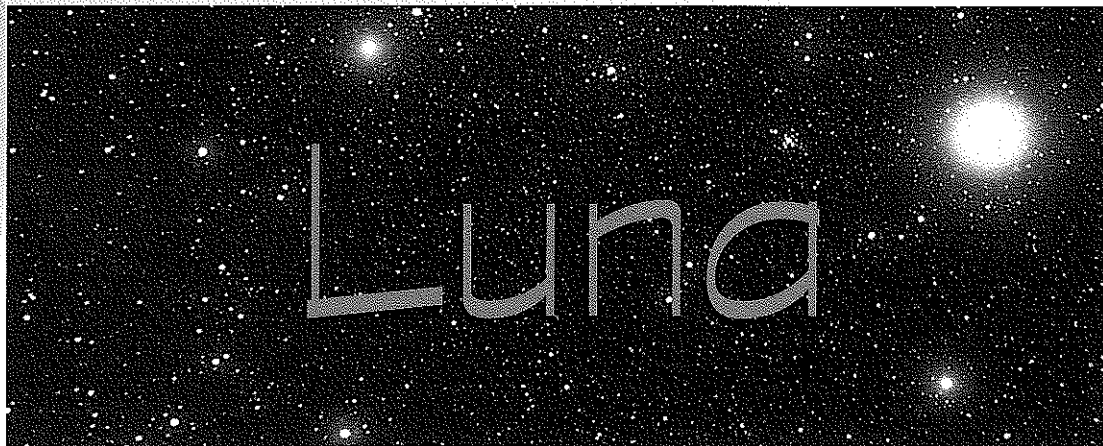
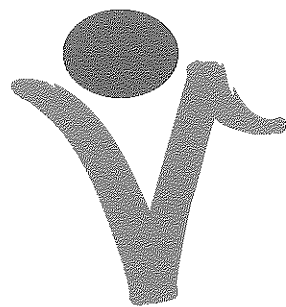


# Linea SpazioVita

B I P I E M M E



2001



**Bipiemme Vita**

---

Il presente modello è stato redatto nel mese di maggio 2001

---

# NOTA INFORMATIVA

(da consegnare al Contraente prima della sottoscrizione della polizza)

## PREMESSA

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta sulla base delle norme emanate a tutela del consumatore dall'Unione Europea per il settore delle assicurazioni sulla vita (Direttiva 96/92/CEE), recepite nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo 17 marzo 1995 - n. 174.

## 1. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

### 1.1 - Denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo

BipiemmeVita S.p.A. è una Società per Azioni con sede legale in Italia.

L'indirizzo della Direzione Generale è:

**Galleria De Cristoforis, 1 - 20122 Milano**

**Tel. (02) 77002405 - fax (02) 77005623**

## 2. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

I contratti qui descritti sono denominati:

- Assicurazione a termine fisso a premio annuo costante e capitale rivalutabile con capitale aggiuntivo in caso di morte (tariffa **25L**)
- Assicurazione a termine fisso a premio annuo costante e capitale rivalutabile con doppio capitale aggiuntivo in caso di morte (tariffa **25L2**)
- Assicurazione a termine fisso a premio annuo costante e capitale rivalutabile con triplo capitale aggiuntivo in caso di morte (tariffa **25L3**)

### 2.1 - Prestazioni del contratto

La Società liquiderà il capitale inizialmente assicurato rivalutato in base a quanto riportato dall'art. 9 delle Condizioni Contrattuali alla scadenza del contratto, sia in caso di vita dell'Assicurato che di sua morte prima di tale termine.

Inoltre, in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, la Società corrisponderà immediatamente ai Beneficiari designati un capitale aggiuntivo, in funzione della tariffa prescelta, pari ad una, due o tre volte il capitale inizialmente assicurato rivalutato in base a quanto riportato nelle Condizioni Contrattuali.

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto il Contraente è esonerato dal pagamento dei premi successivi alla data del decesso.

L'efficacia della garanzia è limitata per i primi sei mesi dall'entrata in vigore del contratto, come riportato nell'art. 19 delle Condizioni Contrattuali.

**E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni inerenti lo stato di salute e le attività professionali ed extraprofessionali dell'Assicurato, che costituiscono parte integrante del contratto, siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive legittime contestazioni da parte della Società, che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato.**

**La Società si riserva comunque la facoltà di accettare il rischio a suo insindacabile giudizio.**

## 2.2 - Opzioni alla scadenza del contratto

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato, in luogo della corresponsione della prestazione di capitale ha la possibilità di avvalersi delle seguenti opzioni:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- una rendita annua rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente vitalizia;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

Il Contraente può anche scegliere di convertire in una delle suddette rendite solamente parte del capitale liquidabile al termine della durata contrattuale, optando per la immediata corresponsione ai Beneficiari designati della quota di capitale non convertita.

I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le prestazioni di opzione alla scadenza del contratto saranno quelli in vigore alla data di conversione.

**Tali richieste devono essere inoltrate alla Società almeno tre mesi prima della data di scadenza del contratto.**

## 2.3 - Durata del contratto

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le garanzie assicurative. L'età dell'Assicurato all'ingresso non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 60 anni.

## 2.4 - Informazioni sui premi relativi alle garanzie

L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto; inoltre influiscono sulla durata dell'assicurazione, l'età ed il sesso dell'Assicurato, nonché il suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sports, ecc.)

A fronte delle prestazioni previste è dovuto un premio annuo costante anticipato per tutta la durata del contratto, ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio annuo può essere corrisposto anche in rate semestrali, trimestrali o mensili, in tal caso la maggiorazione di costo è la seguente:

<i>Frazionamento del premio annuo in rate</i>	<i>Addizionale di frazionamento</i>
Semestrali	2,0%
Trimestrali	3,0%
Mensili	3,5%

**Il Contraente deve valutare con particolare attenzione, prima della stipulazione, l'impegno che sta assumendo, sia in termini di durata del contratto che di entità del premio.**

**Il Contraente potrà richiedere ogni chiarimento in ordine a tutti gli elementi che concorrono a determinare il premio. A richiesta del Contraente, il consulente assicurativo riporterà anche nella proposta di assicurazione l'indicazione dei costi gravanti sul contratto.**

Si precisa comunque che sul premio di tariffa grava un caricamento pari al 7% del premio stesso.

## 2.5 - Modalità di versamento dei premi

Il pagamento dei premi avverrà attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario o sul libretto di risparmio che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca Popolare di Milano o sue controllate e

collegate. Nel caso in cui il Contraente concludesse il proprio rapporto con il citato Istituto di Credito, ha comunque il diritto a proseguire il contratto assicurativo continuando a versare i premi residui fino alla scadenza prestabilita del contratto. In questa ipotesi dovrà essere inviata comunicazione scritta alla Società comunicando le nuove coordinate bancarie. La Società provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto.

## **2.6 - Modalità di calcolo e di assegnazione della rivalutazione**

Le forme assicurative qui descritte sono collegate ad una specifica gestione patrimoniale, denominata "GESTIONE SPECIALE BPM GEST", separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che costituisce parte integrante delle Condizioni Contrattuali. Il risultato della gestione è certificato annualmente da una Società di Revisione contabile iscritta all'albo di cui al D.P.R. 136/75 che ne attesta la correttezza ed i risultati conseguiti.

I premi versati dal Contraente, al netto degli oneri di acquisizione e gestione, confluiscono nella gestione separata e vengono investiti dalla Società in attività mobiliari (titoli di stato, obbligazioni, azioni ecc.) e producono un rendimento finanziario.

Il risultato finanziario della gestione viene attribuito al contratto annualmente, secondo le modalità stabilite nelle Condizioni Contrattuali, a titolo di partecipazione agli utili sotto forma di rivalutazione delle prestazioni per un'aliquota di retrocessione non inferiore al **85%** del rendimento realizzato dalla Gestione Speciale stessa. Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione. I risultati così ottenuti sono definitivamente acquisiti da parte del Contraente.

Si precisa che la misura annua di rivalutazione non può comunque essere inferiore al 2% annuo composto. Gli effetti della rivalutazione sono evidenziati nel progetto esemplificativo personalizzato, 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.

## **2.7 - Modalità di scioglimento del contratto (insolvenza, riscatto) e di sospensione del pagamento dei premi (riduzione)**

È facoltà del Contraente sospendere il pagamento dei premi con i seguenti effetti:

- qualora non sia stata versata almeno un'annualità di premio il contratto si estingue per insolvenza con la perdita di quanto versato. Si ha comunque diritto di chiedere il ripristino della piena efficacia del contratto nei termini ed in conformità a quanto previsto dalle Condizioni Contrattuali (art. 11 "Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto");
- qualora sia stato completato il versamento della prima annualità di premio il Contraente può riscuotere il valore di riscatto, in tale ipotesi il contratto si estingue definitivamente. In alternativa al riscatto il Contraente può mantenere in vigore la garanzia per un capitale ridotto determinato in conformità a quanto previsto dalle Condizioni Contrattuali, (art. 10 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto o riduzione delle prestazioni assicurate").

Anche in caso di riduzione delle prestazioni è possibile chiedere successivamente il riscatto dell'assicurazione oppure il ripristino della piena efficacia del contratto entro un anno dalla sospensione del pagamento dei premi. I pagamenti vengono effettuati dalla Società entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione prevista dalle Condizioni Contrattuali.

## **2.8 - Prescrizione**

Un contratto di assicurazione sulla vita è un documento che va custodito con cura annotandone la scadenza e informandone i familiari o una persona di fiducia. È importante non dimenticarsi dell'esistenza della polizza ed esigere le prestazioni assicurate nei termini di Legge. Infatti l'articolo 2952 del Codice Civile dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione (cioè il pagamento delle prestazioni previste) si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (la scadenza del contratto, il decesso dell'Assicurato, ecc.).

La Società comunque si impegna ad avvisare in tempo utile il Contraente la cui polizza è in scadenza.

Si rammenta che l'A.N.I.A. (Associazione Nazionale delle Imprese di Assicurazione) - Piazza San Babila 1,

20122 Milano - ha istituito un servizio gratuito che consente di verificare, in caso di decesso di un familiare, l'eventuale esistenza di una polizza vita.

## **2.9 - Indicazione dei valori di riduzione e di riscatto, nonché della natura delle relative garanzie.**

Nel progetto esemplificativo personalizzato sono riportati i valori di riscatto e di capitale ridotto determinati, in caso di sospensione del pagamento dei premi in ciascuno degli anni indicati, con riferimento alle ipotesi ivi considerate.

I valori di riscatto via via maturati in relazione ai premi versati ed alle rivalutazioni effettivamente riconosciute, **sono garantiti.**

L'ammontare del capitale ridotto maturato in relazione ai premi versati ed alle rivalutazioni effettivamente riconosciute, resta acquisito in via definitiva e continua a beneficiare annualmente di maggiorazioni per rivalutazione.

Va comunque tenuto presente che il risultato ottimale dell'assicurazione si ottiene solo rispettando il piano di versamenti inizialmente stabilito. L'interruzione volontaria del pagamento dei premi comporta una riduzione dei risultati sperati, più accentuata nei primi anni di vita del contratto, in quanto modifica l'equilibrio economico e demografico dell'assicurazione.

**Il Contraente deve, con particolare attenzione, valutare le conseguenze generalmente negative che comporta l'interruzione di un contratto in corso, anche se con contestuale stipulazione di un altro contratto presso la stessa o presso un'altra Società.**

In alternativa all'interruzione del contratto, il Contraente ha la possibilità di ottenere dalla Società una somma a titolo di prestito nei limiti del valore di riscatto maturato (art. 15 Condizioni Contrattuali - "Prestiti"),

## **2.10 - 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 il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione Generale della Società con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto.

La conclusione del contratto si considera avvenuta il giorno in cui la polizza è stata sottoscritta dal Contraente e dalla Società ed è stata corrisposta la relativa rata di premio.

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio da questi corrisposto diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

La Società ha inoltre il diritto di trattenere le spese sostenute per l'emissione del contratto, evidenziate alla voce "diritti" indicata in polizza.

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il proponente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, ottenendo la restituzione delle somme eventualmente già pagate al netto delle sole spese eventualmente indicate nella proposta stessa.

## **2.11 - Indicazioni generali relative al regime fiscale applicabile e aspetti giuridici del contratto di assicurazione sulla vita (alla data di redazione della presente nota)**

### *Deducibilità fiscale dei premi*

Il presente contratto **non consente** la deducibilità dei premi versati.

### *Detrazione fiscale dei premi*

Le assicurazioni sulla vita danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone.

fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni di detraibilità fissate dalla Legge limitatamente alla parte di premio corrisposto a copertura del rischio di morte. La parte di premio a copertura del rischio di morte viene chiaramente indicata sul documento di polizza.

Nel plafond di detraibilità rientrano anche i premi per assicurazioni infortuni e i contributi previdenziali non obbligatori per Legge.

In virtù della riduzione di imposta della quale il Contraente viene così a beneficiare, il costo effettivo dell'assicurazione risulta inferiore al premio versato.

### *Tassazione delle somme assicurate*

Le somme liquidate in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni. Alla scadenza del contratto la plusvalenza realizzata sarà in ogni caso tassata al 12,5%.

Tale aliquota sarà poi maggiorata da un fattore di rettifica in relazione alla durata del contratto.

L'ammontare di tale fattore di rettifica detto equalizzatore sarà comunicato ogni anno alle Compagnie assicuratrici dal Ministero delle Finanze.

La prestazione liquidata in corso di contratto sotto forma di capitale aggiuntivo per il caso di morte, sarà invece esente da qualsiasi imposta.

### *Impignorabilità e inesquestrabilità*

Secondo quanto previsto dall'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario sono impignorabili ed inesquestrabili da parte del creditore.

### *Decesso del Contraente*

Ai sensi della vigente legislazione, in caso di decesso del Contraente prima della scadenza del contratto, subentrano nella contraenza gli eredi legittimi del Contraente, salvo diverse disposizioni testamentarie.

### *Suicidio dell'Assicurato*

Secondo quanto previsto dall'art. 1927 del Codice Civile, la Società non è tenuta al pagamento delle somme assicurate in caso di suicidio dell'Assicurato che avvenga entro i primi due anni dalla sottoscrizione del contratto.

## **2.12 - Regole relative all'esame dei reclami**

Il Contraente che non si ritenga pienamente soddisfatto del servizio ricevuto, può esporre le sue ragioni alla Direzione Generale della Società che è, in ogni caso, a disposizione per fornire tutti i chiarimenti utili.

E' comunque facoltà del Contraente presentare reclamo all'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo), con sede in Roma 00187 - Via del Quirinale 21, quale organo a ciò preposto.

## **2.13 - Legislazione applicabile**

Al contratto si applica la Legge italiana.

## **2.14 - 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.

## **2.15 - Foro competente**

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del consumatore.

## **3. INFORMAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO**

### **3.1 - Informazioni relative alla Società**

La Società comunicherà al Contraente tempestivamente e per iscritto qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, con riferimento agli elementi indicati al punto 1.

### **3.2 - Informazioni relative al contratto**

Qualora, nel corso della durata contrattuale, quanto riportato nei precedenti punti 2 dovesse subire variazioni per la sottoscrizione di clausole aggiuntive o per modifiche della legislazione applicabile al contratto, la Società fornirà per iscritto al Contraente tutte le specifiche del caso.

### **3.3 - Informazioni sulla rivalutazione del contratto**

Annualmente la Società comunicherà per iscritto al Contraente il livello progressivamente raggiunto dal capitale assicurato.

### **3.4 - Informazioni relative al valore di riscatto**

A seguito di richiesta scritta del Contraente, la Società fornirà, non oltre 10 giorni dal ricevimento della richiesta, l'informazione relativa al valore di riscatto maturato.

**N.B. Il Contraente può in qualsiasi momento chiedere alla Società chiarimenti ed informazioni relative al contratto con lettera raccomandata. La Società si impegna a dare riscontro scritto a tali richieste entro dieci giorni dal ricevimento della raccomandata stessa.**

## **4. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA MONETA UNICA**

### **4.1 - Introduzione all'Euro**

A partire dal 1° gennaio 1999 l'Euro è divenuta moneta ufficiale dell'Unione Economica e Monetaria (UEM) di cui anche l'Italia fa parte. Per tutto il periodo in cui continueranno a circolare, al più tardi sino al 30 giugno 2002, le unità monetarie nazionali manterranno corso legale quali espressioni nazionali della moneta unica. Per facilitare la clientela sono stati inseriti in tutti i documenti contrattuali ed in tutte le comunicazioni, i doppi importi (Lire/Euro), relativi agli ammontari più rilevanti.

Per tutti gli importi non indicati, la conversione dalle Lire in Euro potrà essere effettuata utilizzando il tasso ufficiale, pari a Lire 1936,27 per un Euro, seguendo le regole di arrotondamento per eccesso o per difetto al centesimo più vicino (art. 5 Reg. Ce 1103/97).



## TERMINOLOGIA

<b>SOCIETÁ</b>	l'impresa assicuratrice, ossia Bipiemme Vita S.p.A.
<b>TARIFFA</b>	è il codice che identifica ciascuna forma assicurativa
<b>CONDIZIONI CONTRATTUALI</b>	documento che disciplina il contratto di assicurazione
<b>POLIZZA</b>	documento che prova l'esistenza del contratto
<b>CONTRAENTE</b>	persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto
<b>ASSICURATO</b>	persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto
<b>BENEFICIARIO</b>	persona fisica o giuridica, designata dal Contraente, a cui vengono erogate le prestazioni previste dall'assicurazione
<b>DECORRENZA</b>	data di inizio della copertura assicurativa
<b>PREMIO LORDO</b>	importo che il Contraente corrisponde alla Società per ottenere le prestazioni previste dal contratto
<b>PREMIO NETTO</b>	premio lordo al netto degli accessori
<b>CAPITALE ASSICURATO</b>	è la somma garantita dalla Società al Beneficiario, pagabile alla scadenza del contratto
<b>RIDUZIONE</b>	consiste nella sospensione del pagamento del premio, mantenendo in vita il contratto fino alla scadenza per una prestazione ridotta in funzione dei premi versati
<b>CARENZA</b>	intervallo di tempo che intercorre fra la data di conclusione del contratto e la piena efficacia delle garanzie
<b>RISERVA MATEMATICA</b>	l'importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro agli obblighi che le derivano dal contratto
<b>GESTIONE SPECIALE BPM GEST</b>	è l'insieme delle attività che la Società gestisce a copertura degli obblighi assunti con contratti di tipo rivalutabile, separatamente dalle altre attività patrimoniali

# CONDIZIONI CONTRATTUALI

**ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO CON CAPITALE AGGIUNTIVO IN CASO DI MORTE  
A PREMIO ANNUO COSTANTE.  
TARIFFA 25L**

## **SEZIONE I - OGGETTO DEL CONTRATTO**

### **Articolo 1 - Obblighi della Società**

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di Legge.

### **Articolo 2 - Prestazioni alla scadenza del contratto**

Il capitale assicurato viene garantito alla scadenza contrattuale, sia in caso di vita dell'Assicurato che di sua morte prima di tale data.

In entrambe le ipotesi il capitale assicurato, indicato in polizza, si rivaluta annualmente come stabilito dal successivo art. 9.

### **Articolo 3 - Prestazioni aggiuntive in caso di premorienza**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà immediatamente ai Beneficiari designati un capitale aggiuntivo, pari al capitale assicurato al momento del decesso.

### **Articolo 4 - Rischio morte**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa salvo le limitazioni e le esclusioni previste dagli artt. 18 e 19, tuttavia per evitare il rischio di successive legittime contestazioni della Società, che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato, è di fondamentale importanza che le dichiarazioni inerenti lo stato di salute e le attività professionali ed extraprofessionali dell'Assicurato, che costituiscono parte integrante del contratto, siano complete e veritiere.

### **Articolo 5 - Premio**

Il premio annuo, di ammontare costante, è dovuto dal Contraente alla data di decorrenza del contratto e ad ogni suo anniversario precedente la scadenza del contratto stesso, e deve essere corrisposto in via anticipata nella rateazione pattuita, ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Le rate di premio saranno corrisposte attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario o sul libretto di risparmio che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca Popolare di Milano o sue controllate e collegate. Nel caso in cui il Contraente concludesse il proprio rapporto con il citato Istituto di Credito, ha comunque il diritto a proseguire il contratto assicurativo continuando a versare i premi residui fino alla scadenza prestabilita del contratto. In questa ipotesi dovrà essere inviata comunicazione scritta alla Società indicando le nuove coordinate bancarie.

La Società provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto corrente.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio. E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

## **SEZIONE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO**

### **Articolo 6 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione e durata**

Il contratto è concluso nel momento in cui la polizza sia stata sottoscritta dalle parti ed il Contraente abbia ricevuto conferma scritta dell'accettazione del rischio da parte della Società. La mancanza di assenso scritto all'accettazione del rischio da parte della Società entro sessanta giorni dalla sottoscrizione della polizza, equivale al rifiuto del rischio stesso nel qual caso il contratto non produrrà effetti. Nel caso in cui la Società abbia accettato il rischio, l'assicurazione produce effetti dalle ore 24 del giorno in cui sia stata pagata la rata di premio convenuta. Qualora il contratto preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui venga espletata la suddetta formalità, l'assicurazione entra in vigore alla data stessa. In ogni caso sono fatti salvi i periodi di carenza delle garanzie esplicitamente previsti dall'art. 19. L'assicurazione termina alle ore 24 della data di scadenza indicata sulla polizza.

### **Articolo 7 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze di rischio**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Società le circostanze a loro note, rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Società non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, si applicano gli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

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

### **Articolo 8 - Diritto di recesso del Contraente**

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione Generale della Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

**Bipiemme Vita S.p.A. - Galleria De Cristoforis, 1 - 20122 - Milano.**

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione di recesso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio da questi corrisposto diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

La Società ha inoltre il diritto di trattenere le spese sostenute per l'emissione del contratto, evidenziate alla voce "diritti" indicata in polizza.

## **SEZIONE III - REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO**

### **Articolo 9 - Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate**

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto - facente parte di una speciale categoria di assicurazioni - la Società ha istituito una specifica forma di gestione degli investimenti denominata GESTIONE SPECIALE BPM GEST disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

La Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni successivamente indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della "GESTIONE SPECIALE BPM GEST", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

#### **A) Misura della rivalutazione**

La società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati,

ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'85%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito e non può comunque risultare inferiore al 2%.

### **B) Rivalutazione del capitale assicurato**

La rivalutazione sarà applicata ai contratti in pieno vigore a partire dal 1° gennaio di ciascun anno in occasione dell'anniversario della data di decorrenza del contratto indicata in polizza ed il necessario aumento della riserva matematica sarà a totale carico della Società.

Il capitale assicurato viene rivalutato aggiungendo allo stesso l'ammontare ottenuto moltiplicando la misura annua di rivalutazione, definita al precedente punto A), per la somma dei seguenti due importi:

- un importo che si ottiene riducendo il capitale inizialmente assicurato nel rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero di anni della durata contrattuale;
- un ulteriore importo che si ottiene come differenza fra il capitale assicurato in vigore nell'anno precedente ed il capitale inizialmente assicurato.

Gli aumenti del capitale assicurato per effetto delle rivalutazioni riconosciute saranno annualmente comunicati al Contraente per iscritto.

### **Articolo 10 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto o riduzione delle prestazioni assicurate**

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, costituisce - a partire dalle ore 24 di quest'ultima data - interruzione del pagamento dei premi.

In tal caso, se il Contraente non ha completato il versamento di un'intera annualità di premio, il contratto si risolve e le rate di premio già corrisposte restano acquisite dalla Società.

Qualora invece il Contraente avesse completato il versamento della prima annualità di premio, il contratto rimane in vigore con prestazioni ridotte senza pagamento di ulteriori premi, salva la possibilità di riattivazione ai sensi del seguente articolo 11.

Il capitale ridotto pagabile alla scadenza del contratto si ottiene moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni di anno, ed il numero dei premi pattuiti, ed aggiungendo al risultato così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario che precede la data di interruzione del pagamento dei premi ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto viene rivalutato in base alla misura prevista dall'art. 9, ad ogni ricorrenza di polizza che coincida o sia successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi.

### **Articolo 11 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto**

Entro 180 giorni dall'interruzione del pagamento dei premi, il Contraente ha diritto di riattivare il contratto risolto o in vigore per prestazioni ridotte, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi per il periodo che intercorre fra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento delle rate di premio arretrate aumentate degli interessi, il capitale assicurato per il medesimo importo che si sarebbe ottenuto qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatte salve le esclusioni e le limitazioni esplicitamente previste dalle garanzie.

Gli interessi vengono calcolati in base al tasso annuo di rendimento attribuito al contratto, a norma dell'art. 9, all'ultimo anniversario che precede la data di riattivazione, con il minimo del tasso legale di interesse.

Trascorsi 180 giorni, ed entro un anno dall'interruzione del pagamento dei premi, è facoltà esclusiva della Società concedere la riattivazione del contratto. In quest'ultima ipotesi, in caso di accettazione da parte della Società della richiesta del Contraente di riattivare il contratto, la stessa si riserva la facoltà di richiedere specifici accertamenti sanitari.

## **Articolo 12 - Riscatto**

Il Contraente, a condizione che abbia acquisito un valore di riduzione e quindi trascorso un anno dalla decorrenza del contratto, può richiedere la liquidazione totale o parziale della prestazione.

Il valore di riscatto si ottiene scomputando il capitale ridotto, come determinato al precedente art. 10, al tasso annuo composto dello 0,75% per il periodo che intercorre fra la data della richiesta e quella di scadenza del contratto.

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalle ore 24 della data di richiesta.

Con le stesse modalità descritte per la liquidazione totale, il Contraente ha anche facoltà di chiedere la liquidazione parziale delle prestazioni.

La richiesta di riscatto deve essere inviata alla Società mediante lettera raccomandata.

## **Articolo 13 - Opzioni alla scadenza del contratto**

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, ha la possibilità di convertire totalmente o parzialmente il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato in una delle seguenti forme:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- una rendita annua rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente vitalizia;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le prestazioni di opzione alla scadenza del contratto, saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Tali richieste devono essere inoltrate alla Società almeno tre mesi prima della data di scadenza del contratto.

## **Articolo 14 - Cessione, pegno, vincolo**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolarlo.

Tali atti diventano 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 recesso richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

## **Articolo 15 - 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.

## **SEZIONE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

### **Articolo 16 - Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari che può comunque in qualsiasi momento revocare o modificare 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, recesso, pegno o vincolo, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

## **Articolo 17 - Pagamento delle prestazioni da parte 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 ovvero debbono essere consegnati:

- originale di polizza;
- eventuali appendici al contratto;
- copia del documento d'identità e codice fiscale dei beneficiari;

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono inoltre consegnarsi:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso;
- ulteriore documentazione di carattere sanitario eventualmente ritenuta necessaria dalla Società;
- nel caso in cui l'Assicurato ed il Contraente siano la medesima persona, l'atto notorio dal quale risulti se l'Assicurato deceduto abbia o meno lasciato testamento, nonché gli estremi anagrafici degli aventi diritto in qualità di Beneficiari. Qualora si riscontri l'esistenza di un testamento deve essere fornita alla Società copia autenticata del testamento stesso.

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, pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso il domicilio della Società o presso i soggetti da questa abilitati.

Si rammenta che a norma dell'articolo 2952 del Codice Civile, tutti i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

## **SEZIONE V - ESCLUSIONI E LIMITAZIONI**

### **Articolo 18 - Esclusioni**

Il rischio di morte non è coperto per i casi derivanti direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti 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;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- 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 od omicidio dell'Assicurato consenziente, se avviene nei primi due anni dalla decorrenza della garanzia o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla decorrenza della sua eventuale riattivazione.

In questi casi il contratto si risolve e la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni, ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

### **Articolo 19 - Limitazioni**

La garanzia per il caso di morte è soggetta ad un periodo di carenza di 180 giorni dall'entrata in vigore delle garanzie, o dalla data dell'eventuale riattivazione del contratto accordata dalla Società, periodo esteso a sette anni per i casi dovuti a infezione, inclusa la sieropositività, da qualsiasi virus di immunodeficienza

umana (HIV) o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e patologie collegate. Detta limitazione, definita quale periodo di carenza, è sempre operante anche se non espressamente richiamata in polizza. Qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza, il contratto si risolve e la Società corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto, di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

La suddetta limitazione delle garanzie non si applica, purchè il decesso dell'Assicurato avvenga per conseguenza diretta di una delle cause sotto specificate:

- 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 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;
- shock anafilattico;
- infortunio, inteso come trauma prodotto all'organismo da causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni obiettivamente constatabili.

## **SEZIONE VI - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ**

### **Articolo 20 - Tasse e imposte**

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

### **Articolo 21 - Legislazione applicabile**

Al contratto si applica la Legge italiana.

### **Articolo 22 - Foro competente**

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del consumatore.

# CONDIZIONI CONTRATTUALI

**ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO CON DOPPIO CAPITALE AGGIUNTIVO IN CASO DI MORTE  
A PREMIO ANNUO COSTANTE.  
TARIFFA 25L2**

## **SEZIONE I - OGGETTO DEL CONTRATTO**

### **Articolo 1 - Obblighi della Società**

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di Legge.

### **Articolo 2 - Prestazioni alla scadenza del contratto**

Il capitale assicurato viene garantito alla scadenza contrattuale, sia in caso di vita dell'Assicurato che di sua morte prima di tale data.

In entrambe le ipotesi il capitale assicurato, indicato in polizza, si rivaluta annualmente come stabilito dal successivo art. 9.

### **Articolo 3 - Prestazioni aggiuntive in caso di premorienza**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà immediatamente ai Beneficiari designati un capitale aggiuntivo, pari a due volte il capitale assicurato al momento del decesso.

### **Articolo 4 - Rischio morte**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa salvo le limitazioni e le esclusioni previste dagli artt. 18 e 19, tuttavia per evitare il rischio di successive legittime contestazioni della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato, è di fondamentale importanza che le dichiarazioni inerenti lo stato di salute e le attività professionali ed extraprofessionali dell'Assicurato, che costituiscono parte integrante del contratto, siano complete e veritiere.

### **Articolo 5 - Premio**

Il premio annuo, di ammontare costante, è dovuto dal Contraente alla data di decorrenza del contratto e ad ogni suo anniversario precedente la scadenza del contratto stesso, e deve essere corrisposto in via anticipata nella rateazione pattuita, ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Le rate di premio saranno corrisposte attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario o sul libretto di risparmio che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca Popolare di Milano o sue controllate e collegate.

Nel caso in cui il Contraente concludesse il proprio rapporto con il citato Istituto di Credito, ha comunque il diritto a proseguire il contratto assicurativo continuando a versare i premi residui fino alla scadenza prestabilita del contratto. In questa ipotesi dovrà essere inviata comunicazione scritta alla Società indicando le nuove coordinate bancarie. La Società provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto corrente.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio. E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.



## **SEZIONE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO**

### **Articolo 6 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione e durata**

Il contratto è concluso nel momento in cui la polizza sia stata sottoscritta dalle parti ed il Contraente abbia ricevuto conferma scritta dell'accettazione del rischio da parte della Società. La mancanza di assenso scritto all'accettazione del rischio da parte della Società entro sessanta giorni dalla sottoscrizione della polizza, equivale al rifiuto del rischio stesso, nel qual caso il contratto non produrrà effetti.

Nel caso in cui la Società abbia accettato il rischio, l'assicurazione produce effetti dalle ore 24 del giorno in cui sia stata pagata la rata di premio convenuta. Qualora il contratto preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui venga espletata la suddetta formalità, l'assicurazione entra in vigore alla data stessa. In ogni caso sono fatti salvi i periodi di carenza delle garanzie esplicitamente previsti dall'art. 19.

L'assicurazione termina alle ore 24 della data di scadenza indicata sulla polizza.

### **Articolo 7 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze di rischio**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Società le circostanze a loro note, rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Società non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, si applicano gli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

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

### **Articolo 8 - Diritto di recesso del Contraente**

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione Generale della Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

**Bipiemme Vita S.p.A. - Galleria De Cristoforis, 1 - 20122 - Milano.**

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione di recesso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio da questi corrisposto diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

La Società ha inoltre il diritto di trattenere le spese sostenute per l'emissione del contratto, evidenziate alla voce "diritti" indicata in polizza.

## **SEZIONE III- REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO**

### **Articolo 9 - Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate**

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto - facente parte di una speciale categoria di assicurazioni - la Società ha istituito una specifica forma di gestione degli investimenti denominata GESTIONE SPECIALE BPM GEST, disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

La Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni successivamente indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della "GESTIONE SPECIALE BPM GEST", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

#### **A) Misura della rivalutazione**

La società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati,

ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'85%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito e non può comunque risultare inferiore al 2%.

### **B) Rivalutazione del capitale assicurato**

La rivalutazione sarà applicata ai contratti in pieno vigore a partire dal 1° gennaio di ciascun anno in occasione dell'anniversario della data di decorrenza del contratto indicata in polizza ed il necessario aumento della riserva matematica sarà a totale carico della Società.

Il capitale assicurato viene rivalutato aggiungendo allo stesso l'ammontare ottenuto moltiplicando la misura annua di rivalutazione, definita al precedente punto A), per la somma dei seguenti due importi:

- un importo che si ottiene riducendo il capitale inizialmente assicurato nel rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero di anni della durata contrattuale;
- un ulteriore importo che si ottiene come differenza fra il capitale assicurato in vigore nell'anno precedente ed il capitale inizialmente assicurato.

Gli aumenti del capitale assicurato per effetto delle rivalutazioni riconosciute saranno annualmente comunicati al Contraente per iscritto.

### **Articolo 10 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto o riduzione delle prestazioni assicurate**

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, costituisce - a partire dalle ore 24 di quest'ultima data - interruzione del pagamento dei premi.

In tal caso, se il Contraente non ha completato il versamento di un'intera annualità di premio, il contratto si risolve e le rate di premio già corrisposte restano acquisite dalla Società.

Qualora invece il Contraente avesse completato il versamento della prima annualità di premio, il contratto rimane in vigore con prestazioni ridotte senza pagamento di ulteriori premi, salva la possibilità di riattivazione ai sensi del seguente articolo 11.

Il capitale ridotto pagabile alla scadenza del contratto si ottiene moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni di anno, ed il numero dei premi pattuiti, ed aggiungendo al risultato così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario che precede la data di interruzione del pagamento dei premi ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto viene rivalutato in base alla misura prevista dall'art. 9, ad ogni ricorrenza di polizza che coincida o sia successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi.

### **Articolo 11 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto**

Entro 180 giorni dall'interruzione del pagamento dei premi, il Contraente ha diritto di riattivare il contratto risolto o in vigore per prestazioni ridotte, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi per il periodo che intercorre fra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento delle rate di premio arretrate aumentate degli interessi, il capitale assicurato per il medesimo importo che si sarebbe ottenuto qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatte salve le esclusioni e le limitazioni esplicitamente previste dalle garanzie.

Gli interessi vengono calcolati in base al tasso annuo di rendimento attribuito al contratto, a norma dell'art. 9, all'ultimo anniversario che precede la data di riattivazione, con il minimo del tasso legale di interesse.

Trascorsi 180 giorni, ed entro un anno dall'interruzione del pagamento dei premi, è facoltà esclusiva della Società concedere la riattivazione del contratto. In quest'ultima ipotesi, in caso di accettazione da parte della Società della richiesta del Contraente di riattivare il contratto, la stessa si riserva la facoltà di richiedere specifici accertamenti sanitari.

### **Articolo 12 - Riscatto**

Il Contraente, a condizione che abbia acquisito un valore di riduzione e quindi trascorso un anno dalla

decorrenza del contratto, può richiedere la liquidazione totale o parziale della prestazione.

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, come determinato al precedente art. 10, al tasso annuo composto dello 0,75% per il periodo che intercorre fra la data della richiesta e quella di scadenza del contratto. Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalle ore 24 della data di richiesta.

Con le stesse modalità descritte per la liquidazione totale, il Contraente ha anche facoltà di chiedere la liquidazione parziale delle prestazioni.

La richiesta di riscatto deve essere inviata alla Società mediante lettera raccomandata.

### **Articolo 13 - Opzioni alla scadenza del contratto**

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, ha la possibilità di convertire totalmente o parzialmente il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato in una delle seguenti forme:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- una rendita annua rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente vitalizia;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le prestazioni di opzione alla scadenza del contratto saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Tali richieste devono essere inoltrate alla Società almeno tre mesi prima della data di scadenza del contratto.

### **Articolo 14 - Cessione, pegno, vincolo**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolarlo.

Tali atti diventano 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 recesso richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

### **Articolo 15 - 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.

## **SEZIONE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

### **Articolo 16 - Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari che può comunque in qualsiasi momento revocare o modificare 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, recesso, pegno o vincolo, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

## **Articolo 17 - Pagamento delle prestazioni da parte 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 ovvero debbono essere consegnati:

- originale di polizza;
- eventuali appendici al contratto;
- copia del documento d'identità e codice fiscale dei beneficiari.

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono inoltre consegnarsi:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso;
- ulteriore documentazione di carattere sanitario eventualmente ritenuta necessaria dalla Società;
- nel caso in cui l'Assicurato ed il Contraente siano la medesima persona, l'atto notorio dal quale risulti se l'Assicurato deceduto abbia o meno lasciato testamento, nonché gli estremi anagrafici degli aventi diritto in qualità di Beneficiari. Qualora si riscontri l'esistenza di un testamento deve essere fornita alla Società copia autenticata del testamento stesso.

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, pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso il domicilio della Società o presso i soggetti da questa abilitati.

Si rammenta che a norma dell'articolo 2952 del Codice Civile, tutti i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

## **SEZIONE V - ESCLUSIONI E LIMITAZIONI**

### **Articolo 18 - Esclusioni**

Il rischio di morte non è coperto per i casi derivanti direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti 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;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- 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 od omicidio dell'Assicurato consenziente, se avviene nei primi due anni dalla decorrenza della garanzia o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla decorrenza della sua eventuale riattivazione.

In questi casi il contratto si risolve e la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni, ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

### **Articolo 19 - Limitazioni**

La garanzia per il caso di morte è soggetta ad un periodo di carenza di 180 giorni dall'entrata in vigore delle garanzie, o dalla data dell'eventuale riattivazione del contratto accordata dalla Società, periodo esteso a sette anni per i casi dovuti a infezione, inclusa la sieropositività, da qualsiasi virus di immunodeficienza umana (HIV)

o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e patologie collegate. Detta limitazione, definita quale periodo di carenza, è sempre operante anche se non espressamente richiamata in polizza.

Qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza, il contratto si risolve e la Società corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto, di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

La suddetta limitazione delle garanzie non si applica, purchè il decesso dell'Assicurato avvenga per conseguenza diretta di una delle cause sotto specificate:

- 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 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;
- shock anafilattico;
- infortunio, inteso come trauma prodotto all'organismo da causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni obiettivamente constatabili.

## **SEZIONE VI - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ**

### **Articolo 20 - Tasse e imposte**

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

### **Articolo 21 - Legislazione applicabile**

Al contratto si applica la Legge italiana.

### **Articolo 22 - Foro competente**

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del consumatore.

# CONDIZIONI CONTRATTUALI

**ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO CON TRIPLO CAPITALE AGGIUNTIVO IN CASO DI MORTE  
A PREMIO ANNUO COSTANTE.  
TARIFFA 25L3**

## **SEZIONE I - OGGETTO DEL CONTRATTO**

### **Articolo 1 - Obblighi della Società**

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di Legge.

### **Articolo 2 - Prestazioni alla scadenza del contratto**

Il capitale assicurato viene garantito alla scadenza contrattuale, sia in caso di vita dell'Assicurato che di sua morte prima di tale data.

In entrambe le ipotesi il capitale assicurato, indicato in polizza, si rivaluta annualmente come stabilito dal successivo art. 9.

### **Articolo 3 - Prestazioni aggiuntive in caso di premorienza**

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà immediatamente ai Beneficiari designati un capitale aggiuntivo, pari a tre volte il capitale assicurato al momento del decesso.

### **Articolo 4 - Rischio morte**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa salvo le limitazioni e le esclusioni previste dagli artt. 18 e 19, tuttavia per evitare il rischio di successive legittime contestazioni della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato, è di fondamentale importanza che le dichiarazioni inerenti lo stato di salute e le attività professionali ed extraprofessionali dell'Assicurato, che costituiscono parte integrante del contratto, siano complete e veritiere.

### **Articolo 5 - Premio**

Il premio annuo, di ammontare costante, è dovuto dal Contraente alla data di decorrenza del contratto e ad ogni suo anniversario precedente la scadenza del contratto stesso, e deve essere corrisposto in via anticipata nella rateazione pattuita, ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Le rate di premio saranno corrisposte attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario o sul libretto di risparmio che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca Popolare di Milano o sue controllate e collegate. Nel caso in cui il Contraente concludesse il proprio rapporto con il citato Istituto di Credito, ha comunque il diritto a proseguire il contratto assicurativo continuando a versare i premi residui fino alla scadenza prestabilita del contratto. In questa ipotesi dovrà essere inviata comunicazione scritta alla Società indicando le nuove coordinate bancarie.

La Società provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto corrente.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio. E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

## **SEZIONE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO**

### **Articolo 6 - Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione e durata**

Il contratto è concluso nel momento in cui la polizza sia stata sottoscritta dalle parti ed il Contraente abbia ricevuto conferma scritta dell'accettazione del rischio da parte della Società. La mancanza di assenso scritto all'accettazione del rischio da parte della Società entro sessanta giorni dalla sottoscrizione della polizza equivale al rifiuto del rischio stesso, nel qual caso il contratto non produrrà effetti.

Nel caso in cui la Società abbia accettato il rischio l'assicurazione produce effetti dalle ore 24 del giorno in cui sia stata pagata la rata di premio convenuta. Qualora il contratto preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui venga espletata la suddetta formalità, l'assicurazione entra in vigore alla data stessa. In ogni caso sono fatti salvi i periodi di carenza delle garanzie esplicitamente previsti dall'art. 19.

L'assicurazione termina alle ore 24 della data di scadenza indicata sulla polizza.

### **Articolo 7 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze di rischio**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Società le circostanze a loro note, rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Società non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, si applicano gli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

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

### **Articolo 8 - Diritto di recesso del Contraente**

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione Generale della Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

**Bipiemme Vita S.p.A. - Galleria De Cristoforis, 1 - 20122 - Milano.**

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione di recesso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio da questi corrisposto diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

La Società ha inoltre il diritto di trattenere le spese sostenute per l'emissione del contratto, evidenziate alla voce "diritti" indicata in polizza.

## **SEZIONE III - REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO**

### **Articolo 9 - Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate**

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto - facente parte di una speciale categoria di assicurazioni - la Società ha istituito una specifica forma di gestione degli investimenti denominata GESTIONE SPECIALE BPM GEST disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

La Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni successivamente indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della "GESTIONE SPECIALE BPM GEST", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

#### **A) Misura della rivalutazione**

La società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli assicurati,

ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'85%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito e non può comunque risultare inferiore al 2%.

### **B) Rivalutazione del capitale assicurato**

La rivalutazione sarà applicata ai contratti in pieno vigore a partire dal 1° gennaio di ciascun anno in occasione dell'anniversario della data di decorrenza del contratto indicata in polizza ed il necessario aumento della riserva matematica sarà a totale carico della Società.

Il capitale assicurato viene rivalutato aggiungendo allo stesso l'ammontare ottenuto moltiplicando la misura annua di rivalutazione, definita al precedente punto A), per la somma dei seguenti due importi:

- un importo che si ottiene riducendo il capitale inizialmente assicurato nel rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero di anni della durata contrattuale;
- un ulteriore importo che si ottiene come differenza fra il capitale assicurato in vigore nell'anno precedente ed il capitale inizialmente assicurato.

Gli aumenti del capitale assicurato per effetto delle rivalutazioni riconosciute saranno annualmente comunicati al Contraente per iscritto.

### **Articolo 10 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto o riduzione delle prestazioni assicurate**

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, costituisce - a partire dalle ore 24 di quest'ultima data - interruzione del pagamento dei premi.

In tal caso, se il Contraente non ha completato il versamento di un'intera annualità di premio, il contratto si risolve e le rate di premio già corrisposte restano acquisite dalla Società.

Qualora invece il Contraente avesse completato il versamento della prima annualità di premio, il contratto rimane in vigore con prestazioni ridotte, ma senza pagamento di ulteriori premi, salva la possibilità di riattivazione ai sensi del seguente articolo 11.

Il capitale ridotto pagabile alla scadenza del contratto si ottiene moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni di anno, ed il numero dei premi pattuiti, ed aggiungendo al risultato così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario che precede la data di interruzione del pagamento dei premi ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto viene rivalutato in base alla misura prevista dall'art. 9, ad ogni ricorrenza di polizza che coincida o sia successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi.

### **Articolo 11 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto**

Entro 180 giorni dall'interruzione del pagamento dei premi, il Contraente ha diritto di riattivare il contratto risolto o in vigore per prestazioni ridotte, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi per il periodo che intercorre fra ciascuna data di scadenza e quella di riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento delle rate di premio arretrate aumentate degli interessi, il capitale assicurato per il medesimo importo che si sarebbe ottenuto qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatte salve le esclusioni e le limitazioni esplicitamente previste dalle garanzie.

Gli interessi vengono calcolati in base al tasso annuo di rendimento attribuito al contratto - a norma dell'art. 9 all'ultimo anniversario che precede la data di riattivazione, con il minimo del tasso legale di interesse.

Trascorsi 180 giorni, ed entro un anno dall'interruzione del pagamento dei premi, è facoltà esclusiva della Società concedere la riattivazione del contratto. In quest'ultima ipotesi in caso di accettazione da parte della Società della richiesta del Contraente di riattivare il contratto la stessa si riserva la facoltà di richiedere specifici accertamenti sanitari.



## **Articolo 12 - Riscatto**

Il Contraente, a condizione che abbia acquisito un valore di riduzione e quindi trascorso un anno dalla decorrenza del contratto, può richiedere la liquidazione totale o parziale della prestazione.

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, come determinato al precedente art. 10, al tasso annuo composto dello 0,75% per il periodo che intercorre fra la data della richiesta e quella di scadenza del contratto. Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalle ore 24 della data di richiesta.

Con le stesse modalità descritte per la liquidazione totale, il Contraente ha anche facoltà di chiedere la liquidazione parziale delle prestazioni.

La richiesta di riscatto deve essere inviata alla Società mediante lettera raccomandata.

## **Articolo 13 - Opzioni alla scadenza del contratto**

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, ha la possibilità di convertire totalmente o parzialmente il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato in una delle seguenti forme:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- una rendita annua rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente vitalizia;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le prestazioni di opzione alla scadenza del contratto saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Tali richieste devono essere inoltrate alla Società almeno tre mesi prima della data di scadenza del contratto.

## **Articolo 14 - Cessione, pegno, vincolo**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolarlo.

Tali atti diventano 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 recesso richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

## **Articolo 15 - 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.

## **SEZIONE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

### **Articolo 16 - Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari che può comunque in qualsiasi momento revocare o modificare 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, recesso, pegno o vincolo, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

## **Articolo 17 - Pagamento delle prestazioni da parte 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 ovvero debbono essere consegnati:

- originale di polizza;
- eventuali appendici al contratto;
- copia del documento d'identità e codice fiscale dei beneficiari;

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono inoltre consegnarsi:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso;
- ulteriore documentazione di carattere sanitario eventualmente ritenuta necessaria dalla Società;
- nel caso in cui l'Assicurato ed il Contraente siano la medesima persona, l'atto notorio dal quale risulti se l'Assicurato deceduto abbia o meno lasciato testamento nonché gli estremi anagrafici degli aventi diritto in qualità di Beneficiari. Qualora si riscontri l'esistenza di un testamento deve essere fornita alla Società copia autenticata del testamento stesso.

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, pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso il domicilio della Società o presso i soggetti da questa abilitati.

Si rammenta che a norma dell'articolo 2952 del Codice Civile, tutti i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

## **SEZIONE V - ESCLUSIONI E LIMITAZIONI**

### **Articolo 18 - Esclusioni**

Il rischio di morte non è coperto per i casi derivanti direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti 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;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- 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 od omicidio dell'Assicurato consenziente, se avviene nei primi due anni dalla decorrenza della garanzia o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla decorrenza della sua eventuale riattivazione.

In questi casi il contratto si risolve e la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni, ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

### **Articolo 19 - Limitazioni**

La garanzia per il caso di morte è soggetta ad un periodo di carenza di 180 giorni dall'entrata in vigore delle

garanzie, o dalla data dell'eventuale riattivazione del contratto accordata dalla Società, periodo esteso a sette anni per i casi dovuti a infezione, inclusa la sieropositività, da qualsiasi virus di immunodeficienza umana (HIV) o sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e patologie collegate. Detta limitazione, definita quale periodo di carenza, è sempre operante anche se non espressamente richiamata in polizza.

Qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza, il contratto si risolve e la Società corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'ammontare dei premi versati dal Contraente al netto, di eventuali sovrappremi e dei diritti di polizza senza aggiunta di interessi o rivalutazioni ma comunque non inferiore al valore di riscatto eventualmente maturato dal contratto e non superiore al capitale in vigore per il caso di morte.

La suddetta limitazione delle garanzie non si applica, purchè il decesso dell'Assicurato avvenga per conseguenza diretta di una delle cause sotto specificate:

- 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 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;
- shock anafilattico;
- infortunio, inteso come trauma prodotto all'organismo da causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni obiettivamente constatabili.

## **SEZIONE VI - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ**

### **Articolo 20 - Tasse e imposte**

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

### **Articolo 21 - Legislazione applicabile**

Al contratto si applica la Legge italiana.

### **Articolo 22 - Foro competente**

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del consumatore.

# REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE BPM GEST

(Gestione interna separata degli investimenti in Lire Italiane denominata Gestione Speciale BPM GEST, nel regolamento indicata anche con "Gestione Speciale")

## Articolo 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, denominata GESTIONE SPECIALE BPM GEST.

## Articolo 2

Nella Gestione Speciale 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 Speciale 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. L'alimento del Fondo avverrà con periodicità mensile.

## Articolo 3

La Gestione Speciale 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 della Gestione Speciale stessa al presente Regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla Gestione Speciale, il rendimento della stessa Gestione Speciale realizzato nell'esercizio quale descritto al successivo articolo 4 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

## Articolo 4

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

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

Per valore medio degli investimenti della Gestione Speciale si intende la 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 della Gestione Speciale determinata in base al costo.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella Gestione Speciale.

Ai fini della valutazione del rendimento annuo di cui al punto precedente, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre fino al 31 ottobre dell'anno successivo.

## Articolo 5

La Società si riserva di apportare al presente Regolamento quelle variazioni che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 31.12.1996 N.675

Ai sensi dell'art. 10 della Legge 31.12.1996 n. 675 (di seguito denominata Legge), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

### 1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI.

Il trattamento:

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

### 2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI.

Il trattamento:

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

### 3. CONFERIMENTO DEI DATI.

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

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

### 4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI.

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali:

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

### 5. COMUNICAZIONE DEI DATI.

- a) I dati personali possono essere comunicati - per finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti, autofficine; società di servizi a cui siano affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, l'Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione);
- b) Inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a Società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

### 6. DIFFUSIONE DEI DATI.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

### 7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO.

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

### 8. DIRITTI DELL'INTERESSATO.

L'art. 13 della Legge conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasfazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

### 9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO.

Titolare del trattamento è Bipiemme Vita s.p.a., responsabile del trattamento è il dott. Giuseppe Giusto, direttore generale protempore di Bipiemme Vita s.p.a. L'elenco degli altri soggetti responsabili o incaricati a svolgere il trattamento dei dati (cfr. punto 2, lett. c) può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente facendone richiesta a Bipiemme Vita S.p.A.



**Bipiemme  
Vita**

La Compagnia di Assicurazione di  **Banca Popolare di Milano**

Sede Sociale: Galleria de Cristoforis, 1 - 20122 Milano  
Telefoni (02) 7700.2471 - 2405 - 5907 Fax (02) 7700.5903  
Società per Azioni

Capitale Sociale L. 40.000.000.000 interamente versato  
Iscritta al Registro delle Imprese di Milano al n. 329688

Tribunale di Milano - R.E.A. n. 1403170  
Codice Fiscale e Partita IVA n. 10769290155

Autorizzato all'esercizio delle assicurazioni con D.M. 17 marzo 1994

