata di rendita.

La rendita vitalizia è soggetta a rivalutazione, secondo quanto stabilito nel successivo Art. 2.

Art. 2 Rivalutazione annuale della rendita

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della *polizza*, la rendita erogata nel periodo annuale precedente verrà rivalutata nella

misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione per assicurazioni a premio unico (Cap. M sez. II),

Art. 3 Pagamento della rendita

Le rate di rendita saranno corrisposte al netto delle ritenute fiscali previste dalla legge e di € 2,50 a titolo di diritti.

Art. 4 Riscatto - Prestiti

La presente tariffa non prevede la facoltà di *riscatto* né la possibilità di richiedere prestiti.

CAPITOLO I

OPZIONI

Sez. A Opzione in rendita vitalizia

Su richiesta del *Contraente*, da effettuarsi entro la scadenza della *polizza*, il capitale liquidabile a tale data, al netto delle eventuali imposte previste dalla legge, potrà essere convertito in:

- una rendita vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'*Assicurato*;
- una rendita vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni;
- una rendita vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvissuto designato.

La rendita annua vitalizia di *opzione* sarà determinata sulla base dell'apposita tariffa corrispondente all'*opzione* prescelta in vigore al momento della richiesta. Essa sarà corrisposta al netto delle ritenute fiscali previste dalla legge in rate posticipate, secondo il frazionamento prescelto, a condizione che l'*Assicurato* risulti in vita alla data di scadenza di ciascuna rata. La rendita annua sarà rivalutabile, nella misura indicata al punto A) della Clausola di Rivalutazione per assicurazioni a Premio Unico (Cap. M. Sez. II) anno per anno, a partire dal primo anniversario di *polizza* successivo a quello previsto per la liquidazione del capitale.

Il *contratto* sul quale è in corso di pagamento la rendita vitalizia non è riscattabile.

Sez. B Opzione di differimento automatico

Su richiesta del *Contraente*, da effettuarsi entro la scadenza, la *polizza* può essere trasformata, con effetto dalla data di scadenza, in Assicurazione a vita intera, liberata dal pagamento di ulteriori *premi*, e con capitale assicurato pari allo stesso importo liquidabile a scadenza, purché il capitale rivalutato sia pari almeno a € 2500.

A seguito di tale operazione viene a decadere il beneficio attribuito per il caso di vita dell'*Assicurato* a scadenza. L'opzione non potrà essere esercitata quando il beneficio per il caso di vita risulta vincolato, salvo espressa rinuncia da parte del *beneficiario*.

Il capitale assicurato, rivalutato come di seguito precisato, verrà corrisposto in caso di morte dell'*Assicurato* ai *Beneficiari* indicati, in qualunque momento avvenga il decesso.

Il diritto di *riscatto* può essere esercitato dal *Contraente* in qualunque momento e il relativo valore-irriducibile sarà pari al capitale rivalutato quale risulta alla data di richiesta del *riscatto*.

È concessa al *Contraente* la facoltà di riscattare parzialmente il *contratto*, a condizione però che l'importo riscattato sia almeno pari a € 500 e che il capitale residuo sia almeno pari a € 2500. In questo caso la *polizza* resterà in vigore per il capitale residuo. La rivalutazione annua sarà applicata al capitale assicurato, a partire dall'anniversario successivo alla data di scadenza, con le modalità di seguito riportate:

- **Misura della rivalutazione**

La misura di rivalutazione è uguale al 90% del rendimento di cui al punto 3 della Sez. MI del Cap. M relativo al Fondo richiamato in *polizza*, purché residui a favore della *Società* un rendimento di almeno 1,2 punti percentuali.

È in ogni caso garantita una rivalutazione minima nella misura che sarà indicata al momento della conversione.

- **Rivalutazione del capitale assicurato**

Il capitale rivalutato sarà ottenuto sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando per la misura della rivalutazione il capitale medesimo.

CAPITOLO L

CONDIZIONI SPECIALI ADEGUAMENTO VOLONTARIO DEL PREMIO

Art. 1 Adeguamento del premio

Premesso che alla *polizza* cui la presente si riferisce si applica la Clausola di Rivalutazione del capitale assicurato sulla base del rendimento del Fondo Speciale precisato in *polizza* e che il *Contraente* è tenuto al pagamento del *premio* annuo indicato in *polizza* in misura costante per tutta la durata prevista della *polizza* stessa, è data facoltà al *Contraente* di richiedere, con un preavviso di almeno tre mesi, che il *premio* annuo venga adeguato all'anniversario immediatamente successivo alla data della richiesta, in misura pari alla misura di rivalutazione che sarà applicata sul capitale allo stesso anniversario.

Il *Contraente* potrà scegliere anche una misura inferiore di adeguamento, purché almeno pari al 50% della misura di rivalutazione del capitale determinata a norma della Clausola di Rivalutazione. Il *premio* dovuto annualmente sarà dato dal *premio* indicato in *polizza* aumentato di tutti gli importi derivanti dagli adeguamenti volontari degli anni precedenti.

Art. 2 Rivalutazione del capitale

A condizione che all'anniversario di *polizza* risulti corrisposto il *premio* in scadenza comprensivo dell'adeguamento volontario richiesto, l'importo del capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale assicurato nell'anno precedente, un capitale aggiuntivo ottenuto come segue:

- si moltiplica il capitale iniziale per la differenza tra tasso di rivalutazione del capitale e tasso di adeguamento del *premio*;
- si riduce l'importo così ottenuto nella proporzione in cui il cumulo dei premi residui (calcolati sulla base dell'importo dell'ultimo *premio* adeguato) sta al totale dei premi inizialmente previsto sulla *polizza*;

- si detrae l'importo di cui al punto precedente dalla somma ottenuta applicando la misura di rivalutazione al capitale assicurato durante l'anno precedente.

Nel caso in cui all'anniversario venga corrisposto il *premio* senza alcun adeguamento, il capitale rivalutato si otterrà applicando la Clausola di Rivalutazione riportata al Cap. M - Sez. I, e sostituendo il "Capitale inizialmente assicurato" con il "Capitale iniziale riproporzionato".

Il capitale iniziale riproporzionato è dato dal capitale assicurato indicato in *polizza* aumentato nello stesso rapporto in cui il *premio* adeguato dell'anno precedente la sospensione del pagamento dei premi sta al *premio* annuo iniziale indicato in *polizza*.

L'importo della garanzia per il caso di morte e della *Garanzia Infortuni* sarà pari al corrispondente importo indicato in *polizza* moltiplica per il rapporto tra il *premio* adeguato all'ultimo anniversario di *polizza* ed il *premio* annuo iniziale.

Art. 3 Riduzione

Qualora sia stato applicato sulla *polizza* almeno un adeguamento volontario, il capitale ridotto si determina secondo le modalità indicate nelle Condizioni Speciali di Assicurazione sostituendo il "Capitale inizialmente Assicurato" con il "Capitale iniziale riproporzionato".

Art. 4 Decadenza del diritto

Se il *Contraente* non esercita la facoltà di cui all'Art. 1 per tre anni consecutivi, il diritto all'adeguamento volontario viene a decadere e sulla *polizza* dovrà essere corrisposto, fino al termine previsto, l'importo di *premio* riferito all'ultimo adeguamento applicato sul contratto.

CAPITOLO M

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE - REGOLAMENTO FONDI SPECIALI

La presente *polizza* fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la *Società* riconoscerà una rivalutazione annua del capitale assicurato in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la *Società* gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento del FONDO richiamato in *polizza* e riportato alla Sez. MI del presente capitolo, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

Sez. I CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE PER ASSICURAZIONI A PREMIO ANNUO

A) Misura della rivalutazione

La *Società* dichiara, entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della decorrenza della *polizza*, il rendimento annuo da attribuire agli Assicurati (rendimento attribuito), ottenuto moltiplicando il rendimento di cui al punto 3) del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%, purché residui a favore della *Società* un rendimento di almeno 12 punti percentuali.

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito il tasso tecnico e scontando per un anno il valore così ottenuto ad un tasso pari al tasso tecnico.

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).

Il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare del *premio* annuo, sarà ottenuto sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente:

- un importo ottenuto moltiplicando il capi-

tale 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 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.

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

Sez. II CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE PER ASSICURAZIONI A PREMIO UNICO

A) Misura della rivalutazione

La *Società* dichiara, entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della decorrenza della *polizza*, il rendimento annuo da attribuire agli Assicurati (rendimento attribuito), ottenuto moltiplicando il rendimento di cui al punto 3) del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%, purché residui a favore della *Società* un rendimento di almeno 12 punti percentuali.

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito il tasso tecnico e scontando per un anno il valore così ottenuto ad un tasso pari al tasso tecnico.

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 tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A).

Da tale anniversario il capitale assicurato viene aumentato nella stessa misura della rivalutazione. Segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata al capita-

le in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni.

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

Sez. III REGOLAMENTO FONDI SPECIALI

REGOLAMENTO FONDO PIÙ

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di SARA VITA spa, che viene contraddistinta con il nome FONDO PIÙ.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE legata al rendimento di FONDO PIÙ.

La gestione di FONDO PIÙ 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.

- 2) La gestione di FONDO PIÙ è mensilmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui al D.P.R. 31/03/75 n° 136, la quale attesta la rispondenza della gestione FONDO PIÙ al presente regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite a FONDO PIÙ, il rendimento di FONDO PIÙ, relativo al periodo di osservazione annuo quale descritto al seguente punto 3), e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.
- 3) Il rendimento annuo di FONDO PIÙ per il periodo di osservazione relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario di FONDO PIÙ di competenza di quel periodo al valore medio del fondo stesso.

Per *risultato finanziario* di FONDO PIÙ si devono intendere i proventi finanziari di competenza del periodo annuo di osservazione — compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza di FONDO PIÙ — 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 PIÙ e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO PIÙ per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio del fondo si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività di FONDO PIÙ.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO PIÙ. Ai fini della determinazione del rendimento annuo di FONDO PIÙ l'esercizio relativo alla certificazione è quello che fa riferimento ai dodici mesi precedenti il 3° mese antecedente la ricorrenza anniversaria di polizza.

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

REGOLAMENTO FONDO SOCI

- 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 SOCI.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento di FONDO SOCI.

La gestione di FONDO SOCI è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo con

la circolare N. 71 del 26/03/87, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

- 2) La gestione di FONDO SOCI è mensilmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui al D.P.R. 31/03/75 n° 136, la quale ne attesta la rispondenza al presente regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite a FONDO SOCI, il rendimento relativo al periodo di osservazione annuo dello stesso FONDO SOCI come descritto al

seguito punto 3) e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

- 3) Il tasso di rendimento annuo di FONDO SOCI per il periodo di osservazione relativo alla certificazione si ottiene rapportando al valore medio di FONDO SOCI un importo pari alla somma algebrica tra il risultato finanziario di competenza di quel periodo e il risultato tecnico attribuito al periodo stesso secondo la procedura descritta nel seguito del presente articolo.

Per valore medio di FONDO SOCI si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività di FONDO SOCI.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO SOCI.

Ai fini della determinazione del rendimento annuo di FONDO SOCI l'esercizio è quello che fa riferimento ai dodici mesi precedenti il 3° mese antecedente la ricorrenza anniversaria di polizza.

Per *risultato finanziario* si devono intendere i proventi finanziari di competenza del periodo annuo di osservazione — compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza di FONDO SOCI — 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 SOCI e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO SOCI stesso per i beni già di proprietà della Società.

Per *risultato tecnico* di esercizio deve intendersi il valore risultante dalla somma delle due quantità seguenti:

- a) La differenza tra i premi di rischio relativi alle garanzie caso morte e le somme liquidate e/o riservate a causa di decesso di competenza dell'esercizio; i premi di rischio di competenza sono calcolati come semisomma dei premi di rischio relativi alle polizze ed alle

prestazioni in vigore al termine dell'esercizio precedente; i premi di rischio sono calcolati in base alle stesse tavole di mortalità utilizzate per il calcolo dei tassi di premio di tariffa.

- b) La differenza tra l'ammontare dei caricamenti relativi ai premi di competenza e le spese di competenza della gestione, per l'esercizio; le spese di competenza, al netto dei costi diretti considerati nella determinazione dei rendimenti finanziari, sono attribuite in forma diretta per quanto concerne gli oneri di acquisizione, di incasso ed eventuali altre spese direttamente riconducibili a FONDO SOCI, mentre gli oneri generali di amministrazione ed altri eventuali oneri comuni saranno attribuiti nella stessa proporzione in cui i premi di competenza di FONDO SOCI stanno al totale dei premi della Società per l'esercizio interessato; i caricamenti, relativi ai premi di competenza di FONDO SOCI che concorrono alla formazione dei premi del bilancio dell'esercizio interessato, sono rilevati analiticamente in base alle funzioni di caricamento utilizzate per il calcolo dei tassi di premio di tariffa; la rilevazione dei caricamenti sarà effettuata con criteri omogenei rispetto all'imputazione delle corrispondenti voci di spesa, con particolare riguardo agli oneri di acquisizione e includerà anche l'importo degli accessori di polizza incassati nell'esercizio.

Ove la somma tra le quantità di cui ai punti a) e b) risultasse non positiva, la stessa, per il periodo interessato, potrà essere convenzionalmente posta pari a zero, previa decisione del Consiglio di Amministrazione.

Qualora il periodo di osservazione sia diverso dall'anno solare (1/1 • 31/12) non si dà luogo alla rilevazione del risultato tecnico del periodo di osservazione, e per risultato tecnico si intende il valore rilevato e certificato per l'anno solare immediatamente precedente il periodo.

- 4) La Società si riserva di apportare al punto 3), di cui sopra, le eventuali modifiche che dovessero rendersi necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

CAPITOLO N

CONDIZIONI TARIFFARIE PER ASSICURATI NON FUMATORI

Il contratto viene assunto con applicazione delle condizioni tariffarie riservate agli Assicurati non fumatori. A tal fine l'Assicurato ha dichiarato di non aver mai fumato né sigari né sigarette negli ultimi 24 mesi e si impegna a comunicare alla Società l'eventuale inizio o ripresa a fumare entro i tre mesi successivi. In tal caso la Società provvede a ridurre l'importo delle prestazioni indicate in polizza.

Il Contraente prende atto che in caso di falsa dichiarazione o mancata comunicazione di cui sopra,

l'importo delle prestazioni indicate in polizza sarà ridotto ai sensi dell'art. 1898 c.c.

L'Assicurato si impegna inoltre a fornire nuova dichiarazione circa la sua abitudine al fumo entro il terzo mese precedente la scadenza di ogni quinquennio di assicurazione; in mancanza di tale dichiarazione, la Società provvede comunque a ridurre l'importo delle prestazioni indicate in polizza a partire dalla prima ricorrenza anniversaria successiva al termine del quinquennio suddetto.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELLA LEGGE N. 675/96

Ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675 sulla "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" (di seguito denominata Legge), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 1, comma 2. lett. b), della Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; sicurezza/protezione, comprese-accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- e) è svolto dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento, nonché da Società di servizi, in qualità di incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- e) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi in cui al punto 3, lett. a) e b), comporta

l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri; b) nel caso in cui al punto 3, lett. e), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di formazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; Società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché Società di Servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo (CIRT - Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - Via dei Giuochi Istmici 40 - Roma); ISVAP, Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
- b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a Società del gruppo di appartenenza (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 13 della Legge conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interes-

se, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è: Sara Vita spa - Sede e Direzione Generale: 00198 Roma - Italia - Via Po, 20 • Tei. 06/8475.1

AREE AZIENDALI RESPONSABILI TRATTAMENTO DEI DATI

AREA INDUSTRIALE ASSICURATIVA

AREA AMMINISTRATIVA • SERVIZI GENERALI

Responsabile del trattamento:

Dr. Giovanni Marianacci - 06/5815315

AREA COMMERCIALE • DISTRIBUZIONE

• MARKETING

Responsabile del trattamento:

SARA assicurazioni spa - 06/84751

AREA PERSONALE

Responsabili del trattamento:

SARA assicurazioni spa - 06/84751

AREA INFORMATICA

Responsabili del trattamento:

Per la gestione dei dati dell'area

industriale-assicurativa:

REALE MUTUA ASS.NI - 011/431111

Per la gestione degli altri dati:

Dr. Giovanni Marianacci • 06/5815315

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

Nota: Per una più sollecita definizione della liquidazione si consiglia di inviare il modulo completo di tutti dati allegando tutta la documentazione prevista per il caso specifico.

POLIZZA N. Contraente Agenzia di

RISCATTO (Contraente)
 SINISTRO (Beneficiari caso morte)
 SCADENZA (Beneficiari caso vita)

LIQUIDAZIONE SU POLIZZA IN DIFFERIMENTO AUTOMATICO € (Contraente)

EH PRESTITO DI € (Contraente)

DATI DEI RICHIEDENTI AUTORIZZATI

1) Cognome e Nome Data di nascita

C.F. Professione

Indirizzo

2) Cognome e Nome Data di nascita

C.F. Professione

Indirizzo

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

In tutti i casi:

ORIGINALI DI POLIZZA E APPENDICI

In caso di scadenza: (se l'Assicurato è diverso dal beneficiario per il caso di vita)

CERTIFICATO ESISTENZA IN VITA DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI SCADENZA POLIZZA

In caso di sinistro:

CERTIFICATO DI MORTE DELL'ASSICURATO AVVENUTA IL

RELAZIONE MEDICA SULLE CAUSE DELLA MORTE (Mod. V321)

VERBALE DI P.S. SULL'INFORTUNIO MORTALE

COPIA DELLA CARTELLA CLINICA RELATIVA AL RICOVERO DEL

COPIA DEL TESTAMENTO (omero all'onorario attestare la mancanza)

ATTO NOTORIO CIRCA EREDE LEGITTIMI (se beneficiari sono gli eredi legittimi)

DECRETO GIUDICE TUTELARE SULLA RISCOSSIONE DEL CAPITALE (se tra i beneficiari, i sono minorenni)

In caso di riscatto:

- 1) Il sottoscritto Contraente dichiara che l'assicurato è in vita alla data della presente richiesta
- 2) Il sottoscritto Contraente prende, atto che le prestazioni di polizza si intenderanno sospese dalla **data della presente richiesta**
- 3) Dichiarazione relativa alla detrazione fiscale dei premi (se il riscatto viene richiesto nei primi 5 anni di assicurazione e alla polizza si applica la clausola esclusione prestiti)
- 4) Il sottoscritto dichiara che l'ammontare dei premi per i quali ha fruito della detrazione d'imposta è di €

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

(Barrare con .X.)

D

•

•

•

•

•

D

•

FIRMA DEI RICHIEDENTI AUTORIZZATI (*)

(*) Occorre la firma di tutti i Beneficiari. In caso di minori la richiesta va avanzata dal Tutore allegando il documento di autorizzazione del Giudice Tutelare.

Data

RISERVATO ALL'AGENZIA

Si dichiara che le firme dei Richiedenti sono state apposte in mia presenza e che sono autentiche.

L'ultima quietanza di premio pagata è stata registrata su Diario Cassa n° del

La presente richiesta è stata anticipata via fax SÌ NO

Si allegano inoltre:

- D Titoli insoluti scaduti il
- Appendice non perfezionata di differimento automatico della polizza scaduta.

L'Agente

AGENZIA DI.....

POLIZZA N°.....CONTRAENTE

A) RICHIESTE VARIAZIONI CONTRATTUALI

(con emissione di appendice da parte della Società)

1) VARIAZIONE BENEFICIARI

- Nuovi Beneficiari: - per il caso di morte.....
- per il caso di vita a scadenza.....

2) ESCLUSIONE/INCLUSIONE di Garanzie Complementari a partire dalla ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta

Il Contraente si impegna a produrre la documentazione richiesta dalla Direzione:

Garanzie complementari:

(1)..... • Da escludere D Da includere
(con vsi3Zions usi prsmo)

(1) nel caso di Garanzia Famiglia indicare cognome, nome, data di nascita il codice fiscale del Coniuge dell'Assicurato:

3) FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Nuovo frazionamento: A) B) C) D) a partire dalla ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta.

4) CAMBIO CONTRAENTE

NUOVO CONTRAENTE

Cognome e Nome..... Luogo e data di nascita.....

Indirizzo.....

Codice fiscale.....

Professione..... Codice | PROF. | SETT. |

Documento identificativo: N.....rilasciato da.....il.....

Tipo:

carta d'identità passaporto patente altri porto d'armi tess.Publ.Amm.

N.B. Il nuovo Contraente si impegna a corrispondere tutti i premi relativi alle rate insolute alla data della presente.

Firma del nuovo Contraente.....

5) RIATTIVAZIONE

Si chiede la riattivazione della polizza sulla quale è stato sospeso il pagamento dei premi dal.....A tal fine si allega dichiarazione dell'Assicurato sul proprio stato di salute, sull'attività professionale ed extra redatta sul mod. V342.

6) RETTIFICA NOMINATIVO

- dell'Assicurato:.....
- del Contraente:.....(Cod. Fise.....)
- del Beneficiario:.....

B) COMUNICAZIONI E RETTIFICHE

(senza emissione di appendice)

1) VARIAZIONE INDIRIZZO DEL CONTRAENTE

Nuovo indirizzo:.....

2) TRASFERIMENTO DELLA POLIZZA

Si chiede che la gestione della polizza venga affidata all'Agenzia di.....con il
effetto dalla rata di premio di.....

Data.....HContraente.....

RISERVATO ALL'AGENZIA

Si dichiara che le firme dei Richiedenti sono state apposte in mia presenza e che sono autentiche.
L'ultima quietanza di premio pagata con scadenza il.....è stata registrata su diario cassa n°.....del.....

Si allegano in oltre:

- Mod. V342
- Titoli insoluti scaduti il.....



L'Agente.....

In questi casi allegare eventuali titoli insoluti!