PRICOA Vita

Convertible Term
"Temporanea Convertibile in Vita Intera"

Questa pubblicazione contiene:
Nota Informativa
Condizioni Speciali di Polizza
Condizioni Generali di Polizza

In allegato nella tasca interna:
Proposta di Polizza
Soluzione Personalizzata

PRICOA Vita

Nota Informativa per l'assicurazione Temporanea per il caso di morte a Capitale ed a Premio Annuo Costanti convertibile in Vita Intera

Convertible Term "Temporanea Convertibile in Vita Intera"

Questa Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Cliente tutte le informazioni necessarie e sufficienti per stipulare una assicurazione con **PRICOA** Vita S.p.A. con la dovuta fondatezza nella propria scelta.

Il presente testo è completato dal contenuto della Soluzione personalizzata che fornisce una ipotesi di sviluppo nel tempo (a titolo esemplificativo) del rendimento della copertura assicurativa.

Il testo è redatto nel rispetto delle disposizioni impartite dall'ISVAP in materia di trasparenza nei rapporti tra imprese e assicurati, secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 17 Marzo 1995, n. 174.

Edizione Aprile 1997.

PRICOA Vita S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Via Tommaso Grossi, 2
20121 Milano, Italia
Tel. 02 72258.1 - Fax 02 72003580

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita D.M. 14.3.1990 G.U. 19.3.1990

Una controllata di
Prudential
The Prudential Insurance Company of America

A. Garanzia Principale e Garanzie Complementari

Il contratto che descriviamo in questa Nota Informativa è costituito da una **Garanzia Principale** e, facoltativamente, da due **Garanzie Complementari.**
La Garanzia Principale:
PRICOA Vita pagherà, secondo le presenti condizioni di polizza, il capitale costante al Beneficiario designato nel contratto subito dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga, anche dopo il versamento di un solo premio (come da Soluzione personalizzata).
Il Contraente pagherà per il periodo di durata contrattuale, sempreché l'Assicurato sia in vita, il premio annuo convenuto alla stipulazione del contratto.
Se l'Assicurato sarà in vita alla data di scadenza della polizza, questa si intenderà estinta e i premi pagati resteranno acquisiti dalla Società.
Le **Garanzie Complementari** sono prestazioni assicurative che integrano la copertura prestata dalla Garanzia Principale; sono disponibili su richiesta del Contraente.
Esse sono le seguenti:

1. INF 1: in caso di morte dell'Assicurato in seguito a infortunio, **PRICOA Vita pagherà al Beneficiario designato un Capitale aggiuntivo pari a quello principale,** come previsto dalle Condizioni Speciali.
2. INF 2: in caso di morte dell'Assicurato per infortunio stradale, **PRICOA Vita pagherà al Beneficiario designato un Capitale aggiuntivo doppio di quello principale,** come previsto dalle Condizioni Speciali.

BENEFICI
Con la sottoscrizione di questo tipo di contratto si acquisiscono i seguenti benefici:

- Il diritto alla riscossione di un capitale, in caso di morte dell'Assicurato, anche dopo il versamento di un solo premio.
- La certezza del capitale assicurato: il capitale è costante e predefinito al momento della definizione del contratto.
- La copertura prescelta rimane invariata e con essa i premi annui.
- La possibilità di convertire il contratto in modo totale o parziale, con un nuovo contratto di assicurazione a Vita Intera a Capitale Rivalutabile e a premio annuo costante, come previsto dalle Condizioni Speciali.

B. Visite Mediche

Questo contratto prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica.
È possibile, a determinate condizioni, limitarsi alla compilazione del questionario contenuto nel modulo di Proposta. In tal caso, tuttavia, **l'efficacia della garanzia per il caso di morte rimarrà limitata per i primi 6 mesi:** alcuni casi di decesso non saranno oggetto di copertura.
L'argomento è specificato in dettaglio nel paragrafo **"Carenza per assicurazioni senza visita medica"** delle Condizioni Speciali.
Modalità specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione H.I.V. (AIDS e patologie collegate).
L'argomento è dettagliato nel paragrafo **"Assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV (per mancata adesione da parte dell'Assicurato)"** delle Condizioni Speciali.
Quando la visita medica è obbligatoria, il costo della stessa è sostenuto da PRICOA Vita.
Solo qualora il Cliente decidesse di revocare la proposta o recedere dal contratto la spesa sostenuta sarà recuperata da parte della Compagnia, come specificato in dettaglio al paragrafo "Modalità di esercizio del diritto di recesso e revoca della proposta" delle Condizioni Speciali.

C. Durata del Contratto

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e la scadenza del contratto.

La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi assicurativi perseguiti e compatibilmente con l'età dell'Assicurato.

D. Modalità e forma di versamento dei premi

Per avere la certezza del pagamento del Capitale assicurato in caso di decesso e delle eventuali coperture aggiuntive, è dovuto un premio annuo anticipato per tutta la durata del versamento premi.
Il premio può anche essere frazionato in rate mensili, trimestrali, semestrali.
Questo comporterà il pagamento di **interessi di frazionamento pari a:**
5% sul premio annuo netto
frazionamento mensile.
3% sul premio annuo netto
frazionamento trimestrale.
2% sul premio annuo netto
frazionamento semestrale.
I pagamenti effettuati mediante un unico versamento annuo non prevedono interessi di frazionamento.
I premi possono essere versati tramite:
- addebito su Conto Corrente Bancario
- Bollettino di Conto Corrente Postale
- Assegno Bancario non trasferibile emesso a favore di: PRICOA Vita S.p.A.
- Assegno circolare emesso a favore del Cliente e da questi girato a PRICOA Vita S.p.A. con girata non trasferibile.

E. Informazioni sui premi relativi a ciascuna garanzia, principale o complementare

Il premio varia secondo l'età, il sesso, le abitudini di vita (sport, professione), lo stato di salute dell'Assicurato; la durata del contratto e la composizione delle garanzie previste dal contratto.
Per tale ragione è fondamentale che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano veritiere.
In caso contrario, il Beneficiario correrebbe il rischio di contestazioni da parte della Società e di vedere compromesso il pagamento del Capitale assicurato.

Il Contraente può, comunque, richiedere al Responsabile Clienti PRICOA Vita o al Servizio Clienti il chiarimento che desidera relativamente alla composizione del premio.
I **caricamenti** (quota del premio netto dovuto che è trattenuta da PRICOA Vita per far fronte ai costi gravanti sul contratto per oneri di acquisto, di incasso e di gestione) vengono evidenziati nella proposta nella parte relativa alla composizione del premio.

F. Sconti

Non sono previsti sconti sul premio.

G. Modalità di scioglimento e riattivazione del contratto

Se il Contraente sospende il pagamento dei premi, il contratto si estingue con la perdita di quanto già versato.
Tuttavia, entro 365 giorni dalla sospensione si ha diritto di richiedere la riattivazione del contratto e il ripristino della sua efficacia.
I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 1 anno da quando si è verificato il fatto su cui questo diritto si fonda (Cod. Civ. 2952).

H. Riscatto e Riduzione

Il Riscatto e la Riduzione non sono previsti da questa tariffa.

I. Modalità di esercizio del Diritto di Recesso e di Revoca della proposta

Il Contraente **ha diritto di recedere** dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto stesso è stato concluso secondo i criteri indicati nell'art. 2 delle Condizioni Generali.
Il recesso deve essere esercitato mediante lettera Raccomandata inviata al seguente recapito:
PRICOA Vita S.p.A.
Via Tommaso Grossi, 2 - 20121 Milano
Attn. **Servizio Clienti**
specificando nella lettera i propri dati anagrafici **e il Numero della polizza da cui si intende recedere.**
Entro 30 giorni dal ricevimento della raccomandata PRICOA Vita rimborserà al Cliente, previa consegna della documentazione contrattuale in suo possesso, il premio incassato, diminuito dell'imposta, dei diritti indicati e della parte relativa al rischio corso.
PRICOA Vita recupererà inoltre, in caso di visite mediche sostenute dal Cliente, l'importo corrispondente al costo minimo delle visite mediche sostenuto dalla Società per accettare la proposta di assicurazione da parte del Cliente.
Nella fase che precede la sottoscrizione della polizza, dopo la firma della Proposta di Assicurazione, il Cliente ha **la facoltà di revocare** la Proposta di Assicurazione, ottenendo la restituzione della somma eventualmente al netto delle Spese Mediche (qualora sostenute), delle imposte e dei diritti indicati nella proposta stessa.
La Proposta di Assicurazione, in deroga all'art. 1887 c.c., è immediatamente revocabile.

L. Indicazioni relative al regime fiscale applicabile

IMPOSTA SUI PREMI
I Premi sono soggetti ad una imposta pari, secondo le norme vigenti, al 2,5%.

BENEFICIO FISCALE DEI PREMI
Le Assicurazioni sulla Vita danno diritto ogni anno ad una detrazione dalla Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (I.R.P.E.F.) alle condizioni e nei limiti del tetto massimo di detraibilità fissati dalla legge.

ESENZIONE DALLE IMPOSTE DELLE SOMME ASSICURATE
In caso di morte dell'Assicurato il capitale corrisposto è esente dalla Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (I.R.P.E.F.) e da Imposta di Successione.

M. Esame dei reclami

Il Cliente può, per ogni eventuale reclamo, rivolgersi all'ufficio **Servizio Clienti** al numero diretto: **Tel. 02-72258.205.**
Il Cliente (Contraente/Assicurato/Beneficiario) ha facoltà, in ogni caso, di rivolgere direttamente i suoi reclami all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo scrivendo al seguente indirizzo:

I.S.V.A.P.
Via Vittoria Colonna, 39
00193 Roma.
La Società provvede a inviare periodicamente ai Clienti **un Questionario di Rilevazione Qualità** per verificare il loro grado di soddisfazione nei confronti del servizio offerto.

N. Legislazione applicabile

Al contratto si 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.

O. Lingua utilizzabile

Il contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

P. Informazioni relative alla Società

PRICOA Vita informerà il Cliente Contraente, tempestivamente e in forma scritta, su qualsiasi modifica dovesse intervenire sulla denominazione sociale, sulla forma giuridica e sull'indirizzo della sede legale o della Filiale a cui fare riferimento.

Q. Informazioni relative al contratto

PRICOA Vita fornirà al Contraente, in forma scritta nel corso della durata contrattuale le stesse informazioni di cui ai precedenti punti:

a) Garanzia Principale e Garanzie Complementari;
c) Durata del contratto;
d) Modalità e forma di versamento dei premi;
e) Informazioni sui premi relativi a ciascuna garanzia, principale o complementare;
g) Modalità di scioglimento e riattivazione del contratto;

relativamente ad ogni variazione per la sottoscrizione di clausole aggiuntive al contratto, oppure per intervenute modifiche nella legislazione ad esso applicabile.
Inoltre, annualmente PRICOA Vita comunicherà per iscritto al Contraente l'indicazione dei premi annui effettivamente versati ai fini della detraibilità fiscale.

R. Conversione

Questo contratto prevede la possibilità di essere convertito totalmente o parzialmente, in un nuovo contratto che presenta le seguenti caratteristiche principali:

- la prestazione assicurata si rivaluta annualmente;
- la copertura caso morte si estende, anche dopo l'ultimo premio annuo versato, per tutta la vita dell'Assicurato, continuando a rivalutarsi nel tempo;
- è prevista la possibilità di riduzione e riscatto, come indicato al punto "I" della Nota Informativa della tariffa Vita Intera.

Occorre precisare che laddove la Conversione sia totale, cioè nel caso in cui il capitale iniziale assicurato del contratto di Vita Intera sia uguale a quello del contratto di Temporanea Convertibile, il premio dovuto sulla nuova polizza sarà superiore al premio della Temporanea Convertibile.
In caso di Conversione parziale, una volta effettuata l'operazione di Conversione, i contratti sono indipendenti, pertanto il Contraente può decidere in qualsiasi momento di interrompere la Temporanea e proseguire solo con la Vita Intera.

Condizioni Speciali di 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 costante.
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 - Interruzione del pagamento dei premi

Il premio annuo pattuito è costante per tutta la durata contrattuale ed è dovuto non oltre l'anno di decesso dell'Assicurato.
Qualora il Contraente interrompa il pagamento dei premi nel corso della durata contrattuale, la polizza verrà estinta, qualunque sia il numero dei premi annui corrisposti con eventuali frazioni, ed i premi versati resteranno acquisiti alla Società, senza diritto a capitale ridotto od a valore di riscatto.

Art. 3 - 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.

Art. 4 - Conversione

4.1 - Definizione

La Conversione è un'opzione per la quale il Contraente ha la facoltà di stipulare un nuovo contratto di assicurazione, sul medesimo Assicurato, in forma "Vita Intera a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Costante" di cui all'art. 4.4, senza che vengano richieste nuove dichiarazioni sullo stato di salute dell'Assicurato e/o accertamenti sanitari, e senza l'applicazione di alcun periodo di carenza, fatto salvo quello eventualmente operante sull'assicurazione Temporanea Convertibile.
Il nuovo contratto di assicurazione Vita Intera sostituisce il contratto di Temporanea Convertibile in modo:

- **totale** nel caso in cui il capitale iniziale assicurato dell'assicurazione in forma Vita Intera sia pari al capitale assicurato dell'assicurazione Temporanea Convertibile;

oppure

- **parziale** nel caso in cui il capitale iniziale assicurato dell'assicurazione in forma Vita Intera sia inferiore al capitale assicurato dell'assicurazione Temporanea Convertibile. L'opzione di Conversione parziale può essere esercitata anche più volte.

4.2 - Modalità di esercizio

Il Contraente, ad ogni anniversario della data di decorrenza dell'assicurazione Temporanea Convertibile e comunque entro due anni dalla data di scadenza della stessa, può esercitare l'opzione di Conversione mediante lettera raccomandata alla Società da effettuarsi entro l'anniversario stesso, a condizione che siano soddisfatti i seguenti requisiti:

a) il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi dovuti sulla polizza di assicurazione Temporanea Convertibile;
b) l'opzione sia esercitata entro il compimento del 65° anno di età dell'Assicurato;
c) il capitale della nuova polizza non sia superiore al capitale assicurato dall'assicurazione Temporanea Convertibile;
d) la data di decorrenza della nuova polizza sia uguale all'anniversario della Temporanea Convertibile;
e) alla nuova polizza non siano aggiunte Garanzie Complementari, fatte salve quelle già presenti sul contratto di assicurazione Temporanea Convertibile.

4.3 - Effetti

– In caso di Conversione **totale** il contratto di assicurazione Temporanea Convertibile cessa automaticamente di produrre i suoi effetti a partire dall'anniversario di polizza di cui all'art. 4.2 e i premi versati restano acquisiti alla Società. Il nuovo contratto in forma Vita Intera sarà emesso tenendo conto dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento della Conversione, e della nuova durata di pagamento premi convenuta fra le parti, secondo le condizioni e nei limiti previsti dalla tariffa Vita Intera in vigore a tale data, previa sottoscrizione di una nuova proposta di assicurazione, e beneficerà di una riduzione della prima annualità di premio per un importo pari al premio annuo netto dell'assicurazione Temporanea Convertibile.

– In caso di Conversione **parziale** il contratto rimane in vigore fino alla data di scadenza prevista e, a partire dall'anniversario di polizza di cui all'art. 4.2, per un capitale ridotto risultante dalla differenza tra il capitale dell'assicurazione Temporanea Convertibile e il capitale della Vita Intera. Il nuovo premio dell'assicurazione Temporanea Convertibile sarà ricalcolato tenendo conto della prestazione ridotta sulla base dell'età e della durata iniziali, quali risultavano alla data di sottoscrizione della proposta di assicurazione. Il nuovo contratto in forma Vita Intera sarà emesso tenendo conto dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento della Conversione, e della nuova durata pagamento premi convenuta fra le parti, secondo le condizioni e nei limiti previsti dalla tariffa Vita Intera in vigore a tale data, previa sottoscrizione di una nuova proposta di assicurazione, e beneficerà di una riduzione della prima annualità di premio per un importo pari alla differenza tra il premio della Temporanea Convertibile prima della Conversione e quello dovuto successivamente.

Art. 4.4 - Tariffa Vita Intera derivante da Conversione

A) Prestazioni assicurate

Il nuovo contratto emesso a tariffa "Vita Intera a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Costante" prevede la corresponsione del capitale assicurato, rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella "Clausola di Rivalutazione" di cui alle "Condizioni Speciali" della tariffa, ai Beneficiari designati subito dopo il decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga. Il Contraente, sempreché l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di durata convenuto fra le parti, il premio annuo anticipato stabilito alla data di Conversione.

B) Riscatto - Riduzione

Il nuovo contratto, in caso di interruzione del pagamento dei premi, dà diritto a un capitale ridotto e/o ad un valore di riscatto secondo quanto previsto dalle "Condizioni Speciali" della tariffa.

C) Richiamo alle condizioni dell'assicurazione Vita Intera

Per quanto non espressamente richiamato nel presente articolo si fa riferimento alle Condizioni Speciali di polizza dell'assicurazione Vita Intera in vigore alla data di Conversione.

CARENZA PER LE ASSICURAZIONI SENZA VISITA MEDICA

L'Assicurato può richiedere la piena copertura assicurativa, senza periodo di "carenza", a condizione che si sottoponga a visita medica e che accetti le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

Se invece il contratto è assunto senza visita medica (a parziale deroga delle condizioni di polizza) è convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dal perfezionamento della polizza, la Compagnia corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati (al netto di accessori e imposte), in luogo del capitale assicurato.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della nuova Polizza stessa, l'applicazione della Carenza al nuovo contratto avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva della carenza già trascorsa del o dei contratti sostituiti con la nuova polizza, a partire dalle date di perfezionamento delle assicurazioni sostituite.

Entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto la Compagnia non applicherà la limitazione sopra indicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero Capitale Assicurato, qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta di:

1) una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale (A e B), leptospirosi itteroemorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
2) shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
3) infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto dall'Art. 4 delle Condizioni Generali di polizza) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente contestabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo, qualora l'Assicurazione sia al corrente con il pagamento dei premi o abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori e imposte. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte.

Resta infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma, qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contatti.

ASSICURAZIONI CON VISITA MEDICA IN ASSENZA DEL TEST HIV

(per mancata adesione da parte dell'Assicurato)

Qualora l'Assicurato non aderisca alla richiesta della Compagnia di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga delle Condizioni Generali del presente contratto rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 7 anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita o ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

In suo luogo, qualora l'assicurazione risulti al corrente con il pagamento dei premi o abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori e imposte. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta per il caso di morte.

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE PER IL CASO DI MORTE DA INFORTUNIO
(valida solo se espressamente richiamata)

Forma "INF. 1" - Garanzia di un capitale in caso di infortunio mortale.
Forma "INF. 2" - Garanzia di un doppio capitale in caso di infortunio mortale conseguente ad incidente stradale.

Art. 1 - Definizione di infortunio
Per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili.
Per infortunio conseguente ad incidente stradale va inteso quello causato da veicoli e/o mezzi meccanici in circolazione - esclusi quelli ferroviari - che avvenga su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate.
Questa assicurazione complementare garantisce il caso di infortunio che causi la morte dell'Assicurato entro i successivi 12 mesi.

Art. 2 - Estensione delle garanzie
La garanzia è pienamente operante anche nei casi di decesso causato da:
- inspirazioni casuali di emanazioni improvvise di gas o vapori;
- assorbimenti, per errore, di sostanze venefiche;
- colpi di sole;
- congelamenti o annegamenti od infezioni che siano diretta conseguenza di un infortunio;
- infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana, o per legittima difesa, nonché quelli sofferti dallo stesso sempreché involontariamente coinvolto in occasione di tumulti popolari, di aggressioni o di atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale.

La garanzia vale per tutti i casi di morte da infortunio per i quali l'Assicurato fruisce dell'assicurazione principale sulla vita, ad eccezione dei casi di decesso dovuti a partecipazione a corse motoristiche - salvo che si tratti di gare di regolarità pura patrocinate dall'ACI o dalla FMI scommesse, gare e relative prove ed allenamenti; a trattamenti medici o chirurgici che non siano in connessione con un infortunio; a tentativi di suicidio o di mutilazione volontaria; a movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche; a guerre, insurrezioni, risse (salvo i casi di legittima difesa), nonché dei casi di decesso che siano una conseguenza diretta o indiretta di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche o di trasmutazioni del nucleo dell'atomo.
Nelle assicurazioni stipulate "senza visita medica" il capitale garantito dall'assicurazione complementare infortuni verrà corrisposto dalla Compagnia anche se il decesso si dovesse verificare entro il periodo di "carenza".

Art. 3 - Estinzione dell'Assicurazione
Questa assicurazione complementare si estingue:
- nei casi di sospensione, cessazione ed esonero (per qualsiasi motivo) del pagamento dei premi;
- quando è trascorsa la durata stabilita in polizza per il pagamento dei premi;
- alla scadenza dell'annualità di premio più vicina al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

Art. 4 - Pagamento del capitale assicurato
Fermo restando quanto previsto dalle "Condizioni Generali" che riguardano l'assicurazione principale sulla vita, la Compagnia pagherà il capitale garantito di questa assicurazione complementare dopo che l'infortunio le sarà stato notificato nei modi qui sotto precisati.
La comunicazione dell'infortunio dovrà, mediante lettera raccomandata, essere inviata alla Compagnia - pena la decadenza di ogni diritto entro gli otto giorni successivi alla morte o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.
La denuncia dovrà indicare il luogo, il giorno e l'ora, le cause, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'infortunio e comprovare che la morte è conseguente ad infortunio.
Gli aventi diritto dovranno consentire alla Compagnia lo svolgimento delle indagini ed autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a dare le informazioni che fossero richieste.

Art. 5 - Richiamo alle condizioni dell'assicurazione principale
Per tutto ciò che non è previsto da queste condizioni valgono in quanto applicabili le condizioni della assicurazione sulla vita (assicurazione principale) e le norme di legge in materia.

PRICOA Vita

Condizioni Generali di Polizza

Art. 1
OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ
Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dagli allegati rilasciati dalla Società stessa.

Art. 2
ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE
L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno in cui:
- la polizza sia stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato

oppure
- la Compagnia abbia rilasciato al Contraente la polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazioni del proprio assenso.

Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle 24 del giorno previsto.
Polizze per il caso Vita - L'assicurazione entra in vigore alle 24 del giorno della sottoscrizione della proposta, conforme a quanto indicato nelle presenti condizioni e previo pagamento della prima rata di premio.

Art. 3
DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO
Decorsi 6 mesi dalla 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 salva la rettifica del capitale e della rendita assicurata in base alla 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 del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo 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 dalla entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 6 mesi dalla eventuale riattivazione dell'Assicurazione.

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

Art. 5
PAGAMENTO DEL PREMIO
Le rate di premio devono essere pagate alle scadenze pattuite contro quietanze emesse dalla Società, presso il domicilio di quest'ultima o della Filiale 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 30 giorni senza oneri di interesse.

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 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 dal momento in cui è stato pagato 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 riduzio-

ne, determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni Speciali.
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. La risoluzione del contratto ha effetto dalla data della richiesta;
b) la concessione di prestiti ad interessi, nei limiti del valore di riscatto di cui alla lettera a), purché la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi;
c) la concessione di prestiti senza interessi, qualora l'Assicurato abbia dovuto sottoporsi ad operazioni di alta chirurgia, per la somma occorsa per pagare le spese dell'atto operatorio, senza peraltro superare (tenuto conto dei prestiti eventualmente esistenti) il valore di riduzione del capitale assicurato in caso di morte, calcolato secondo l'articolo 7, purché la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi;
d) la concessione di prestiti, nel limite del valore di riscatto di cui alla lettera a), con abbuono degli interessi per la durata di un anno, qualora il relativo importo venga utilizzato per corrispondere all'Erario la tassa di successione eventualmente dovuta dal Contraente a seguito dell'avvenuto decesso di persona di famiglia (il coniuge, i genitori, i figli ed i germani), purché la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi.

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

Art. 9
CESSIONE - PEGNO - VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo 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 del vincolatario.

Art. 10
BENEFICIARIO

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

1) 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;
2) dopo la morte del Contraente;
3) 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, prestito, pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto del beneficiario.

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

Art. 11
PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

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

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

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società esegue il pagamento entro 30 gg. dal ricevimento della documentazione, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.
Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente Filiale della Società.

Art. 12
FORO COMPETENTE

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