PRICOA Vita

Annuity
"Rendita Vitalizia Differita"

Questa pubblicazione contiene:
Nota Informativa
Condizioni Speciali di Polizza
Condizioni delle Garanzie Complementari
Condizioni Generali di Polizza

In allegato nella tasca interna:
Proposta di Polizza
Soluzione Personalizzata

PRICOA Vita

Nota Informativa per l'Assicurazione Rendita Vitalizia Rivalutabile a Premio Annuo Costante

Annuity "Rendita Vitalizia Differita"

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 secondo le norme emanate a tutela del consumatore da parte dell'Unione Europea per il settore delle Assicurazioni sulla Vita.

Queste norme sono state accolte e integrate nel nostro ordinamento mediante il Decreto Legislativo 17 Marzo 1995, n. 174.

Edizione Dicembre 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 una **Garanzia Complementare.**

La Garanzia Principale:

PRICOA Vita pagherà, secondo le presenti condizioni di polizza, una rendita vitalizia rivalutata che viene garantita in **caso di vita** dell'Assicurato subito dopo la scadenza contrattuale.

In **caso di morte** dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale verrà liquidato, al Beneficiario designato, un importo pari alla somma dei premi versati rivalutati al netto di diritti e tasse (controassicurazione).

Il Contraente pagherà per il periodo di durata contrattuale, il premio annuo convenuto alla stipulazione del contratto.

La **Garanzia Complementare** è una prestazione assicurativa che integra la copertura prestata dalla Garanzia Principale; è disponibile su richiesta del Contraente. È la seguente:

INVEP: qualora l'Assicurato sia colpito da invalidità totale e permanente, **PRICOA Vita esonererà il Contraente dal pagamento dei premi dovuti,** ferma restando l'operatività della garanzia principale, ai sensi delle Condizioni specificate in dettaglio.

BENEFICI

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

- Il diritto alla riscossione di una rendita annua vitalizia, in caso di vita dell'Assicurato al termine della durata dei versamenti. In caso di morte dell'Assicurato durante il periodo dei versamenti verrà liquidata una somma pari all'importo dei premi versati rivalutati al netto di diritti e tasse.
- La maggiorazione della rendita assicurata nel corso del tempo grazie alla rivalutazione annuale, per effetto dell'assegnazione di una consistente parte dei redditi finanziari derivanti dalla gestione speciale degli investimenti cui è collegato il contratto.
- La certezza dei risultati via via raggiunti: le maggiorazioni, una volta conseguite, restano definitivamente acquisite e la rendita può solo aumentare e mai diminuire.
- La garanzia della rendita minima assicurata, il cui valore è calcolato sulla base del tasso di interesse annuo del 3% (tasso tecnico).
- La possibilità di lasciare in giacenza la rendita maturata (convertita in capitale), anche dopo la scadenza del contratto, e chiederne la liquidazione in un momento successivo (differimento automatico).

OPZIONI

Se il Contraente lo richiede la rendita rivalutata potrà essere convertita in una delle seguenti forme:

a) un capitale pagabile al termine della durata contrattuale;

oppure

b) una rendita annua vitalizia, di minore importo, rivalutabile pagabile **in modo certo nei primi 5 o 10 anni,** anche in caso di decesso dell'Assicurato durante questo periodo e, successivamente, finché l'Assicurato resta in vita;

oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile, di minore importo, pagabile **all'Assicurato e reversibile a favore di un'altra persona designata,** purché tra i due esista un divario di età non superiore a 5 anni. La reversibilità può essere totale o parziale.

La richiesta di opzione dovrà avvenire tre mesi prima della scadenza del contratto.

Il Contraente effettua la sua richiesta tramite lettera Raccomandata indirizzata al Servizio Clienti PRICOA Vita.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A della "Clausola di Rivalutazione" nelle Condizioni Speciali.

La rendita annua vitalizia **non può essere riscattata durante il periodo di godimento.**

B. Visite Mediche

Questo contratto non prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica.
Tuttavia, in presenza della Garanzia complementare INVEP con età dell'Assicurato superiore ai 50 anni, si rende obbligatoria l'esecuzione della visita medica.
Quando la visita medica è obbligatoria, il costo della stessa è sostenuta 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".

C. Durata del contratto

La durata del contratto è il periodo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del termine di pagamento dei premi.
La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi assicurativi perseguiti e compatibilmente con l'età dell'Assicurato.
La durata minima di questo contratto è fissata in anni 5; può essere inferiore a condizione che l'età dell'Assicurato al termine della durata contrattuale sia uguale o maggiore a 55 anni per le donne e a 60 per gli uomini.

D. Modalità e forma di versamento dei premi

Per avere la certezza del pagamento della rendita assicurata alla scadenza contrattuale, è dovuto un premio annuo anticipato per tutta la durata prevista.
Il premio può anche essere frazionato in rate mensili, trimestrali, semestrali.
Questo comporterà il pagamento di **interessi di frazionamento pari a:**
6,5% sul premio annuo netto
frazionamento mensile.
4,5% sul premio annuo netto
frazionamento trimestrale.
3,0% 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 Postale
- Assegno Bancario o Circolare non trasferibile intestato a: PRICOA Vita S.p.A.
- Assegno circolare intestato al Cliente e da questi girato a PRICOA Vita con girata non trasferibile.

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

Il premio varia secondo l'età, il sesso, la durata del contratto e la composizione delle garanzie previste nello stesso.
Per tale ragione è fondamentale che le dichiarazioni rese da Contraente e Assicurato siano veritiere.
In caso contrario, il Beneficiario correrebbe il rischio di contestazioni da parte della Società e di vedere compromesso, in caso di presenza della garanzia INVEP, l'esonero per il Contraente dal pagamento dei premi.
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** (ovvero la quota del premio netto dovuto trattenuto da PRICOA Vita per far fronte alle spese collegate alla emissione e alla gestione del contratto), sono stati evidenziati nella proposta nella parte relativa alla composizione del premio.

F. Sconti

Non sono previsti sconti sul premio.

G. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili/rivalutazione

La presente forma assicurativa è collegata a una specifica gestione patrimoniale, denominata Fondo PRICOA Vita, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito regolamento riportato nelle Condizioni Speciali. Il risultato della gestione è annualmente certificato da una società di revisione contabile iscritta all'albo di cui al D.P.R. 136/75 per attestarne la correttezza.
Tale risultato viene annualmente attribuito al contratto - a titolo di partecipazione agli utili sotto la forma di rivalutazione delle prestazioni - per una aliquota di retrocessione non inferiore all'75%.
Il beneficio finanziario così attribuito, depurato del tasso di interesse già riconosciuto nel calcolo della rendita inizialmente assicurata (tasso tecnico) determina la progressiva maggiorazione della rendita per rivalutazione.
Gli effetti della rivalutazione sono evidenziati nella Soluzione personalizzata allegata, con l'avvertenza che i valori esposti derivano da ipotesi esemplificative dei risultati futuri della gestione e che gli stessi sono espressi in lire correnti senza quindi tenere conto degli effetti dell'inflazione.

H. Modalità di scioglimento del contratto

Il Contraente può sospendere il pagamento dei premi **con i seguenti effetti:**

1. se il numero di annualità di premio corrisposte è **inferiore a 3** (nel caso di contratti di durata uguale o superiore a 5 anni) o **inferiore a 2** (nel caso di contratti di durata inferiore a 5 anni), il contratto si estingue con la perdita di quanto già versato.
   Tuttavia, entro un anno dalla sospensione si ha diritto di richiedere la riattivazione del contratto e il ripristino della sua efficacia secondo quanto indicato nelle Condizioni Speciali di polizza;
2. se invece il numero di annualità di premio corrisposte è almeno **pari o superiore a 3** (nel caso di contratti di durata uguale o superiore a 5 anni) o **pari o superiore a 2** (nel caso di contratti di durata inferiore a 5 anni), si ha diritto a:
   2.1 riscuotere il riscatto maturato previa richiesta scritta del Contraente alla Società. In tal caso il contratto si estingue nel momento in cui PRICOA Vita liquida il valore di riscatto al Contraente;
   2.2 mantenere in essere la Garanzia Principale in forma ridotta, secondo quanto previsto dalle presenti Condizioni Speciali all'art. 3.

I PAGAMENTI DOVUTI (PER RISCATTO O PER CAUSE DIVERSE) VENGONO EFFETTUATI DALLA SOCIETÀ ENTRO 30 gg. DAL RICEVIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE PREVISTA.
I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui questo diritto si fonda (Cod. Civ. 2952).

I. Riscatto e Riduzione e relativi valori

Nella Soluzione personalizzata sono indicati i valori di riscatto e di riduzione spettanti al Contraente in relazione al numero di anni trascorsi, con riferimento alle ipotesi ivi considerate.
Tanto il riscatto quanto la riduzione possono essere richiesti solo dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, se la durata del contratto non è inferiore a cinque anni; dopo due anni, se la durata è inferiore a cinque anni.
Il contratto può essere riscattato sia durante il pagamento dei premi che alla scadenza contrattuale.
La rendita ridotta maturata in relazione ai premi versati resta acquisita a favore del Contraente e continua a beneficiare di maggiorazioni per rivalutazione.
A richiesta del Contraente, la Società fornirà altresì sollecitamente e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento della richiesta, l'informazione relativa al valore di riscatto maturato.
Tale richiesta va inoltrata al **Servizio Clienti** al numero verde: **Tel. 1678-33012.**

SUL RISCATTO
L'obiettivo che si desidera raggiungere mediante una polizza di assicurazione sulla vita viene conseguito rispettando per intero il piano di versamenti concordato con la Compagnia di Assicurazione.
Una interruzione anticipata comporta una variazione nello sviluppo economico del progetto assicurativo e porta con sé una diminuzione dei risultati economici desiderati.
Il Contraente deve valutare:

1. **l'impegno che sta accettando,** prima di firmare un contratto, tanto per la durata quanto per l'onere economico che questo comporta;
2. **le conseguenze di una minore efficacia,** sia sotto il profilo economico, sia sotto quello della copertura assicurativa, risultante dalla interruzione di un contratto assicurativo sulla vita.

L. 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 (ricevuta tutta la documentazione in possesso al Cliente) 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 eseguite dall'Assicurato, l'importo corrispondente al pacchetto sanitario espletato; indicato nella tabella presente sulla proposta di assicurazione.
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 delle somme versate al netto delle spese mediche (qualora sostenute) e delle imposte indicate nella proposta stessa.

M. Indicazioni relative al regime fiscale applicabile

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

DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI
Le Assicurazioni sulla Vita danno diritto ogni anno ad una detrazione dalla Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) alle condizioni e nei limiti del tetto massimo di detraibilità fissati dalla legge. Per poter beneficiare della detrazione è comunque necessario che il contratto abbia una durata non inferiore a 5 anni e che il Contraente rinunci alla possibilità di richiedere prestiti per tale periodo minimo. Nel limite di detraibilità rientrano anche i premi per assicurazioni infortuni e i contributi previdenziali non obbligatori per legge.

TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE
In caso di morte dell'Assicurato il capitale corrisposto è esente dalla Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) e da Imposta di Successione.
In caso di liquidazione di un capitale intero o ridotto (in caso di vita dell'Assicurato) al Contraente, o di riscatto da parte del Contraente stesso, viene applicata un'imposta a titolo di ritenuta definitiva pari al 12,5% della differenza fra la somma liquidata e l'ammontare dei premi pagati.
Tale imposta si riduce del 2% per ogni anno di durata della polizza eccedente i 10 anni (ad esempio dopo 15 anni l'imposta sarà pari all'11,25% e, dopo 20 anni, al 10%).
Le somme corrisposte a titolo di rendita vitalizia sono soggette ad imposizione IRPEF limitatamente al 60% del loro ammontare.
In caso di riscatto (se questo avviene entro i primi 5 anni di durata) verrà inoltre applicata una tassazione a titolo di ritenuta d'acconto, pari alla percentuale del primo scaglione della aliquota marginale IRPEF sui premi corrisposti alla Compagnia.

N. Esame dei reclami

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.
Il Cliente può, per ogni eventuale reclamo, rivolgersi all'ufficio **Servizio Clienti** al numero verde: **Tel. 1678-33012.**
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:

ISVAP
Via Vittoria Colonna, 39
00193 Roma.

O. 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.

P. 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.

Q. Informazioni relative alla Società

PRICOA Vita informerà il 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.

R. 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 calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili/rivalutazione;
H) Modalità di scioglimento del contratto;
I) Riscatto e Riduzione e relativi valori;

relativamente ad ogni variazione per la sottoscrizione di clausole aggiuntive al contratto, oppure per intervenute modifiche nella legislazione ad esso applicabile.

S. Informazioni sulla rivalutazione del contratto

Annualmente PRICOA Vita comunica per iscritto al Contraente:

- l'importo della rendita assicurata aggiornata per effetto della rivalutazione del contratto;
- il tasso percentuale di rendimento del Fondo PRICOA Vita;

oltre alle indicazioni dei premi annui effettivamente versati dallo stesso Contraente alla Compagnia, ai fini della detraibilità fiscale.

Condizioni Speciali di Polizza

Art. 1 - Rivalutazione annuale della rendita

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, la rendita assicurata verrà rivalutata nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione.
La rivalutazione della rendita verrà effettuata con le stesse modalità anche al termine del periodo di differimento e durante il periodo della sua corresponsione.

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 annuo netto pattuito, maggiorato dell'eventuale riduzione di premio prevista dalla tariffa, moltiplicando per il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, e rivalutato nella proporzione in cui la rendita annua, quale risulta rivalutata all'anniversario della data di decorrenza della polizza che precede la data del decesso, sta a quella inizialmente assicurata.

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 non sia inferiore a 5 anni, od almeno due annualità di premio, se la durata del differimento è inferiore a 5 anni, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori pagamenti, per le seguenti prestazioni ridotte. La rendita annua ridotta, da corrispondersi in caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del differimento, si determina moltiplicando la rendita inizialmente assicurata per il coefficiente di riduzione appresso definito ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra la rendita rivalutata, all'anniversario della data di decorrenza che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata, e la rendita inizialmente assicurata.
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.

In caso di morte dell'Assicurato entro il termine del 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.
La rendita ridotta 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.
Durante il periodo di godimento, la rendita ridotta viene rivalutata ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, nella misura prevista al punto A) della Clausola di Rivalutazione.

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 di sconto è del 4,5%, nel caso in cui siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, e del 5%, nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque.
Il capitale ridotto si ottiene moltiplicando la rendita ridotta per il coefficiente indicato in polizza, stabilito in relazione all'età dell'Assicurato al termine del differimento.
Il suddetto coefficiente viene maggiorato di tante volte 10,125, per ogni 100 lire di rendita annua, quanti sono gli anni mancanti al termine del differimento computati a partire dall'anniversario della data di decorrenza della polizza che precede la data di richiesta di riscatto con un massimo di 50,625.
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.
Al termine del differimento, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il contratto è riscattabile ed il valore di riscatto si ottiene moltiplicando la rendita annua, quale risulta rivalutata a tale epoca, per il coefficiente indicato in polizza, stabilito in relazione all'età dell'Assicurato al termine del differimento. La richiesta del riscatto della rendita al termine del differimento dovrà essere comunicata con lettera raccomandata dal Contraente alla Compagnia almeno 30 giorni prima del suddetto termine.
Il riscatto non è consentito durante il periodo di godimento della rendita.

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.
Per saggio annuo di riattivazione si intende il saggio che si ottiene sommando tre punti alla misura percentuale della rivalutazione applicata alla polizza, a norma della Clausola di Rivalutazione, all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del saggio legale di interesse.
La riattivazione del contratto, risoluto o ridotto per mancato pagamento dei premi, ed effettuata nei termini di cui ai comma precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatto salvo, in ogni caso, quanto disposto dalle Condizioni Generali in ordine alla validità delle garanzie assicurative.

Art. 6 - Opzioni

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi tre mesi prima della scadenza del contratto, la rendita rivalutata, dovuta vita natural durante dell'Assicurato, potrà essere convertitita in una delle seguenti forme:

a) un capitale pagabile al termine del pagamento dei premi;
b) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, di minore importo, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato resta in vita;

oppure

c) una rendita annua vitalizia rivalutabile, di minore importo, pagabile all'Assicurato e reversibile a favore di un'altra persona designata, purché tra i due esista un divario di età non superiore a 5 anni. La reversibilità può essere totale o parziale.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successivo anniversario secondo le norme stabilite dalla Clausola di Rivalutazione per la rendita vitalizia di base.

Art. 7 - Opzione di Differimento automatico di scadenza

Tre mesi prima della scadenza del contratto, purché tutti i premi pattuiti siano stati corrisposti, il Contraente, ha la facoltà di richiedere che la scadenza stessa venga differita automaticamente, di anno in anno, con conseguente differimento automatico della riscossione della prestazione garantita, senza ulteriore corresponsione di premi.
Salvo diversa indicazione del Contraente, da effettuarsi 3 mesi prima della ricorrenza annua, il differimento, una volta richiesto, è automatico.
La prestazione garantita a ciascun anniversario si otterrà moltiplicando la prestazione maturata all'anniversario precedente per il coefficiente riportato nella tabella qui sotto riportata, in corrispondenza all'età raggiunta dall'Assicurato, diminuita di un anno, e dividendo il prodotto per mille.
Per Assicurati di sesso femminile si utilizzano gli stessi coefficienti impiegati per il sesso maschile attraverso un ringiovanimento dell'età assicurativa di 5 anni per età di ingresso in assicurazione non inferiori a 23 anni e considerando un'età pari a 18 anni per età di ingresso in assicurazione inferiori a 23 anni.
Durante il periodo di differimento automatico, ad ogni anniversario di polizza e fino al momento della riscossione della prestazione assicurata, la prestazione stessa continua a rivalutarsi nella misura e secondo le modalità contenute nella "Clausola di Rivalutazione".

Qualora l'Assicurato dovesse morire nel corso dell'anno, viene liquidata ai Beneficiari la prestazione garantita all'anniversario immediatamente successivo la data della morte, calcolata come sopra precisato.

Coefficienti per la determinazione della prestazione assicurata alla fine dell'anno per fasce di età raggiunta (TASSO TECNICO = 3%)

ETÀ raggiunta	COEFFICIENTE
fino a 65	s = 1,007
66-75	s = 1,007
76-80	s = 1,006
81-85	s = 1,005
86-90	s = 1,004
oltre 90	s = 1,003

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 PRICOA Vita" 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 all'art. 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore al 75%.
La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito, diminuito del tasso tecnico del 3%, già conteggiato nel calcolo del premio.

B. Rivalutazione della rendita assicurata

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il contratto in pieno vigore viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A), entro il 1 ° marzo che precede l'anniversario suddetto.
Durante il periodo di differimento, la rendita rivalutata, fermo restando l'ammontare annuo del premio, sarà ottenuta sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente:
- un importo ottenuto moltiplicando la rendita inizialmente assicurata 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 la rendita in vigore nel periodo annuale precedente e quella inizialmente assicurata.

Durante il periodo di godimento, la rendita annua rivalutata sarà ottenuta sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente il prodotto della rendita stessa per la misura della rivalutazione.
Gli aumenti della rendita assicurata verranno comunicati di volta in volta al Contraente.

GESTIONE SPECIALE DEGLI INVESTIMENTI "FONDO PRICOA Vita"

Regolamento:

Art. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome "FONDO PRICOA Vita".

Art. 2

Nel "FONDO PRICOA Vita" confluiranno le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono l'apposita "Clausola di Rivalutazione", per un importo non inferiore alle corrispondenti riserve matematiche.
La gestione del "FONDO PRICOA Vita" è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni Pprivate e di interesse collettivo con la circolare n. 71 del 26/3/1987 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
L'alimento del Fondo avverrà con periodicità mensile, in corrispondenza col giorno 15 del mese di scadenza di ciascun premio.

Art. 3

La gestione del "FONDO PRICOA Vita" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 31 marzo 1975, n. 136, la quale attesta la rispondenza del Fondo al presente regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle at-

tività attribuite al Fondo; il rendimento annuo del Fondo descritto al successivo art. 4; l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

Art. 4
Il rendimento annuo del "FONDO PRICOA Vita", per l'esercizio relativo alla certificazione, si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza di quell'esercizio, al valore medio del Fondo stesso.
Il valore medio è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli, nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo, determinate in base al costo.
La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

Art. 5
Ai fini della valutazione del rendimento annuo (di cui all'art. precedente), l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre dell'anno di certificazione.

Art. 6
Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio, compresi gli utili e le perdite di realizzo, di competenza del Fondo, al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo, e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Compagnia.

Art. 7
La Società si riserva di apportare al precedente art. 6 quelle variazioni che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

Condizioni delle Garanzie Complementari

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DI ESONERO DAL PAGAMENTO DEI PREMI IN CASO DI INVALIDITÀ
(valida solo se espressamente richiamata)

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 accertabili, abbia perduto in modo presumibilmente permanente e totale la capacità all'esercizio della professione o mestiere dichiarati alla Società ed abbia perduto altresì la capacità ad ogni lavoro confacente alle sue attitudini ed abitudini.

Art. 3
La garanzia di cui alla presente assicurazione complementare non è operativa per i casi di invalidità conseguenti a:
- tentato suicidio;
- infortunio aereo, comunque verificatosi, sia in volo che a terra dipendente da attività professionale aeronautica, militare o civile dell'Assicurato;
- cause di guerra.

Art. 4 - Denuncia dell'invalidità e obblighi relativi.
Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente è tenuto a farne denuncia alla Direzione della Società, a mezzo di lettera Raccomandata, accludendo un particolareggiato certificato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o lesione che ha prodotto l'invalidità.
A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza di 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;
- 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;
- consentire alla Società tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie.

Art. 5
L'invalidità permanente o 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 di ogni diritto derivante dalla presente assicurazione complementare, hanno l'obbligo di:
- ragguagliare la Società circa il cambio del luogo di residenza dell'Assicurato;
- 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;
- consentire che la Società accerti, con medici di sua fiducia e a sue spese, non più di una volta all'anno, la persistenza dell'invalidità.

Art. 6 - Controversia e Collegio Arbitrale
La Società comunica, entro il termine massimo di 180 giorni dalla data del timbro postale della lettera Raccomandata di cui all'art. 4, se intende riconoscere o meno l'invalidità denunciata.
Qualora l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, oppure quando ne venga da questa accertata la cessazione, il Contraente, purché la polizza sia regolarmente in vigore, ha la facoltà di chiedere, con lettera Raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata alla Direzione della Società, entro il termine perentorio di 30 giorni dalla comunicazione avutane, la constatazione dello stato d'invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio arbitrale composto da tre medici i quali giudicheranno in merito inappellabilmente e senza formalità di procedura.
Dei tre medici anzidetti uno è nominato dalla Società, il secondo dal Contraente ed il terzo scelto

dai primi due così nominati.
In caso di disaccordo la nomina del terzo arbitro verrà demandata al Presidente del Tribunale di Milano.
Ogni parte sopporta le spese del proprio medico e la metà di quelle del terzo arbitro.

Art. 7
Finché lo stato di invalidità non sia stata 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'art. 6, è nuovamente tenuto al pagamento dei premi, altrimenti ridiventano applicabili le disposizioni delle Condizioni Generali di Assicurazione relative al mancato pagamento dei premi.

Art. 9 - Riduzione e riscatto
Questo tipo di contratto non prevede riduzione e riscatto e pertanto l'assicurazione termina quando, per qualsiasi motivo, cessa il pagamento dei premi della polizza base. I sovrappremi pagati resteranno acquisiti dalla Società.

Art. 10 - Garanzie complementari
Se la polizza prevede anche altre garanzie complementari, tali garanzie cessano al momento stesso in cui l'Assicurato viene riconosciuto invalido ai sensi delle presenti Condizioni.

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 sucessiva 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 - Dichiarazione 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 della 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 riduzione, 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 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 beneficiario 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 essere consegnato sin dal momento della stipulazione del contratto e che, in difetto, verrà richiesto con lettera raccomandata dalla Società all'Assicurato subito dopo la stipulazione.
Per i pagamenti 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.