

DA 4/10/95

520.517

 Δ 13/1/97

529.475

CONTINUATTIVA

CONTINUATTIVA

NOTA INFORMATIVA

Premessa

La presente Nota Informativa, redatta nel rispetto delle disposizioni emanate a tutela del Consumatore (*direttiva 92/96/CEE e D.L. 17 marzo 1995 n. 174*), e secondo quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 249 del 19.06.1995, vuole contribuire a far conoscere in modo corretto le principali caratteristiche del contratto di assicurazione prescelto per consentire al Contraente di sottoscrivere l'assicurazione con cognizione di causa. Al riguardo si raccomanda, inoltre, di leggere le Condizioni di Polizza ed, eventualmente, di richiedere chiarimenti al Consulente assicurativo.

CONTINUATTIVA

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa è uno strumento per la gestione finanziario-assicurativa del patrimonio che, dando risposte nuove e complete a chi cerca elevata sicurezza dell'investimento senza rinunciare al rendimento, consente la

destinazione di un capitale, pagabile agli eredi designati in caso di premorienza dell'Assicurato, magari per far fronte alle imposte di successione.

Oltre a questa assicurazione in caso di morte denominata tecnicamente "a vita intera", sono disponibili altre forme denominate:

- **mista** con una componente sia di risparmio e sia di puro rischio;
- **temporanee in caso di premorienza** con la finalità di coprire esclusivamente tale evento con versamenti a fondo perduto;
- **rendita vitalizia differita** per costituirsi agevolmente una forma di pensione integrativa a quella di legge;
- **capitale differito** per compiere una forma di risparmio assicurativo di breve periodo;
- **rendita vitalizia temporanea differita** per garantire il raggiungimento degli obiettivi del giovane indipendentemente dallo stato in vita del genitore.

Il Cliente può richiedere al Consulente assicurativo informazioni anche su questi contratti per scegliere quello che più risponde alle specifiche esigenze.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

DEFINIZIONE DELLA GARANZIA

Continuattiva garantisce, al decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento al Beneficiario designato del capitale assicurato, maggiorato delle rivalutazioni.

A seconda dell'età dell'Assicurato alla stipula del contratto il capitale assicurato usufruirà, inoltre, di incrementi aggiuntivi pari al 30% del capitale assicurato iniziale, debitamente rivalutato. Gli incrementi potranno avvenire al quinto, al decimo e al quindicesimo anniversario secondo quanto riportato nelle Condizioni di Polizza.

L'ammontare del capitale assicurato dipende dall'età e dal sesso dell'Assicurato, dall'entità del premio unico e dallo stato di salute e abitudini di vita.

Il Consulente è a disposizione del Contraente per chiarire quali risultati conseguono in funzione delle diverse combinazioni.

L'efficacia della garanzia viene limitata per i primi sei mesi dall'entrata in vigore del contratto, come riportato nelle Condizioni di Polizza. L'Assicurando può evitare questa limitazione sottoponendosi a visita medica.

AdriaVita si riserva, comunque, la possibilità di chiedere opportuni accertamenti sulle condizioni di salute quando l'entità delle somme sotto rischio lo giustifichino.

Inoltre, modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie collegate), come riportato sempre nelle Condizioni di Polizza.

In ogni caso è di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese siano complete e veritiere per evitare il rischio di contestazioni, legittime e successive della Società che potrebbero pregiudicare il diritto dei Beneficiari al pagamento del capitale assicurato.

MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA RIVALUTAZIONE

Continuattiva appartiene ad una categoria di assicurazioni sulla vita a prestazione rivalutabile, collegata ad una Gestione Speciale denominata "Genercasse", separata dalle altre attività di AdriaVita e disciplinata da un regolamento riportato nelle Condizioni di Polizza. Il risultato della suddetta Gestione è annualmente certificato da una Società di revisione iscritta all'Albo (D.P.R. 136/75), che ne garantisce la correttezza.

Ad ogni ricorrenza annuale il capitale assicurato usufruirà di una rivalutazione determinata in funzione di quanto avrà reso la Gestione Speciale Genercasse, dove sono impiegate le disponibilità maturate nel contratto e dall'aliquota di retrocessione (cioè della percentuale di partecipazione al rendimento riconosciuta ogni anno agli assicurati) determinata in relazione all'importo di premio versato, come più dettagliato nelle Condizioni di Polizza. La misura di rivalutazione sarà, pertanto, pari al rendimento riconosciuto al contratto, al netto del tasso di interesse del 3% annuo, perché già precontato nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

Un esempio di questo meccanismo di rivalutazione è riportato nel progetto numerico personalizzato da consegnarsi unitamente alla presente nota informativa. Al riguardo va precisato che i valori riportati nel progetto hanno carattere indicativo, non potendosi conoscere oggi l'entità dei risultati futuri di Genercasse ed inoltre non tengono conto degli effetti inflattivi.

Tale progetto, infatti, riporta lo sviluppo delle prestazioni assicurate sulla base di un'ipotesi di rendimento finanziario prescritta dall'ISVAP.

Proprio per l'imprevedibilità dei risultati finanziari futuri sono, inoltre, indicati gli importi del capitale assicurato ottenibili con un rendimento superiore ed inferiore di un punto rispetto all'ipotesi di partenza.

E', comunque, data la garanzia di un valore minimo di capitale assicurato liquidabile in caso di morte. L'importo, evidenziato sempre nel progetto, è stato calcolato sulla base di un tasso di interesse annuo del 4% scomposto in una parte già precontata nel calcolo del capitale assicurato iniziale (3%) ed una seconda parte garantita con una rivalutazione minima annua dell'1%.

Con la sottoscrizione di questo tipo di contratto il Contraente è certo che i risultati via via raggiunti sono acquisiti: il capitale assicurato anno per anno potrà solo aumentare.

Infatti, ad ogni ricorrenza annuale, AdriaVita provvederà ad aggiornare la prestazione, in base al rendimento finanziario attribuito, ed a comunicare al Contraente, con lettera separata o con la quietanza di premio, l'ammontare certo della rivalutazione assegnata, che da quel momento costituisce impegno contrattuale. In tal modo il Contraente avrà la possibilità di verificare la corrispondenza dei risultati conseguiti con gli obiettivi da raggiungere.

DURATA DEL CONTRATTO

Per durata si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza, nel corso del quale sono operanti le garanzie assicurative.

Per questo contratto, denominato "a vita intera", la durata non è prevedibile a priori dato che la copertura assicurativa rimane in vigore fino al decesso dell'Assicurato.

MODALITÀ E DURATA DEI VERSAMENTI

A fronte della garanzia del pagamento del capitale in caso di morte dell'assicurato è dovuto un premio anticipato, in un'unica soluzione.

Il versamento potrà essere effettuato dal Contraente presso la propria banca con una "Autorizzazione di addebito in conto corrente".

MODALITÀ DI SCIoglimento DEL CONTRATTO

Il Contraente può richiedere il riscatto del contratto, trascorso almeno un anno dalla data della sua stipulazione.

Inoltre, per i contratti interessati da incrementi aggiuntivi sarà restituito un ulteriore capitale liquidato nelle scadenze e secondo le modalità definite dalle Condizioni di Polizza.

Al Contraente è data la possibilità di richiedere informazioni relative al valore di riscatto maturato; AdriaVita, risponderà al riguardo sollecitamente e comunque entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

Nel progetto personalizzato sono esposti i valori di riscatto, sia quello liquidabile immediatamente sia quello liquidabile in modo differito (quest'ultimo importo è stato rivalutato ulteriormente, fino al momento del pagamento, in funzione del tasso di rendimento annuo attribuito).

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale, il Contraente potrà chiedere un importo al massimo pari al riscatto "immediato". Il capitale residuo verrà annualmente rivalutato come indicato nelle Condizioni di Polizza.

Al verificarsi dell'evento assicurato, la prestazione dovuta verrà liquidata ai Beneficiari entro 30 giorni dalla presentazione dei documenti necessari e previsti dalle Condizioni di Polizza. Il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno da quanto si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

OPZIONI

E' data facoltà al Contraente di chiedere, in sede di emissione del contratto, che il capitale liquidabile alla morte dell'Assicurato venga:

- convertito in una rendita vitalizia immediata sulla testa del Beneficiario pagabile in rate posticipate secondo la rateazione prescelta. La data di decorrenza della rendita coincide con la data di decesso dell'Assicurato;
- differito automaticamente sulla testa del Beneficiario secondo le modalità previste dalle Condizioni di Polizza.

Inoltre, il valore di riscatto può essere convertito, su richiesta del Contraente, in:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- una rendita vitalizia rivalutabile certa per i primi 5 o 10 anni, indipendentemente dallo stato in vita dell'Assicurato e successivamente vitalizia;
- rendita rivalutabile reversibile totalmente o parzialmente a favore di una seconda persona alla morte dell'Assicurato.

ASPETTI FISCALI

Imposta sui premi

I premi delle assicurazioni sulla vita sono soggetti ad una tassa governativa del 2,5%, secondo la misura attualmente in vigore.

Detraibilità fiscale dei premi

I versamenti - fino ad un massimo di L. 2.500.000 - sono detraibili dall'imposta sui redditi delle persone fisiche, secondo un'aliquota indicata nel progetto personalizzato, nei limiti e nelle forme consentiti dalla legge.

In virtù della riduzione d'imposta di cui il Contraente viene a beneficiare, il costo effettivo della polizza risulta inferiore al premio versato, come evidenziato nel progetto. La riduzione di costo, in detto esempio, è uguale al prodotto del premio, fino al limite consentito, per l'aliquota IRPEF indicata dalla legge.

Pertanto, in caso di riscatto dell'assicurazione prima che siano trascorsi 5 anni dalla stipula, l'ammontare dei premi detratti fiscalmente costituisce reddito soggetto a tassazione a norma di legge.

Tassazione delle Somme Assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono:

- esenti da IRPEF, ILOR ed imposta sulle successioni, in caso di morte dell'Assicurato;
- soggette ad imposizione IRPEF, limitatamente al 60% del loro ammontare, se si tratta di rendite vitalizie
- soggette a ritenuta a titolo d'imposta, pari al 12,50% della differenza fra la somma liquidabile e l'ammontare dei premi pagati, in caso di vita dell'Assicurato. Tale imposta si riduce del 2% per ogni anno di durata dell'assicurazione eccedente il decimo.

DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data in cui è informato dell'accettazione per iscritto della proposta da parte della Società, dandone comunicazione con lettera raccomandata A/R presso la sede amministrativa di AdriaVita.

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

AdriaVita, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, è tenuta a rimborsare il premio corrisposto al netto delle imposte, della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo di tempo durante il quale la polizza ha avuto effetto e delle spese di emissione sostenute ed indicate in proposta ed in polizza.

REGOLE RELATIVE AI RECLAMI

Eventuali reclami vanno inoltrati, per iscritto, al recapito relativo alla sede amministrativa della Società. AdriaVita darà risposta, al più tardi entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo.

E', comunque facoltà del Cliente di presentare reclamo all'Ufficio Reclami dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP, Via Vittoria Colonna, 39 - 00193 Roma).

LEGISLAZIONE E LINGUA APPLICABILE

Il contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana ed è redatto in lingua italiana.

COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

AdriaVita comunicherà, tempestivamente e per iscritto al Contraente, qualunque modifica dovesse intervenire nel corso della durata contrattuale con riferimento agli:

- 1) elementi identificativi della Società;
- 2) elementi essenziali del contratto, qualora subiscano variazioni per la sottoscrizione di clausole aggiuntive o alla legislazione ad esso applicabile.

**“CONTINUATIVA” PREVEDE L’UTILIZZO DELLA TARIFFA A1BRM:
ASSICURAZIONE A PREMIO UNICO IN CASO DI MORTE A VITA INTERA
A CAPITALE RIVALUTABILE ANNUALMENTE CON MAGGIORAZIONE DIFFERITA DEL CAPITALE
IN BASE ALL’ ETÀ INIZIALE DELL’ASSICURATO**

Premessa

A) Disciplina del contratto:

Il contratto è disciplinato dalle:

- **Condizioni di Polizza**
- **Norme legislative in materia.**

B) Terminologia

- 1) Società: AdriaVita S.p.A.
- 2) Contraente: persona (fisica o giuridica) che stipula il contratto
- 3) Assicurato: persona sulla cui vita è stipulato il contratto
- 4) Beneficiari: coloro ai quali spettano le somme assicurate
- 5) Premio: importo dovuto dal Contraente alla Società
- 6) Decorrenza: data di inizio della copertura assicurativa
- 7) Riserva matematica: importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali.

CONDIZIONI DI POLIZZA

ART. 1 PRESTAZIONI GARANTITE

La Società si obbliga a pagare il capitale iniziale assicurato, rivalutato nella misura e con le modalità stabilite all’art. 4, al Beneficiario designato, subito dopo il decesso dell’Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga.

A seconda dell’età dell’Assicurato alla stipula del contratto il capitale assicurato potrà essere incrementato del 30% del capitale iniziale assicurato, debitamente rivalutato, ad ognuno degli anniversari di seguito indicati:

- per età inferiori ai 50 anni l’incremento avverrà al quinto, al decimo e al quindicesimo anniversario della data di decorrenza;
- per età comprese fra i 50 ed i 59 anni l’incremento avverrà al quinto e al decimo anniversario della data di decorrenza;
- per età comprese fra i 60 ed i 69 anni l’incremento avverrà al quinto anniversario della data di decorrenza.

Età superiori o uguali ai 70 anni non implicano alcun incremento aggiuntivo.

Si precisa che nel caso di Assicurato di sesso femminile le suddette età vanno incrementate di 5 anni.

E’ escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell’Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione dell’Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata solo alle condizioni stabilite dal competente Ministero e su richiesta del Contraente;
- 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.

In questi casi, la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

ART. 2 CONCLUSIONE ED EFFICACIA DELL’ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione si intende concluso nel giorno in cui:

- il Contraente abbia ricevuto comunicazione per iscritto dell’accettazione della proposta da parte della Società,

oppure

- la Società abbia rilasciato al Contraente la polizza.

L’assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno di decorrenza, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio.

ART. 3 DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato della sua conclusione dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata A/R indirizzata al recapito della sede amministrativa.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio.

La Società rimborsa al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta raccomandata, il premio corrisposto al netto della parte di premio relativa al rischio corso nel periodo di tempo in cui il contratto ha avuto effetto, delle imposte e delle spese sostenute per l’emissione del contratto, quantificate in polizza ed in proposta.

ART. 4 RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Società riconoscerà una rivalutazione annua del capitale assicurato in base alle condizioni appresso indicate ed a tal fine gestirà le disponibilità maturate (riserva matematica), con le modalità ed i criteri previsti dall’art. 13 - Regolamento GENER-CASSE.

L’aumento del capitale sarà comunicato al Contraente ad ogni ricorrenza annuale.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale che verrà applicato a partire dal 1 gennaio dell’anno successivo; di detto rendimento viene attribuita al contratto l’aliquota di retrocessione sotto riportata, individuata in funzione dell’ammontare del premio unico versato al lordo di tasse governative, spese di incasso.

Premio unico	Aliquota di retrocessione
fino a 4.999.999	80,00%
da 5.000.000 a 9.999.999	82,50%
da 10.000.000 a 24.999.999	85,00%
da 25.000.000 a 49.999.999	87,50%
da 50.000.000	90,00%

Il rendimento attribuito al contratto risulta, pertanto, uguale al prodotto dell’aliquota di retrocessione acquisita per il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale di cui al punto C) dell’art. 13.

L’aliquota minima di retrocessione è pari all’85% per le opzioni di “rendita vitalizia” e di “differimento automatico di scadenza”. La misura annua della rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso di interesse del 3% - già conteggiato

nel calcolo del capitale assicurato -, la differenza fra il rendimento attribuito al contratto ed il suddetto tasso di interesse. Il rendimento attribuito al contratto non può, comunque, risultare superiore al rendimento realizzato dalla Gestione Speciale diminuito di un punto, salva la garanzia di rivalutazione minima dell'1%.

B) Modalità di rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale garantito allora in vigore viene aumentato della misura di rivalutazione sopra definita.

Da tale anniversario, il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per il nuovo capitale assicurato.

ART. 5 RISCATTO

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato dopo trascorso almeno un anno dalla data della sua stipulazione.

Il valore di riscatto è ottenuto moltiplicando l'importo del capitale assicurato, rivalutato fino alla data del riscatto, per il coefficiente riportato nell'Allegato 1 preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato a tale data, ringiovanita di cinque anni nel caso di Assicurato di sesso femminile.

Inoltre, per i contratti interessati da incrementi aggiuntivi del capitale, in funzione della data di richiesta del riscatto, sarà restituito un ulteriore capitale calcolato e liquidato secondo le seguenti modalità.

A) Determinazione del capitale aggiuntivo:

Il capitale aggiuntivo è determinato moltiplicando il capitale iniziale assicurato, rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto, per il coefficiente di riscatto riportato nell'Allegato 2 preso in corrispondenza dell'età dell'Assicurato al momento della stipula del contratto, ringiovanita di cinque anni nel caso di Assicurato di sesso femminile, e degli anni interamente trascorsi prima della data di riscatto. Questo importo verrà rivalutato ulteriormente fino al momento del pagamento per il rendimento annuo attribuito agli Assicurati come indicato a punto A) dell'art. 4.

B) Modalità di liquidazione:

- La richiesta del riscatto entro 5 anni dalla data di decorrenza del contratto comporta il pagamento del capitale aggiuntivo sopra descritto alla scadenza del quinto anno.
- La richiesta del riscatto tra il sesto e il decimo anno dalla data di decorrenza del contratto comporta il pagamento del capitale aggiuntivo alla scadenza del decimo anno.
- Infine, la richiesta del riscatto tra l'undicesimo e il quindicesimo anno dalla data di decorrenza del contratto comporta il pagamento del capitale aggiuntivo alla scadenza del quindicesimo anno.

Il riscatto può essere esercitato anche limitatamente ad una parte del capitale; in tal caso il capitale residuo verrà annualmente rivalutato come indicato al punto A) dell'art. 4. Ai fini della determinazione dell'aliquota di retrocessione da applicare a partire dalla ricorrenza annuale successiva alla data del riscatto, verrà considerato un nuovo premio unico di riferimento calcolato moltiplicando il premio unico, definito all'art. 4, per il rapporto fra la riserva matematica successiva e quella precedente al riscatto, entrambe calcolate alla stessa data.

ART. 6 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze tali per cui la Società non avrebbe mai dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse riconosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa, quando esiste malafede o colpa grave, ha diritto:

- di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare in caso di sinistro e in ogni tempo qualsiasi pagamento;

quando non esiste malafede o colpa grave, ha diritto:

- di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre, in caso di sinistro ed in ogni tempo, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede o con colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

ART. 7 CONDIZIONI PER CONTRATTI ASSUNTI SENZA VISITA MEDICA

Qualora il decesso avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la Società corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, il premio versato al netto di accessori ed imposte. La Società non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopra indicata qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, 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 post-vaccinica
- b) di shock anafilattico (malattia non infettiva) sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendo per infortunio (fermo restando quanto disposto all'art. 1) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Qualora il decesso avvenga entro cinque anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto a sindrome di immunodeficienza (AIDS) o ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo sarà corrisposto il premio versato al netto di accessori ed imposte.

Queste limitazioni saranno operanti solo se richiamate nel documento di polizza.

L'Assicurato può richiedere la piena copertura purché si sottoponga a visita medica accettando la modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

ART. 8 CONDIZIONI PER CONTRATTI ASSUNTI CON VISITA MEDICA ED IN ASSENZA DEL TEST HIV

Premesso che l'Assicurato non abbia aderito alla richiesta della Società di eseguire esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività rimane convenuto che se il decesso dell'Assicurato avverrà entro sette anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra

patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo sarà corrisposto il premio versato al netto di accessori ed imposte.

ART. 9 - OPZIONI

Su richiesta del Contraente il corrispondente valore di riscatto potrà essere convertito, alle condizioni in vigore in quel momento, in una delle seguenti rendite:

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

oppure

b. una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;

oppure

c. una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

E' data, inoltre, facoltà al Contraente di chiedere, in sede di emissione del contratto, che il capitale liquidabile alla morte dell'Assicurato venga:

1) convertito, alle condizioni in vigore al momento del decesso, in una rendita vitalizia immediata sulla testa del Beneficiario pagabile in rate posticipate secondo la rateazione prescelta.

La data di decorrenza della rendita coincide con la data di decesso dell'Assicurato.

Le rendite vitalizie di opzione non possono essere riscattate durante il periodo di godimento e verranno rivalutate ad ogni successivo anniversario nella misura stabilita al punto A) dell'art. 4;

oppure

2) differito automaticamente, sulla testa del Beneficiario secondo le seguenti modalità.

Il pagamento del capitale assicurato verrà differito automaticamente, di anno in anno.

Durante il periodo di differimento automatico, ad ogni anniversario, il capitale in vigore nel periodo annuale precedente verrà rivalutato secondo la misura di rivalutazione stabilita al punto A) dell'art. 4 e moltiplicato per il coefficiente riportato nella tabella allegata "Differimento Automatico di Scadenza" in corrispondenza all'età del Beneficiario a tale data.

Il Beneficiario può interrompere in qualsiasi momento il differimento automatico e richiedere la liquidazione del capitale maturato. In tal caso la Società liquiderà il capitale maturato all'ultimo anniversario che precede la data di richiesta rivalutato, per il periodo di tempo intercorso fra l'ultimo anniversario e la data di richiesta, al tasso di rendimento annuo attribuito stabilito al punto A) dell'art. 4.

Il Beneficiario può, inoltre, chiedere in qualunque momento che, a partire dall'anniversario immediatamente successivo, il capitale maturato a tale data venga convertito in una rendita vitalizia immediata rivalutabile di opzione alle condizioni che allora saranno in vigore.

Qualora, durante il periodo di differimento automatico, intervenga il decesso del Beneficiario, la Società liquiderà agli aventi diritto il capitale maturato all'ultimo anniversario che precede la data di decesso rivalutato per il periodo intercorrente fra l'ultimo anniversario e la data di decesso, in base al tasso di rendimento attribuito stabilito al punto A) dell'art. 4.

Il differimento automatico e la sua interruzione possono essere esercitati anche limitatamente ad una parte delle prestazioni garantite.

ART. 10 PRESTITI

Il Contraente, in regola con il pagamento dei premi, può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del valore di riscatto maturato ed immediatamente liquidabile. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

È, comunque, lasciata facoltà al Contraente rinunciare, fin dalla stipula del contratto e per la durata di anni 5, a quanto sopra riportato. La rinuncia sarà valida solo se richiamata nel documento di polizza.

ART. 11 - BENEFICIARI

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione mediante comunicazione scritta alla Società o per testamento.

La designazione non può essere revocata o modificata 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;
- il Contraente sia deceduto;
- il Beneficiario, al verificarsi dell'evento previsto, abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, prestito, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

ART. 12 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventeranno efficaci solo quando la Società ne faccia 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. 13 REGOLAMENTO GESTIONE SPECIALE GENERCASSE

A) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome "GENERCASSE" ed indicata nel seguito con la sigla GENERCASSE.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono la rivalutazione legata al rendimento della GENERCASSE.

La gestione della GENERCASSE è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo con la Circolare n. 71 del 26.3.87, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

B) La gestione della GENERCASSE 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 GENERCASSE al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla GENERCASSE, il rendimento annuo della GENERCASSE, quale descritto al seguente punto C) e l'adequazione di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

C) Il rendimento annuo della GENERCASSE per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della GENERCASSE di competenza di quell'esercizio al valore medio della GENERCASSE stessa.

Per risultato finanziario della GENERCASSE si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio -

compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della GENERCASSE - 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 nella GENERCASSE e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella GENERCASSE per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della GENERCASSE 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 della GENERCASSE.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella GENERCASSE. Ai fini della determinazione del rendimento annuo della GENERCASSE, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

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

ART. 14 - DUPLICATO DI POLIZZA

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale di

polizza, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato a proprie spese e responsabilità.

ART. 15 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto, mentre la Società si riserva di richiedere, con lettera raccomandata, il certificato di nascita dell'Assicurato entro un anno dalla data di stipulazione del contratto.

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 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, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

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

ART. 16 - TASSE ED IMPOSTE

Tasse ed imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

COEFFICIENTI DI DIFFERIMENTO AUTOMATICO DI SCADENZA

Età al termine dell'anno di differimento	Coefficiente	Età al termine dell'anno di differimento	Coefficiente	Età al termine dell'anno di differimento	Coefficiente	Età al termine dell'anno di differimento	Coefficiente
Da 20 a 35	1,03002	47	1,03008	59	1,03023	71	1,03070
36	1,03003	48	1,03008	60	1,03025	72	1,03078
37	1,03003	49	1,03009	61	1,03028	73	1,03087
38	1,03003	50	1,03010	62	1,03031	74	1,03096
39	1,03003	51	1,03011	63	1,03034	75	1,03106
40	1,03004	52	1,03012	64	1,03037	76	1,03116
41	1,03004	53	1,03013	65	1,03041	77	1,03127
42	1,03004	54	1,03015	66	1,03045	78	1,03138
43	1,03005	55	1,03016	67	1,03049	79	1,03151
44	1,03006	56	1,03017	68	1,03053	80	1,03164
45	1,03006	57	1,03019	69	1,03058		
46	1,03007	58	1,03021	70	1,03063		

COEFFICIENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL VALORE DI RISCOATTO PER 1.000 LIRE DI CAPITALE ASSICURATO

Età alla data del riscatto	Coefficienti	Età alla data del riscatto	Coefficienti	Età alla data del riscatto	Coefficienti
19	223,320	48	481,043	77	821,061
20	229,117	49	492,747	78	830,307
21	235,135	50	504,601	79	839,278
22	241,347	51	516,537	80	847,970
23	247,751	52	528,525	81	856,355
24	254,385	53	540,542	82	864,329
25	261,232	54	552,595	83	871,987
26	268,314	55	564,667	84	879,323
27	275,639	56	576,756	85	886,342
28	283,189	57	588,828	86	893,046
29	290,981	58	600,940	87	899,434
30	299,006	59	613,127	88	905,525
31	307,280	60	625,189	89	911,319
32	315,773	61	637,314	90	916,812
33	324,507	62	649,473	91	922,012
34	333,505	63	661,712	92	926,951
35	342,727	64	674,056	93	931,625
36	352,201	65	686,400	94	936,036
37	361,895	66	698,590	95	940,213
38	371,784	67	710,729	96	944,101
39	381,864	68	722,779	97	947,767
40	392,152	69	734,785	98	951,286
41	402,637	70	746,670	99	954,779
42	413,336	71	758,255	100	957,878
43	424,241	72	769,565	101	961,482
44	435,350	73	780,518	102	964,647
45	446,603	74	791,144	103	972,284
46	457,981	75	801,467	104	985,329
47	469,461	76	811,502		

Età a inizio contratto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
19	198,991	205,186	211,572	218,157	148,622	153,240	157,997	162,897	167,949	85,861	88,524	91,270	94,105	97,032
20	204,446	210,809	217,370	224,126	152,721	157,462	162,345	167,380	172,569	88,219	90,955	93,781	96,698	99,707
21	210,066	216,604	223,337	230,277	156,931	161,797	166,815	171,987	177,321	90,637	93,453	96,359	99,357	102,458
22	215,834	222,543	229,458	236,581	161,226	166,226	171,380	176,695	182,175	93,103	95,999	98,986	102,075	105,265
23	221,732	228,622	235,719	243,029	165,609	170,743	176,038	181,498	187,138	95,606	98,581	101,657	104,834	108,124
24	227,773	234,843	242,126	249,635	170,080	175,355	180,794	186,411	192,209	98,138	101,200	104,363	107,638	111,031
25	233,936	241,191	248,671	256,380	174,630	180,046	185,640	191,414	197,370	100,710	103,858	107,117	110,497	114,005
26	240,229	247,679	255,358	263,277	179,259	184,829	190,578	196,507	202,639	103,313	106,554	109,916	113,406	117,028
27	246,636	254,283	262,169	270,300	183,967	189,689	195,591	201,694	207,998	105,956	109,299	112,769	116,371	120,113
28	253,146	260,997	269,092	277,452	188,730	194,602	200,674	206,947	213,440	108,640	112,089	115,669	119,388	123,252
29	259,762	267,819	276,140	284,729	193,537	199,576	205,814	212,272	218,969	111,362	114,919	118,614	122,453	126,447
30	266,445	274,723	283,268	292,082	198,377	204,578	210,997	217,655	224,565	114,091	117,760	121,572	125,537	129,665
31	273,199	281,696	290,461	299,524	203,227	209,603	216,217	223,081	230,206	116,817	120,599	124,532	128,627	132,909
32	279,995	288,707	297,716	307,022	208,087	214,652	221,467	228,540	235,889	119,524	123,422	127,481	131,724	136,170
33	286,803	295,752	304,997	314,567	212,957	219,718	226,735	234,026	241,601	122,208	126,227	130,429	134,831	139,453
34	293,636	302,814	312,316	322,170	217,839	224,796	232,025	239,535	247,348	124,876	129,033	133,388	137,961	142,769
35	300,465	309,893	319,671	329,820	222,708	229,870	237,310	245,050	253,108	127,552	131,857	136,378	141,130	146,128
36	307,259	316,953	327,016	337,460	227,520	234,885	242,545	250,521	258,860	130,203	134,667	139,360	144,294	149,481
37	314,003	323,972	334,318	345,069	232,238	239,812	247,698	255,943	264,581	132,814	137,442	142,309	147,424	152,829
38	320,676	330,917	341,559	352,614	236,842	244,630	252,773	261,305	270,263	135,369	140,162	145,200	150,523	156,165
39	327,269	337,793	348,727	360,100	241,336	249,370	257,786	266,624	275,915	137,861	142,817	148,052	153,602	159,501
40	333,750	344,553	355,790	367,490	245,741	254,035	262,745	271,901	281,529	140,268	145,411	150,861	156,654	162,820
41	340,055	351,146												



Adria Vita S.p.A. - Capitale Sociale L. 11.000.000.000 i.v. - Sede Legale in Trieste, Via Machiavelli n. 4 - Sede Amm.va e Direzione in Mogliano Veneto (TV) 31021 - Via Ferretto n. 1
Tel. (041) 5905.280 - Telefax (041) 5905.288 - Reg. Soc.: Trieste 11157 - Cod. Fisc. e Part. IVA 00794960328 - Impr. aut. esercizio assicurazioni con Decr. Min. 19310 del 06.04.1992