Società per azioni - Capitale Sociale L 7.000.000.000 i.v.
Sede 00198 Roma, Via Po n. 20 - Teletono (06) 84751
Direzione 00153 Roma, Via Portuense, 96/D - Tei. (06)565315
Telegr. SARASS 00198 Roma - Telex n. 614526 SARASS I
TELEFAX (06) 5800009 - C.P. n. 2476 - 00100 ROMA A.0.

SARA VITA

Iscrizione al Registro del Tribunale di Roma N. 7115/85
C.C.I.A.A. Roma n. 556743 • Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni sulla vita con DMICA n. 16724 del 20/06/86 (G.U. n. 163 del 16/07/86)
Codice Fiscale n. 07103240581 • Partita IVA n. 01687941003

# Condizioni di Assicurazione

Mod. V301/90

Gentile Assicurando,

nel momento in cui si accinge a stipulare una polizza di assicurazione sulla Vita, Lei intende realizzare un programma di previdenza per sé e/o per i Suoi cari in modo da guardare al futuro con maggiore tranquillità.

La polizza che Lei va a stipulare con noi, rappresenta sicuramente la soluzione migliore per le Sue esigenze assicurative attuali.

Lei può contare sul nostro impegno e la nostra professionalità perché i benefici previdenziali della Sua polizza siano i migliori.

Lei potrà contare su di noi anche qualora le Sue esigenze assicurative dovessero mutare; il nostro Agente Le offrirà la più qualificata consulenza per suggerirLe la migliore soluzione in termini di previdenza e/o di risparmio assicurativo.

Il presente libretto è una raccolta di Condizioni di Assicurazione che si applicano alle nostre polizze.

Le consigliamo di leggere attentamente le Condizioni valide per il Suo contratto e, in modo particolare, le parti in neretto.

La preghiamo, pertanto, di conservare il presente libretto avendo cura di raccogliere nella tasca interna del medesimo tutta la documentazione riguardante la polizza (copia della proposta, polizza, appendici, quietanze di premio, etc...).

Per le richieste di pagamenti (per scadenza, sinistro, riscatto, prestito) La preghiamo utilizzare il modulo, riportato all'ultima pagina del presente libretto, compilandolo in tutte le voci e allegando tutta la documentazione prevista per il tipo di pagamento richiesto e inviarcelo tramite la ns. Agenzia.

Siamo a Sua completa disposizione e, mentre La ringraziamo per la preferenza accordataci, Le porgiamo i migliori saluti.

SARA VITA

# I N D I C E

## PREMESSA

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

— Condizioni **Generali** di polizza.

— Condizioni Speciali relative alla forma prescelta di assicurazione sulla vita (tariffa base) **e** alle assicurazioni complementari richieste.

— Condizioni **Particolari** espressamente richieste dalle parti contraenti.

Il contratto è inoltre disciplinato dalle norme legislative in materia.

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

---

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

— Società: L'Impresa assicuratrice (Sara Vita)'

— **Contraente:** Chi stipula il contratto con la Società

— **Assicurato:** La persona sulla cui vita è stipulato il contratto

— Beneficiari: Coloro ai quali spettano le somme assicurate

— **Prèmio:** L'importo dovuto dal Contraente alla Società

— **Riserva matematica:** L'importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali

— **Riduzione (o liberazione):** Operazione conseguente alla sospensione del pagamento dei premi annui. Il contratto rimane in vigore per una prestazione **ridotta** rispetto a quella assicurata, e il Contraente è **liberato** dall'obbligo del pagamento dei premi residui

— **Differimento:** Periodo al termine del quale vengono liquidate le prestazioni assicurate.

# CAPITOLO A

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA
(Valide in ogni caso, salvo deroghe espressamente previste dalle Condizioni Speciali o Particolari)

**Alt. 1 Obblighi della Società**

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

**Art. 2 Entrata in vigore dell'assicurazione**

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui sia stata pagata la prima rata di premio convenuta ed il Contraente abbia ritirato l'originale di polizza. Qualora la polizza preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui vengono espletate le suddette formalità, l'assicurazione entra in vigore dalla data stessa.

**Art. 3 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

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

**Art. 4 Rischio di morte**

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

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

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, il valore di riduzione, se maturato per un importo superiore.

**Art. 5 Pagamento del premio**

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

gato l'importo dei premi arretrati e degli interessi ed il Contraente ha ritirato il relativo allegato.

## Art. 7 Risoluzione - Riduzione

Trascorso il termine di cui al precedente articolo, si determina la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti alla Società.
Tuttavia se risultano pagate almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore per il valore di riduzione, 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. 8 Riscatti - Prestiti

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

a. la risoluzione del contratto, pagando come prezzo di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali e/o 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.;

e. la concessione di prestiti senza interessi, qualora l'Assicurato abbia dovuto sottoporsi ad operazioni di alta chinirgia, 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 7, e purché la polizza sia al corrente col pagamento dei premi;

d. la concessione di prestiti, nel limite dei 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. 9 Cessione - Pegno - Vincolo

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

## Art. 10 Beneficiario

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

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;

e. dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi awalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, di prestito, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.
La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o contenute in un valido testamento.

## Art. 11 Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.
È comunque necessario il certificato di nascita dell'Assicurato che può essere consegnato sin dal momento della stipulazione del contratto o che, in difetto, verrà richiesto con lettera raccomandata della Società all'Assicurato subito dopo la stipulazione.
Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono inoltre consegnarsi:

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

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, spartire dal termine stesso, a favore dei beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o la competente agenzia della Società.

**Art. 12 Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Roma.

**OSSERVAZIONI**

Art. 6- Il tassp diriattivazione per le forme rivalutabili legate al **FONDO PIÙ** è regolato dalle Condizioni Speciali ed è legato al tasso di rivalutazione della"pqlizza:

Art. 8/b. La concessione di prestiti è esclusa per i primi 5'arini, qualora ^Contraente, per usufruire della detrazione fiscale del premio, ne faccia esplicita richiesta. - Cap. F.

Art. 8/c. Per operazioni di *altà°chirurgia si'infendono quelle per le quali la tariffa minima, approvata con D.P.R. 28/12/1965 numero 1763, prevede per Il chirurgo operafò're'uh onorario' non inferiore a lire 80.000

## CAPITOLO B

CONDIZIONI SPECIALI PER POLIZZE ASSUNTE SENZA VISITA MEDICA
(Valide se espressamente richiamate in polizza e qualora sia stato prodotto - come documentazione sanitaria - l'apposito questionario per contratti senza visita medica redatto e sottoscritto dall'Assicurato)

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza e la polizza stessa sia al corrente col pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà — in luogo del capitale assicurato — una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto di accessori e tasse.
Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti — espressamente richiamati nel testo della polizza stessa — l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di perfezionamento, delle assicurazioni sostituite.

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

a. di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomeiite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite postvaccinia;

b. di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;

e. di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto all'art. 4 delle Condizioni Generali di Polizza) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte e risulti al corrente con il pagamento dei premi od abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori ed imposte. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte. Resta infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più contratti.

**OSSERVAZIONI**

L'assunzione senza visita medica è possibile solo se il capitale assicurato (tenendo conto anche di altre polizze in vigore sullo stesso Assicurato) non supera i 100 milioni di lire. Inoltre l'età dell'Assicurato non può superare i 60 anni all'ingresso e 70 anni alla scadenza contrattuale oppure al termine previsto per il pagamento dei premi.

## CAPITOLO C

CONDIZIONI SPECIALI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE INFORTUNI
(Operanti qualora la garanzia venga richiesta in proposta e richiamata in polizza)

**Ari. 1 Definizione di infortunio**

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte dell'Assicurato.

**Art. 2 Pagamento della somma assicurata**

La somma assicurata viene corrisposta per l'evento mortale che si verifichi non oltre due anni dalla data dell'infortunio, purché questo ne sia causa diretta ed esclusiva e sull'esito letale non abbiano influito condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute all'infortunio. La somma assicurata viene corrisposta ai beneficiari indicati in polizza per il caso di morte.

**Art. 3 Rischi compresi**

Sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da:

— malore ed incoscienza;
— imprudenze e negligenze anche gravi;
— tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Sono inoltre considerati infortunio:

— l'asfissia non di origine morbosa;
— gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
— l'annegamento;
— l'assideramento o congelamento;
— i colpi di sole o di calore.

**Art. 4 Servizio militare**

L'assicurazione resta operante anche durante il servizio militare di leva in tempo di pace, o durante il servizio sostitutivo dello stesso.

**Art. 5 Rischi esclusi e condizionati**

Sono esclusi gli infortuni causati:

— dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
— da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
— da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
— da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazione di particene atomiche (fissioni o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc);
— da stato di ubriachezza, dall'abuso di alcoolici o psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
— da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio.

Non sono compresi gli infortuni causati:

— dalla pratica di: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiacciaio, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo, deltaplano e sports aerei in genere, bob, rugby, base-bali e foot-ball americano;
— dalla partecipazione a competizioni - e relative prove - ippiche, calcistiche e ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
— dalla guida e uso (anche come passeggero) di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
— dalla guida di veicoli o natanti a motore non adibiti ad uso privato;
— da 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.

**Art. 6 Diritto di surroga**

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surroga di cui all'ari. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

**Art. 7 Rescissione e limiti di età**

L'assicurazione complementare si intende rescissa quando sull'assicurazione principale cessa, per qualsiasi motivo, la corresponsione dei premi o al termine dell'anno di assicurazione nel quale l'Assicurato compie 70 anni.

**Art. 8 Limiti territoriali**

L'assicurazione viene prestata per tutto il mondo. In ogni caso il pagamento della somma assicurata verrà effettuato in Italia con moneta nazionale.

## CAPITOLO D

CONDIZIONI SPECIALI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE GARANZIA DI FAMIGLIA
(Operanti, qualora la garanzia venga richiesta in proposta e richiamata in polizza, a condizione che siano indicati i dati relativi al coniuge dell'Assicurato)

**Art. 1 Prestazioni garantite**

L'assicurazione garantisce il pagamento immediato del 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 sia superiore a 65 anni alla scadenza del contratto.

**OSSERVAZIONI**

Il capitale assicurato verrà corrisposto esclusivamente ai figli dell'Assicurato.

**Art. 3 Liberazione e riscatto**

La forma non prevede valore di riduzione e di riscatto.

## CAPITOLO E

CONDIZIONI SPECIALI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DI INVALIDITÀ
(Operanti qualora la garanzia venga richiesta in proposta e richiamata in polizza)

**Art.** 1 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.

**Art.** 2 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 accettabili, 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 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 o 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 della 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 opportune 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 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.

Ali. 6 Controversie e Collegio Arbitrale

La Società si impegna a esprimersi entro 180 giorni dalla data di presentazione dei documenti richiesti all'Assicurato.
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 di tre medici i quali giudicheranno il merito inappellabilmente e senza formalità di procedura.

Dei tre medici anzidetti uno è nominato dalla Società, il secondo dal Contraente ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.
Il Collegio Medico risiede, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza. Ciascuna delle Parti sopporta le spese del proprio medico e la metà di quelle del terzo arbitro.

Art. 7 Finché lo stato di 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.
Accertata l'invalidità, o la persistenza di essa, verrà invece restituito l'importo dei premi pagati, scaduti posteriormente alla data di denuncia dell'invalidità.

Art. 8 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'ari. 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. 9 In caso di annullamento o liberazione della Polizza la presente assicurazione complementare si estingue ed i sovrappremi pagati restano acquisiti dalla Società.

Ari. 10 Garanzie complementari

Se là 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.

## CAPITOLO F

CLAUSOLA ESCLUSIONE PRESTITI
(Operante qualora la clausola sia richiamata in polizza)

Premesso che la concessione di prestiti è subordinata alla maturazione del diritto al riscatto, si precisa che, a parziale deroga di quanto indicato nell'ari. 8 delle Condizioni Generali di Polizza, e su esplicita richiesta del Contraente, nei primi cinque anni a decorrere dalla stipulazione del contratto, non è consentita la concessione dì prestiti.

**OSSERVAZIONI**
Questa clausola é indispensabile per la detraibilità del premio dall'imponibile IRPEF in base a quanto previsto dal D.P.R. 29/9/1973 n° 597 e dall'ari. 5 della legge 13/4/1977 n° 114 e successive modifiche. (Altra condizione necessaria è che la durata della polizza sia di almeno cinque anni).

## CAPITOLO G

CONDIZIONI PER L'EMISSIONE DELLA POLIZZA - DOCUMENTAZIONE SANITARIA

L'Assicurando, quando ciò sia richiesto dalla forma di assicurazione stipulata, si obbliga a produrre alla Società, ed a lasciare in proprietà della stessa, la documentazione sanitaria richiesta. Dovrà rivolgersi a medici di gradimento della Società utilizzando supporti dalla stessa predisposti e sarà tenuto a regolare direttamente gli oneri e spese conseguenti. Parimenti si obbliga, se si tratta di forma "senza visita medica" a compilare in modo completo ed esatto l'apposito "Questionario per polizze senza visita medica".

Il Contraente, se la proposta viene accettata senza modifiche, si obbliga a perfezionare il contratto entro un mese dalla data di emissione della Polizza o, in difetto, a pagare a titolo di penale una somma corrispondente al 2% del capitale e/o al 20% della rendita assicurata.

Il Contraente dichiara di essere consapevole che il Testo Unico delle Leggi sulle Assicurazioni Private al titolo XIII, cap. II, art. 99, dispone: «La proposta può essere accettata solo quando ia risposta al questionario sia tale da escludere in modo assoluto una distrazione. Il Contraente è responsabile dei danni che possono derivare all'Impresa di Assicurazioni dalie dichiarazioni da lui rese, qualora queste risultino non conformi a verità».

## CAPITOLO H

CESSIONE LEGALE

Una quota della somma assicurata con la Polizza, viene ceduta all'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, a norma dell'art. 23 del T.U. delle Leggi sulle Assicurazioni Private e art. 62 della Legge 742 del 22/10/86.

La quota ceduta è garantita dallo Stato.

In caso di rifiuto da parte dell'Istituto Nazionale, la Società ne darà comunicazione scritta all'interessato.

## CAPITOLO I

### FONDO PIÙ: Regolamento

**Ari.** 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.**

**Art. 2** La gestione di **FONDO PIÙ** è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) con la circolare N. 71 del 26/3/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

**Art.** 3 La gestione di **FONDO PIÙ** è annualmente 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 annuo a **FONDO PIÙ,** quale descritto al seguente punto 4, e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

**Art.** 4 Il rendimento annuo di **FONDO PIÙ,** per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario di **FONDO PIÙ** di competenza di quell'esercizio al valore medio del fondo stesso. Per risultato finanziario di **FONDO PIÙ** si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio — 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 decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre del medesimo anno.

**Art.** 5 La Società si riserva di apportare al punto 4, di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarié a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

# CAPITOLO L

## CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

— TARIFFA 314 —

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

(Operanti qualora la tariffa sia richiamata in polizza)

**Ari. 1 Rivalutazione annuale del capitale**

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

**Art. 2 Prestazioni**

**Il** capitale assicurato, rivalutato come stabilito al precedente articolo, viene garantito sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, sia in caso di sua morte anteriormente a tale data.
Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di durata contrattuale il premio annuo anticipato convenuto alla stipulazione.

**Art. 3 Riduzione**

In caso di mancato pagamento del premio e sempreché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, qualora la durata contrattuale non sia inferiore a 5 anni, od almeno due annualità di premio, qualora la durata contrattuale sia inferiore a 5 anni, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto, successivamente definito, nel caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto o di sua premorienza.
Il capitale ridotto, si determina moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il coefficiente di riduzione appresso definito ed aggiungendo al valore cosi ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.
Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista al punto A della Clausola di Rivalutazione, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

**Art. 4 Riscatto**

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora la durata contrattuale non sia inferiore a cinque anni, o di almeno due annualità di premio, se la durata contrattuale è inferiore a cinque anni, il contratto, su esplicita richiesta del Contraente, è riscattabile.
Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridòtto per il periodo di tempo che intercorre.tra la data di richiesta del riscatto e quella del termine del differimento. Il tasso annuo di interesse è del 5,25%, nel caso in cui siano trascorsi almeno 5 anni dalla data di decorrenza del contratto, e del 5,50%, nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque.

**Art. 5 Riattivazione**

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni Generali di Polizza, l'assicurazione, risoluta o ridotta per mancato pagamento dei premi dopo che siano trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza, può essere riattivata, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta.
**La** riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.
Il saggio annuo di riattivazione si ottiene sommando quattro 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 rivalutazione del contratto, risoluto o ridotto per mancato pagamento dei premi, effettuata nei termini in cui ai comma precedenti, ri-

pristina 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.

**Ari. 6 Opzioni**

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

a. in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita naturai durante dell'Assicurato;

oppure

b. in una rendita annua rivalutabile pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia;

oppure

e. in una rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvivente designato.

La rendita annua vitalizia di opzione sarà determinata sulla base dell'apposita tariffa corrispondente al'opziorie prescelta e verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" della tariffa di "opzione medesima.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà; secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO PIÙ", 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 annuita attribuire agli assicurati, 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 al 70%.
La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito, diminuito del tasso tecnico del: 4% già conteggiato nel calcolo del, premio

**B) Rivalutazione del capitale assicurato**

Ad ogni anniversario delia data di decorrenza, il contratto in pieno vigore viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, delia riserva matematica costituitasi a tale epoca; Tale" aumento viene determinato secondo: la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A,, entro il 1 ° maggio: che precede l'anniversario suddetto:

Il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio, sarà ottenuto 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 pagamento 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.

# CAPITOLO M

## CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

— TARIFFA 512 —

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO CON CONTROASSICURAZIONE A PREMIO ANNUO COSTANTE CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE — SERIE **FONDO PIÙ**

(Operanti qualora la tariffa sia richiamata in polizza)

### Ali. 1 Rivalutazione annuale del capitale

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il capitale assicurato verrà rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella "Clausola di Rivalutazione".

La rivalutazione del capitale viene effettuata con le stesse modalità anche al termine del differimento.

### Art. 2 Determinazione della somma liquidabile in caso di morte dell'Assicurato nel corso del differimento

In caso dimorfe dell'Assicurato prima del termine del differimento verrà liquidato un importo uguale al premio annuo netto pattuito, moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, e rivalutato nella proporzione in cui il capitale, quale risulta rivalutato all'anniversario della data di decorrenza della polizza che precede la data del decesso, sta a quello inizialmente assicurato.

### Art. 3 Riduzione

In caso di mancato pagamento del premio e sempreché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, qualora la durata del differimento sia inferiore a 5 anni, e di almeno due annualità di premiò, se la durata del differimento è inferiore a 5 anni, l'assicurazione resta in vigore, libera daulteriori premi, per le seguenti prestazioni ridotte.

Il capitale ridotto, da corrispondersi in caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del differimento, si determina moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il coefficiente di riduzione appresso definito ed aggiungendo al valore cosi ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui nui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

In caso di morte dell'Assicurato entro il termine dei differimento, verrà corrisposto un importo uguale a quello che sarebbe stato liquidato qualora il decesso si fosse verificato alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Il capitale ridotto e l'importo liquidabile in caso di morte verranno rivalutati nella misura prevista al punto A della "Clausola di Rivalutazione", ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

### Art. 4 Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora la durata del differimento non sia inferiore a cinque anni, o di almeno due annualità di premio, se la durata del differimento è inferiore a cinque anni, il contratto, su esplicita richiesta del Contraente, è riscattabile.

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella del termine del differimento. Il tasso annuo di sconto è dei 5,25%, nel caso in cui siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, e del 5,50%, nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque.

Qualora l'importo ottenuto sia superiore al capitale pagabile in caso di morte, verrà liquidato in contanti un importo uguale al capitale liquidabile per il caso di morte dell'Assicurato alla data di sospensione del pagamento dei premi, mentre la differenza verrà corrisposta al termine del differimento in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al punto A della "Clausola di Rivalutazione".

### Art. 5 Riattivazione

In deroga allo specifico articolo delle Condizioni Generali di Polizza, l'assicurazione, risoluta o ridotta per mancato pagamento dei

premi dopo che siano trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza, può essere riattivata, entro un anno dalla scadenza della prima, rata di premio rimasta insoluta. La riattivazione viene concessa dietro il pagaménto di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.
Per saggio annuo di riattivazione si intende il saggio che si ottiene sommando quattro punti alla misura percentuale della rivalutazione applicata alla polizza, a norma della clausola di rivalutazione, all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del saggio legale di interesse.

La riattivazione del contratto, risoluto o ridotto per mancato pagamento dei premi, ed effettuata nei termini di cui ai comma precedenti,- ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuáli che si sarebbero ottenuti qualóra 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 il termine del differimento, il capitale rivalutato, pagabile in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale epoca, potrà essere convenuto in una delle seguenti forme:

a. in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita naturai durante dell'Assicurato;

oppure

b. in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni;

oppure

e. in una rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvivente designato.

La rendita annua vitalizia di opzione sarà determinata sulla base dell'apposita tariffa corrispondente all'opzione prescelta e verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" della tariffa di opzione medesima.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE-

La presente pòlizza 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 "FONDO PIÙ", 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 3 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota-che comunque non.deve risultare inferiore al 70%.
La misurá annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito, diminuito del tasso tecnico del 4% già conteggiato nel calcolo del premio. V

**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, delia riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A, entro il 1° maggio che precede l'aniversario suddetto.
Il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio, sarà ottenuto sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente:'"

— un importo ottenuto moltiplicando i! 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 pagamento 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.

# CAPITOLO N

## CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

— TARIFFA 511 —

ASSICURAZIONE DI CAPITALE DIFFERITO CON CONTROASSICURAZIONE A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE — SERIE FONDO **PIÙ**

(Operanti qualora la tariffa sia richiamata in polizza)

**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 Rivalufazione".

Il capitale sarà rivalutato con le stesse modalità anche al termine del differimento.

**Art. 2 Determinazione della somma liquidabile in caso di morte dell'Assicurato nel corso del differimento**

In caso di morte dell'Assicurato prima del termine del differimento verrà liquidato un importo uguale al premio unico nettd'rivalutato. Il premio unico netto rivalutato si determina applicando al premio unico netto versato la stessa misura e le stesse modalità di rivalutazione previste per il capitale assicurato:

**Art. 3- Riscatto**

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato dopò trascorso almeno un anno dàlia data della sua stipulazione e fino al termine del differimento. Il valore di riscatto è uguale al valore attuale del capitale, quale risulta rivalutato all'anniversario che precede la data di richiesta del riscatto, calcolato al tasso annuo del 5,25% per il periodo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella del termine del differimento.

Qualora l'importo ottenuto risulti superiore a quello liquidabile in caso di morte dell'Assicurato a tale data, viene liquidato immediatamente un importo uguale alla somma pagabile in caso di mortē mentre la differenza verrà liquidata al termine del periodo di differimento in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data, rivalutata annualmente in base a quanto previsto al punto A della "Clausola di Rivalutazione".

**Art. 4 Opzioni**

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

a. in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita naturai durante dell'Assicurato;

roppure

b. in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni;

oppure.,

e. in una rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvivente designato.

La rendita annua vitalizia di opzione sarà determinata sulla base dell'apposita tariffa corrispondente all'opzione prescelta e verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" della tariffa di opzione medesima.

## CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà Una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "FONDO PIÙ", 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 3 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque, non deve risultare inferiore al 70%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito, diminuito del tasso tecnico del 4% già conteggiato nel calcolo del premio.

**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), entro il 1° maggio che precede il suddetto anniversario.

Da tale anniversario il capitale assicurato per il caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del differimento ed il capitale liquidabile per il caso di sua premorienza, vengono aumentati 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 le precedenti rivalutazioni.

# CAPITOLO 0

**CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE**

— TARIFFA 205 —

ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE CRESCENTE ANNUALMENTE DEL 5% DEL CAPITALE INIZIALE A PARTIRE DAL SECONDO ANNO DI ASSICURAZIONE ED A PREMIO ANNUO COSTANTE

(Operanti qualora la tariffa sia richiamata in polizza)

**Ari. 1 Prestazioni garantite**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la Società garantisce, ai beneficiari designati, il pagamento immediato del capitale assicurato al momento del decesso.
Il capitale assicurato si accresce annualmente, a partire dal secondo anno di assicurazione, in misura del 5% di quello iniziale.
In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti alla Società.

**Ari. 2 Premio annuo**

Il premio annuo pattuito è costante per tutta la durata contrattuale ed è dovuto non oltre l'anno assicurativo in corso all'epoca del decesso dell'Assicurato.

**Art. 3 Interruzione del pagamento premi**

Poiché la presente tariffa prevede il pagamento di un premio annuo costante, in luogo di un premio annuo crescente con la stessa legge di variazione del capitale, ne consegue che, in caso di interruzione del pagamento dei premi annui, purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, qualora la durata del contratto non sia inferiore a 5 anni o di almeno due annualità di premio, se la durata del contratto è inferiore a 5 anni, il contratto resterà in vigore per un capitale ridotto costante, liberato del pagamento di ulteriori premi e pagabile nel caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata residua.

Il valore di riduzione si ottiene investendo la riserva matematica zillmerata, purché positiva, a premio unico di inventario.
Per lo zillmeraggio si assume l'aliquota dell'85% del premio annuo netto, mentre il premio unico di inventario comprende spese di gestione in misura **dell'I** ,5% del capitale per ogni anno di durata residua.

**Art. 4 Valore di riscatto**

La presente tariffa non ammette valore di riscatto.

**Art. 5 Riattivazione**

Nel caso di sospensione del pagamento dei premi la polizza potrà essere riattivata in base a quanto prevede lo specifico articolo delle Condizioni Generali.

# CAPITOLO P

## CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

— TARIFFA 206 —

ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A CAPITALE CRESCENTE ANNUALMENTE DEL 10% DEL CAPITALE INIZIALE A PARTIRE DAL SECONDO ANNO DI ASSICURAZIONE ED A PREMIO ANNUO COSTANTE

(Operanti qualora la tariffa sia richiamata in polizza)

### Art. 1 Prestazioni garantite

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la Società garantisce, ai beneficiari designati, il pagamento immediato del capitale assicurato al momento del decesso.

I! capitale assicurato si accresce annualmente, a partire dal secondo anno di assicurazione, in misura del 10% di quello iniziale.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti alla Società.

### Art. 2 Premio annuo

Il premio annuo pattuito è costante per tutta la durata contrattuale ed è dovuto non oltre l'anno assicurativo in corso all'epoca del decesso dell'Assicurato.

### Art. 3 Interruzione del pagamento premi

Poiché la presente tariffa prevede il pagamento di un premio annuo costante, in luogo di un premio annuo crescente con la stessa legge di variazione del capitale, ne consegue che, in caso di interruzione del pagamento dei premi annui, purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio, qualora la durata del contratto non sia inferiore a 5 anni o di almeno due annualità di premio, se la durata del contratto è inferiore a 5 anni, il contratto resterà in vigore per un capitale ridotto costante, liberato del pagamento di ulteriori premi e pagabile nel caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata residua.

Il valore di riduzione si ottiene investendo la riserva matematica zillmerata, purché positiva, a premio unico di inventario.

Per lo zillmeraggio si assume l'aliquota dell'85% del premio annuo netto, mentre il premio unico di inventario comprende spese di gestione in misura dell'1,5% del capitale per ogni anno di durata residua.

### Art. 4 Valore di riscatto

La presente tariffa non ammette valore di riscatto.

### Art. 5 Riattivazione

Nel caso di sospensione del pagamento dei premi la polizza potrà essere riattivata in base a quanto prevede lo specifico articolo delle Condizioni Generali.

# RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE POLIZZA VITA N.

MOTIVO: [A] RISCATTO [§] SINISTRO [5] SCADENZA [6] PRESTITO DI L.....

Barrare la casella che corriponde alla richiesta

| TIPO RICHIESTA | RICHIEDENTE AUTORIZZATO | NOMINATIVO e CODICE FISCALE |
|---|---|---|
| E D | CONTRAENTE | |
| E | BENEFICIARIO C/MORTE (') | |
| C | BENEFICIARIO C/VITA (•) | |

(') È necessaria la iirma di tutti i Beneficiari. In caso di minori la richiesta va avanzata dal Tutore allegando il documento di autorizzazione del Giudice Tutelare.

A B C D

- [ ] ORIGINALI DI POLIZZA E APPENDICI
- [ ] OUITANZA ULTIMO PREMIO PAGATO SCADUTA IL_____
- [ ] ULTIMA QUIETANZA PAGATA DI INTERESSI SU PRESTITO PAGATA IL_____

C

- [ ] CERTIFICATO ESISTENZA INVITA DELL'ASSICURATO

B

- [ ] CERTIFICATO DI MORTE DELL'ASSICURATO AVVENUTA IL_____
- [ ] RELAZIONE MEDICA SULLE CAUSE DELLA MORTE (Mod. V321)
- [ ] COPIA DELLA CARTELLA CLINICA RELATIVA AL RICOVERO DEL_____
- [ ] COPIA DEL TESTAMENTO
- [ ] ATTO NOTORIO CIRCA EREDI LEGITTIMI
- [ ] DECRETO GIUDICE TUTELARE SULLA RISCOSSIONE DEL CAPITALE

H CU DICHIARAZIONE RELATIVA Al PREMI DETRATTI Al FINI IRPEF NEI PRIMI 5 ANNI DI ASSICURAZIONE
*(solo se alla polizza si applica la clausola esclusione prestiti e il riscatto viene richiesto nei primi 5 anni di assicurazione)*

| Anno | Premio detratto | Anno | Premio detratto | Anno | Premio detratto | Anno | Premio detratto | Anno | Premio detratto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

Data _____

Firma dei Richiedenti

_____ _____ _____

AUTENTICA DELLA FIRMA (a cura di Notaio 0 Segretario Comunale)
(Se nella dichiarazione dei premi detratti ai fini IRPEF sono stati indicati importi diversi dal premio totale di polizza)
(Se i premi detratti sono diversi dal premio totale di polizza è necessaria l'autentica della firma)

RISERVATO ALL'AGENZIA
Si dichiara che la firma dei Richiedenti è autentica e che l'ultima quietanza di premio pagata è stata registrata su:

D.C. N. _____ del _____

Data _____ L'Agente _____

*Provvediamo con rapidità alla liquidazione ed al pagamento dei danni, fornendo altresì adeguata assistenza agli Assicurati attraverso una rete di centinaia di operatori specializzati, distribuita in tutte le principali località*

**SARA assicurazioni**

**SARA VITA**

**ALA** assicurazioni

**AGENZIE PRESSO TUTTI GLI AUTOMOBILE CLUB E LORO DELEGAZIONI**

**Conservare qui:**

— Copia della proposta
— Polizza
— Appendici
— Ulteriore documentazione relativa alla polizza
— Quietanze di premio
— Nota informativa

**Agenzia di**