



bpmvita coupon bonus

**Contratto di assicurazione mista a premio unico
con rivalutazione del capitale e cedola annua
(Tariffa 21CU)**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Separata, il Glossario e il Modulo di Proposta/Polizza, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta/Polizza di Assicurazione

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Scheda Sintetica e la Nota Informativa**



Il presente Fascicolo Informativo è stato redatto nel mese di luglio 2013
e i dati in esso contenuti sono aggiornati al 15.07.2013

Scheda Sintetica

**Contratto di assicurazione mista a premio unico
con rivalutazione del capitale e cedola annua**

(bpmvita coupon bonus – Tariffa 21CU)

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

**ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

La presente Scheda Sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

Bipiemme Vita S.p.A. (la "Compagnia" o l'"Impresa") è una Impresa di Assicurazione italiana appartenente al Gruppo Covéa soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Covéa Société de Groupe d'Assurance Mutuelle SGAM (il "Gruppo Covéa").

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Sulla base dei dati relativi all'ultimo bilancio approvato alla data di redazione del presente fascicolo, ossia il bilancio dell'esercizio 2012, il patrimonio netto di Bipiemme Vita S.p.A. è pari a € 183.301.976,00 di cui il capitale sociale ammonta a € 211.340.000,00 e il totale delle riserve patrimoniali a € 10.375.346,00

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 1,536.

1.c) Denominazione del contratto

Il nome commerciale del contratto è: **bpmvita coupon bonus**

1.d) Tipologia del contratto

bpmvita coupon bonus è un'assicurazione mista a premio unico con rivalutazione del capitale e cedola annua.

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi (la "Gestione Separata").

1.e) Durata

La durata del contratto è fissa ed è pari a cinque anni.

Per durata del Contratto si intende l'arco di tempo che intercorre tra le ore ventiquattro della decorrenza delle garanzie (la "Data di Decorrenza") e le ore ventiquattro della scadenza delle stesse (la "Data di Scadenza").

E' possibile esercitare il diritto di riscatto decorso un anno dalla Data di Decorrenza delle garanzie.

1.f) Pagamento del Premio

A fronte del pagamento delle prestazioni assicurate è dovuto alla Compagnia un premio unico anticipato (il "Premio") di importo minimo pari a € 5.000,00 (cinquemila/00) liberamente incrementabile.

La sommatoria dei versamenti effettuati nell'arco di tempo che intercorre tra il 1 gennaio e il 31 dicembre di ogni anno (l'"Anno Solare"), non deve essere superiore a € 1.000.000,00 (unmilione/00) per non incorrere nelle limitazioni e nelle penalità descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

Concorrono alla composizione del limite quantitativo sopra esposto, tutti i versamenti effettuati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto (i "Contraenti Collegati") attraverso rapporti di parentela o attraverso rapporti partecipativi, oltre che sul prodotto descritto nel presente Fascicolo Informativo anche su prodotti assicurativi connessi alla medesima gestione separata. Qualora il Contraente o i Contraenti Collegati superassero il limite quantitativo massimo sopra esposto saranno applicate, in caso di riscatto, le limitazioni e le penalità descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

bpmvita coupon bonus è un'assicurazione riservata ai clienti del Gruppo Bipiemme che, nel periodo compreso tra il 30 gennaio 2013 e il 19 aprile 2013, hanno aderito alla campagna "Mixa il Conto" vincolando le somme o parte delle somme giacenti sul proprio conto corrente per la durata di sei o dodici mesi.

bpmvita coupon bonus è adatta per i risparmiatori che desiderano investire un capitale beneficiando di una partecipazione agli utili (la "Misura di Rivalutazione") realizzati dalla Gestione Separata denominata BPM Sicurgest.

Ad ogni ricorrenza anniversaria annuale della Data di Decorrenza (la "Ricorrenza Annuale" o, al plurale, le "Ricorrenze Annuali"), verrà attribuita alle prestazioni assicurate la Misura di Rivalutazione che si ottiene sottraendo al rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione Separata nell'esercizio di competenza (il "Rendimento della Gestione"), la commissione annua di gestione pari a 1,30% (uno virgola trenta per cento) e l'eventuale commissione di overperformance pari

allo 20% (venti per cento) della differenza, se positiva, tra il Rendimento della Gestione e 3% (tre per cento). La Misura di Rivalutazione annua delle prestazioni assicurate non potrà comunque essere inferiore allo 0,0% (zero per cento).

A condizione che l'Assicurato sia in vita, ad ogni Ricorrenza Annuale, ad esclusione della Data di Scadenza, la Compagnia corrisponderà al Contraente una somma di importo variabile (la "Cedola") mentre, alla Data di Scadenza, liquiderà agli aventi diritto, il capitale assicurato (il "Capitale Assicurato") rivalutato.

Il pagamento di ciascuna Cedola comporta una riduzione del Capitale Assicurato in vigore alla data di pagamento pari all'importo lordo liquidato.

In caso di decesso dell'Assicurato prima della Data di Scadenza contrattuale la Compagnia liquiderà agli aventi diritto il Capitale Assicurato rivalutato fino alla data del decesso (la "Data di Decesso").

Una parte del Premio versato dal Contraente viene utilizzata dall'Impresa per far fronte ai costi di gestione ed acquisizione del contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenute nella sezione E della Nota Informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

L'Impresa è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alle Ricorrenze Annuali, ad esclusione della Data di Scadenza, la Compagnia garantisce il pagamento al Contraente di somme di ammontare variabile, in base alle modalità stabilite nelle Condizioni di Assicurazione, inoltre, in caso di vita dell'Assicurato alla Data di Scadenza, la Compagnia garantisce il pagamento del Capitale Assicurato, rivalutato, in base alle modalità stabilite nelle Condizioni di Assicurazione, ai Beneficiari designati dal Contraente.

b) Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato entro la Data di Scadenza, la Compagnia garantisce, ai Beneficiari designati dal Contraente per questa ipotesi, il pagamento del Capitale Assicurato, rivalutato sino alla Data di Decesso in base alle modalità stabilite nelle Condizioni di Assicurazione.

c) Opzioni contrattuali

Il contratto, nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla Data di Scadenza, consente l'attivazione di una delle seguenti opzioni:

- 1) la conversione del capitale liquidabile a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- 2) la conversione del capitale liquidabile a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- 3) la conversione del capitale liquidabile a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- 4) la conversione del capitale liquidabile a scadenza in una rendita su due teste, ossia in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita. I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le menzionate prestazioni di opzione saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Il contratto non prevede né prestazioni in caso di invalidità, né prestazioni in caso di malattia grave e/o perdita di autosufficienza e/o inabilità di lunga durata.

bpmvita coupon bonus non richiede che l'Assicurato si sottoponga a indagini sanitarie preventive.

In ogni caso questo contratto garantisce una rivalutazione annua minima delle prestazioni assicurate pari allo 0,0% (zero per cento). La partecipazione agli utili eccedenti la rivalutazione minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, viene definitivamente acquisita sul contratto

In caso di riscatto il Contraente potrebbe ricevere un capitale inferiore al Premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 7 – “Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate” delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso del Premio, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione C.

I costi gravanti sul Premio e quelli prelevati dalla Gestione Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo” che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di

rendimento del contratto rispetto a quello di un'analogha operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il costo percentuale medio annuo in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Gestione Separata BPM Sicurgest
--

Il Costo percentuale medio annuo, per questa tipologia contrattuale è indipendente dal sesso e dall'età dell'Assicurato.

Ipotesi adottate:

Premio annuo: € 15.000,00 (quindicimila/00)

Sesso: maschio

Età: 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 4% (quattro per cento)

Durata contrattuale: 5 anni

Durata contratto	Costo percentuale medio annuo
5	1,61%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Separata BPM Sicurgest negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

L'informativa viene prodotta in base alla seguente rappresentazione esemplificativa:

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2008	3,59%	2,17%	4,46%	3,23%
2009	4,17%	2,64%	3,54%	0,75%
2010	3,84%	2,37%	3,35%	1,55%
2011	3,74%	2,29%	4,89%	2,73%
2012	3,35%	1,98%	4,64%	2,97%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota Informativa.

Bipiemme Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda Sintetica.

***Il Rappresentante legale
Richard Leon Ellero***



Nota Informativa

**Contratto di assicurazione mista a premio unico
con rivalutazione del capitale e cedola annua**

(bpmvita coupon bonus - tariffa 21CU)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 – Informazioni generali

Bipiemme Vita S.p.A. (la "Compagnia" o l'"Impresa") è la Società Capogruppo del Gruppo assicurativo Bipiemme Vita, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 045. Bipiemme Vita S.p.A. appartiene al Gruppo Covéa ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Covéa Société de Groupe d'Assurance Mutuelle SGAM (il "Gruppo Covéa").

La sede legale e la direzione generale sono in Via del Lauro, 1 - 20121 Milano - Italia.

Recapito telefonico 02 -77.00.24.05

Sito internet: www.bipiemmevita.it

Indirizzo di posta elettronica: info.generale@bpmvita.it

Bipiemme Vita S.p.A. è stata autorizzata dall'IVASS all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 17/3/1994 (G.U. n. 68 del 23/03/1994) esteso con provvedimenti ISVAP (dal 1 gennaio 2013 IVASS) n. 1208 del 07/07/1999 (G.U. n. 164 del 15/07/1999) e n. 2023 del 24/01/02 (G.U. n. 31 del 06/02/2002).

Bipiemme Vita S.p.A. è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00116.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2 – Prestazioni assicurative e garanzie offerte

bpmvita coupon bonus (tariffa 21CU) è un contratto di assicurazione mista a premio unico con rivalutazione del capitale e cedola annua, riservato ai clienti del Gruppo Bipiemme che, nel periodo compreso tra il 30 gennaio 2013 e il 19 aprile 2013,

hanno aderito alla campagna "Mixa il Conto" vincolando le somme o parte delle somme giacenti sul proprio conto corrente per la durata di sei o dodici mesi.

Il contratto qui descritto prevede una durata fissa pari a cinque anni.

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre tra le ore ventiquattro della data di decorrenza delle garanzie (la "**Data di Decorrenza**") e le ore ventiquattro della data di scadenza delle stesse (la "**Data di Scadenza**").

Il contratto prevede le seguenti prestazioni:

(a) in caso di vita dell'Assicurato alla Data di Scadenza, la Compagnia liquiderà ai Beneficiari designati, il capitale assicurato (il "**Capitale Assicurato**"), rivalutato in base a quanto disposto dal seguente punto 4 - "*Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili*". Tutti i pagamenti verranno effettuati dalla Compagnia nel rispetto dei tempi stabiliti dalle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre, ad ogni anniversario annuale della Data di Decorrenza (le "**Ricorrenze Annuali**" o, al singolare, la "**Ricorrenza Annuale**") ad eccezione della Data di Scadenza e a condizione che l'Assicurato sia in vita, la Compagnia liquiderà al Contraente una somma (la "**Cedola**" o al plurale le "**Cedole**") pari alla differenza tra il Capitale Assicurato rivalutato in base a quanto disposto dal seguente punto 4 - "*Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili*" ed il Capitale Assicurato immediatamente prima della rivalutazione. Il pagamento di ogni Cedola, che sarà eseguito entro trenta giorni dalla rispettiva Ricorrenza Annuale, comporta una riduzione del Capitale Assicurato prima del pagamento pari all'importo lordo liquidato.

(b) al decesso dell'Assicurato, prima della Data di Scadenza (la "**Data di Decesso**"), la Compagnia corrisponderà, ai Beneficiari designati per tale ipotesi, un importo pari al Capitale Assicurato alla Ricorrenza Annuale immediatamente precedente la Data di Decesso rivalutato limitatamente al periodo intercorrente tra la Ricorrenza Annuale precedente la Data di Decesso e la Data di Decesso stessa in base a quanto disposto dal seguente punto 4 - "*Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili*".

(c) il contratto, nel caso in cui l'Assicurato sia in vita, consente l'attivazione di una delle seguenti opzioni:

- 1) la conversione del capitale maturato a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- 2) la conversione del capitale maturato a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- 3) la conversione del capitale maturato a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- 4) la conversione del capitale maturato a scadenza in una rendita su due teste, ossia in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

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

Si rinvia agli articoli 2 – “*Prestazioni del contratto*” e 5 – “*Perfezionamento del contratto e durata*” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Una parte del Premio versato dal Contraente viene utilizzata dall’Impresa per far fronte ai costi di gestione ed acquisizione del contratto e pertanto tale parte non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto. Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione del Premio versato al netto dei costi e dell’ammontare delle Cedole liquidate.

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa garantisce una rivalutazione minima del Capitale Assicurato pari allo 0,0%% (zero per cento) annuo. La partecipazione agli utili eccedente la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, viene definitivamente acquisita sul contratto

3 – Premio

A fronte della garanzia di pagamento delle prestazioni del contratto, è dovuto un premio unico anticipato di importo non inferiore a € 5.000,00 (cinquemila/00) (il “**Premio**”) liberamente incrementabile.

Il Premio non è frazionabile in rate sub annuali.

Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi in corso di contratto.

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa matura un valore di riscatto dopo un anno dalla decorrenza delle garanzie.

Il pagamento del Premio avverrà attraverso l’addebito dell’importo stabilito sul conto corrente bancario che il Contraente intrattiene con B.P.M. – Banca Popolare di Milano S.C. a R.L. o sue controllate e partecipate o con eventuali altri Istituti di Credito che distribuiscono i prodotti della Compagnia.

Nel caso in cui il Contraente concludesse il proprio rapporto con i citati Istituti di Credito, ha comunque il diritto a proseguire il contratto.

4 – Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Il contratto qui descritto è collegato ad una specifica gestione patrimoniale (la “**Gestione Separata**”), denominata BPM Sicurgest .

Le attività di BPM Sicurgest sono separate dalle altre attività della Compagnia e disciplinate dal “*Regolamento della Gestione Interna Separata BPM Sicurgest*” (il “**Regolamento**”), che costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Il Premio versato dal Contraente, al netto dei costi illustrati al seguente punto 5.1.1 – “*Costi gravanti sul Premio*”, (il “**Premio Investito**”), confluisce nella Gestione Separata e viene investito dalla Compagnia in attività mobiliari (titoli di stato, obbligazioni, azioni ecc.) producendo un risultato finanziario (il “**Rendimento della Gestione**”). La correttezza del risultato finanziario è sottoposto a verifica contabile da parte di una società di revisione.

La Compagnia ad ogni Ricorrenza Annuale, riconosce alle prestazioni assicurate una partecipazione al Rendimento della Gestione (la “**Misura di Rivalutazione**”).

Il periodo di osservazione per la determinazione della Misura di Rivalutazione è annuale.

La Misura di Rivalutazione si ottiene sottraendo al Rendimento della Gestione realizzato nell'esercizio di competenza, la commissione annua di gestione pari a 1,30% (uno virgola trenta per cento) oltre all'eventuale commissione di overperformance pari allo 20% (venti per cento) della differenza, se positiva, tra il Rendimento della Gestione e 3% (tre per cento).

La Misura di Rivalutazione annua delle prestazioni assicurate non potrà comunque essere inferiore allo 0,0% (zero per cento).

Si rinvia all'articolo 7 – “*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Annualmente la rivalutazione dichiarata è liquidata al Contraente sotto forma di Cedola.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni e del valore di riscatto sono illustrati alla seguente sezione E.

La Compagnia si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui il contratto è concluso, il Progetto Esemplificativo, elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5 – Costi

5.1 – Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 – Costi gravanti sul Premio

Il Premio corrisposto dal Contraente è gravato dai seguenti costi:

Caricamenti (ossia la parte di Premio trattenuta dalla Compagnia per far fronte ai costi relativi all'acquisizione e alla gestione del contratto)	0,50%
--	--------------

5.1.2 – Costi per riscatto

Penalità applicate al valore di riscatto qualora la sommatoria dei versamenti effettuati e/o l'importo liquidabile sia superiore all'ammontare massimo stabilito dalle Condizioni di Assicurazione
1,00%

5.2 – Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Commissioni di gestione da sottrarre al rendimento annuo di BPM Sicurgest
1,30%

Commissioni di overperformance, se positive, da sottrarre al rendimento annuo di BPM Sicurgest
$20\% \times (\max(0; \text{Rendimento della Gestione} - 3\%))$

Il Rendimento della Gestione tiene conto dei proventi e degli oneri finanziari di competenza dell'esercizio, al netto dei costi inerenti l'attività di negoziazione e la certificazione rilasciata dalla società di revisione.

L'entità di tali costi è esplicitata annualmente nel rendiconto riepilogativo della Gestione Separata.

5.3 – Quota parte dei costi percepiti in media dall'Intermediario

In relazione ai costi illustrati ai precedenti punti nella tabella di seguito riportata si evidenzia la quota parte percepita in media dall'intermediario.

Tipologia di Costo	Percentuale, o quota fissa, dei costi applicati al contratto	Quota parte percepita dall'intermediario
Caricamenti	0,50% del Premio	87,5%
Costi da sottrarre al rendimento annuo di BPM Sicurgest	1,30%	23,08%
Commissioni di overperformance	$20\% \times (\max(0; \text{Rendimento della Gestione} - 3\%))$	50%

6 – Sconti

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa non prevede sconti.

7 – Regime fiscale

Detrazione fiscale dei premi e loro deducibilità

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

Tassazione delle somme assicurate

In base alla legislazione in vigore alla redazione del presente Fascicolo Informativo, le somme erogate in dipendenza di contratti di assicurazioni sulla vita:

- se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, sono esenti dall'IRPEF, dall'imposta sulle successioni e dall'imposta sostitutiva applicata sulla differenza tra il capitale dovuto e l'ammontare dei premi pagati;
- se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato, ai proventi maturati a decorrere dal 01/01/2012, al netto della quota degli interessi riferibili ai titoli indicati all'articolo 31 del Dpr 601/73, viene applicata una imposta sostitutiva del 20%, mentre sui proventi derivanti dall'investimento in titoli di cui all'articolo 31 del Dpr 601/73 viene applicata una imposta sostitutiva del 12,5%.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8 – Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 5 – “Perfezionamento del contratto e durata” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle modalità di perfezionamento del contratto e della decorrenza delle coperture assicurative.

9 – Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi.

La tipologia contrattuale descritta nella presente Nota Informativa non prevede la sospensione del pagamento dei premi.

10 – Riscatto e riduzione

Il Contraente, decorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza, può chiedere la liquidazione totale delle prestazioni maturate esercitando il diritto di riscatto.

Nel caso in cui la sommatoria dei versamenti effettuati nell'arco di tempo che intercorre tra il 1 gennaio e il 31 dicembre di ogni anno (l'“Anno Solare”), eccedesse € 1.000.000,00 (unmilione/00) e comunque qualora il valore di riscatto fosse superiore a € 2.000.000,00 (duemilioni/00), sono previste limitazioni e penalità dettagliatamente descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

Concorrono alla composizione del limite quantitativo di Premio sopra esposto, tutti i versamenti effettuati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto (i “Contraenti Collegati”) attraverso rapporti di parentela o attraverso rapporti partecipativi, oltre che sul prodotto descritto nel presente Fascicolo Informativo anche su prodotti assicurativi connessi alla medesima Gestione Separata. Qualora il Contraente o i Contraenti Collegati superassero il limite quantitativo massimo sopra esposto saranno applicate, in caso di riscatto, le limitazioni e le penalità descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

In caso di riscatto il Contraente potrebbe ricevere un importo inferiore al Premio versato.

Per le modalità di determinazione del valore di riscatto e la relativa quantificazione si rinvia all'articolo 8 – “Riscatto” delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente che intende richiedere informazioni sul valore di riscatto della propria assicurazione può rivolgersi a: Bipiemme Vita S.p.A. – Gestione Portafoglio – Via del Lauro 1 – 20121 Milano – recapito telefonico: 02-77.00.24.05 – fax 02-77.00.51.07 – indirizzo di posta elettronica: info.generale@bpmvita.it.

Nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione E è riportata l'evoluzione dei valori di riscatto determinati con riferimento alle ipotesi ivi considerate. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel progetto personalizzato.

La presente tipologia contrattuale non prevede la riduzione del contratto.

11 – Revoca della Proposta/Polizza

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la Proposta/Polizza di assicurazione.

Il Contraente che intende revocare la Proposta/Polizza deve inoltrare una richiesta scritta alla filiale dei soggetti distributori presso cui ha sottoscritto il contratto, oppure inviare una comunicazione in tal senso, mediante lettera raccomandata, alla Direzione Generale della Compagnia e restituire la copia della Proposta/Polizza di propria pertinenza.

In questa ipotesi la Compagnia è tenuta alla restituzione delle somme eventualmente già pagate dal Contraente entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

12 – Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui lo stesso è perfezionato.

Il contratto si considera perfezionato nel momento in cui, sottoscritta la Proposta/Polizza, l'importo del Premio viene corrisposto dal Contraente.

Il Contraente che intende recedere dal contratto deve presentare una richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi del contratto, alla filiale dei soggetti distributori presso cui ha sottoscritto il contratto, oppure inviare una comunicazione in tal senso, mediante lettera raccomandata, alla Direzione Generale della Compagnia, allegando in ogni caso alla richiesta di recesso l'originale di Proposta/Polizza e le eventuali appendici.

Il recesso ha l'effetto di liberare la Compagnia ed il Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore ventiquattro del giorno di ricezione da parte della Compagnia della comunicazione di recesso.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, completa dell'originale di Proposta/Polizza e delle eventuali appendici, la Compagnia rimborserà al Contraente il Premio da questi corrisposto.

Ogni pagamento erogato dalla Compagnia sarà effettuato mediante bonifico bancario o, previo specifico accordo con la Compagnia stessa, mediante assegno.

Nel caso in cui il contratto sia stato dato in pegno o comunque vincolato, oppure quando il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio le operazioni di recesso richiedono l'assenso scritto del Creditore o Vincolatario e/o del Beneficiario.

13 – Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

La Compagnia esegue i pagamenti dovuti per il decesso dell'Assicurato, per la liquidazione delle prestazioni alla scadenza del contratto o, in caso di riscatto o di recesso, previa consegna della documentazione necessaria a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. L'elenco della documentazione che deve essere consegnata è riportato all'articolo 13 – "Pagamenti da parte della Compagnia" delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia esegue tutti i pagamenti entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti, a favore degli aventi diritto, gli interessi moratori pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso. Ogni pagamento erogato dalla Compagnia sarà effettuato mediante bonifico bancario o, previo specifico accordo con la Compagnia stessa, mediante assegno.

Il Contraente deve ricordare che 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 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 dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (la scadenza del contratto, il decesso dell'Assicurato ecc.).

Ove gli importi derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita non fossero reclamati entro il termine di cui sopra, ai sensi dell'art. 1 comma 345-quater della legge 23.12.2005 n. 266 così come modificato dalla legge 27.10.2008 n. 166, dovranno essere devoluti da parte della Compagnia allo specifico Fondo, istituito in seno al Ministero dell'Economia e delle Finanze e alimentato dall'importo dei rapporti definiti come "dormienti" all'interno del sistema bancario e del comparto assicurativo e finanziario.

Si rammenta che l'ANIA (Associazione Nazionale delle Imprese di Assicurazione) ha istituito un servizio gratuito che consente di verificare, in caso di decesso di un familiare, l'eventuale esistenza di una polizza di assicurazione.

La richiesta di informazioni deve essere inviata, utilizzando i moduli predisposti dall'Associazione e scaricabili direttamente dal sito internet www.ania.it, a:

ANIA - Servizio ricerca coperture assicurative vita - Via della Frezza, 70 - 00186 Roma.

14 – Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

15 – Lingua

Il contratto ed ogni documento inerente vengono redatti in lingua italiana.

16 – Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia e precisamente a Bipiemme Vita S.p.A. – Gestione Reclami – Via del Lauro, 1 - 20121 Milano - Fax 02-85.96.44.40, e-mail: reclami@bpmvita.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06-42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet:

http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

17 – Informativa in corso di contratto

La Compagnia si impegna a trasmettere entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni:

- a) premio versato al perfezionamento del contratto;
- b) l'ammontare del Capitale Assicurato dopo la rivalutazione e quello del Capitale Assicurato prima della rivalutazione alla data di riferimento dell'estratto conto;
- c) il valore della Cedola pagata nell'anno di riferimento;
- d) il valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) il tasso annuo di Rendimento della Gestione, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuto e la corrispondente Misura di Rivalutazione con evidenza del rendimento minimo trattenuto dall'Impresa.

Al fine di consentire la corretta trasmissione di ogni comunicazione in corso di contratto, sarà cura del Contraente comunicare per iscritto alla Compagnia l'eventuale variazione del proprio recapito fornito all'atto della sottoscrizione della Proposta/Polizza.

In occasione dell'invio dell'estratto conto annuale la Compagnia si impegna, qualora, nel corso della durata del contratto, quanto riportato nella presente Nota Informativa dovesse subire variazioni anche per effetto di modifiche alla normativa, a fornire tempestivamente per iscritto al Contraente le eventuali modifiche intervenute.

18 – Conflitto di interessi

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla circostanza che il contratto descritto nella presente Nota informativa può essere promosso o distribuito da Banca Popolare di Milano S.c. a r.l., Banca di Legnano S.p.A e Banca Popolare di Mantova S.p.A..

In tal caso i soggetti distributori hanno, direttamente o indirettamente, un proprio interesse alla promozione ed alla distribuzione del contratto, sia in virtù della partecipazione detenuta da Banca Popolare di Milano S.c. a r.l. (Capogruppo del Gruppo Bipiemme di cui Banca di Legnano S.p.A. e Banca Popolare di Mantova S.p.A. fanno parte) nel capitale sociale di Bipiemme Vita S.p.A., sia perché percepiscono, quale compenso per l'attività di distribuzione del contratto, parte delle commissioni che Bipiemme Vita S.p.A. trattiene dal premio versato.

Si segnala che Bipiemme Vita S.p.A. può affidare la gestione patrimoniale e/o depositare gli attivi compresi nella Gestione Interna Separata, a società facenti parte del Gruppo Bipiemme e/o del Gruppo Covéa, a normali condizioni di mercato e nel rispetto delle disposizioni in tema di operazioni con parti correlate.

Eventuali retrocessioni di commissioni da terze parti a Bipiemme Vita S.p.A. saranno poste a beneficio dei Contraenti ed il rendiconto annuale della Gestione Interna Separata darà evidenza delle utilità ricevute e retrocesse ai Contraenti.

Si precisa che Bipiemme Vita S.p.A., nell'adempimento dei propri obblighi derivanti dal contratto, anche in presenza di conflitto di interesse, è tenuta ad operare in modo da non arrecare pregiudizio ai Contraenti e si impegna, in ogni caso, ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

In particolare, la Compagnia può effettuare operazioni in cui ha, direttamente o indirettamente, un interesse in conflitto, a condizione che sia comunque assicurato un equo trattamento dei Contraenti e sia data assicurazione che l'investimento non sia gravato da alcun costo altrimenti evitabile.

La Compagnia è dotata di idonee procedure per il monitoraggio e la gestione delle situazioni di conflitto di interesse che prevedono:

- l'individuazione dei casi in cui le condizioni contrattuali convenute con soggetti terzi confliggono con gli interessi dei contraenti;
- la condotta dell'attività in modo tale da contenere i costi a carico dei clienti ed ottenere il miglior risultato possibile;
- l'effettuazione di operazioni nell'interesse dei clienti alle migliori condizioni possibili.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di Premio e durata, ma non è influenzata dal sesso e dall'età dell'Assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riduzione e di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,0% (quattro per cento).

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei Premi, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Tasso di rendimento minimo garantito:	0%
Età dell'assicurato:	indifferente
Durata:	5 anni
Sesso dell'assicurato:	indifferente
Pagamento di un premio unico di	€ 10.000,00

Anni trascorsi	Premio versato	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Cedola annua liquidata	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale caso morte alla fine dell'anno
1	10.000,00	9.950,00	0	9.950,00	9.950,00
2		9.950,00	0	9.950,00	9.950,00
3		9.950,00	0	9.950,00	9.950,00
4		9.950,00	0	9.950,00	9.950,00
Scadenza		9.950,00	0	9.950,00	9.950,00

I valori del Capitale Assicurato, del riscatto e del capitale caso morte fanno riferimento all'istante precedente la liquidazione della Cedola annua.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, non potrà mai avvenire.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Tasso di rendimento finanziario:	4,0%
Prelievi sul rendimento: <i>commissioni di gestione:</i>	1,30%
<i>commissioni di overperformance:</i>	0,20%
Tasso di rendimento retrocesso:	2,5%
Età dell'assicurato:	indifferente
Durata:	5 anni
Sesso dell'assicurato:	indifferente
Pagamento di un premio unico di	€ 10.000,00

Anni trascorsi	Premio versato	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Cedola annua liquidata	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale caso morte alla fine dell'anno
1	10.000,00	10.198,75	248,75	10.198,75	10.198,75
2		10.198,75	248,75	10.198,75	10.198,75
3		10.198,75	248,75	10.198,75	10.198,75
4		10.198,75	248,75	10.198,75	10.198,75
Scadenza		10.198,75	248,75	10.198,75	10.198,75

I valori del capitale assicurato e del riscatto fanno riferimento all'istante precedente la liquidazione della Cedola annua.

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Bipiemme Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

***Il Rappresentante legale
Richard Leon Ellero***



Condizioni di Assicurazione

bpmvita coupon bonus - Tariffa 21CU

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MISTA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE E CEDOLA ANNUA

SEZIONE I – OGGETTO DEL CONTRATTO

Articolo 1 – Obblighi della Società

Gli obblighi di Bipiemme Vita S.p.A. (la “**Compagnia**”), risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla Proposta/Polizza e dalle appendici firmate dalla Compagnia stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di Legge.

Articolo 2 – Prestazioni del contratto

A condizione che l'Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza anniversaria annuale della data di decorrenza del contratto (al singolare la “**Ricorrenza Annuale**” o, al plurale, le “**Ricorrenze Annuali**”), ad eccezione della data di scadenza (la “**Data di Scadenza**”), la Compagnia corrisponderà al Contraente una somma (la “**Cedola**” o al plurale le “**Cedole**”) pari alla differenza tra il capitale assicurato (il “**Capitale Assicurato**”), rivalutato in base a quanto disposto dal seguente art. 7 – “*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*”, e il Capitale Assicurato immediatamente prima della rivalutazione.

Il pagamento di ciascuna Cedola, che sarà eseguito non oltre trenta giorni dopo la rispettiva Ricorrenza Annuale, comporta una riduzione del Capitale Assicurato pari all'ammontare lordo della somma liquidata.

Inoltre, alla Data di Scadenza, a condizione che l'Assicurato sia in vita, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati per questa ipotesi, il Capitale Assicurato rivalutato in base a quanto definito dal seguente art. 7 – “*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*”.

Al verificarsi del decesso dell'Assicurato prima della Data di Scadenza (la “**Data di Decesso**”), la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati un importo pari al Capitale Assicurato alla Ricorrenza Annuale precedente la Data di Decesso, rivalutato fino alla Data di Decesso stessa in base alle modalità previste al seguente art. 7 – “*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*”.

Articolo 3 – Rischio morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

Articolo 4 – Premio

L'assicurazione richiede la corresponsione di un premio unico anticipato (il "**Premio**") di importo non inferiore a € 5.000,00 (cinquemila/00) liberamente incrementabile.

La sommatoria dei versamenti effettuati nell'arco di tempo che intercorre tra il 1 gennaio e il 31 dicembre di ogni anno (l'"**Anno Solare**"), non deve essere superiore a € 1.000.000,00 (unmilione/00) per non incorrere nelle limitazioni e nelle penalità successivamente descritte.

Concorrono alla composizione del limite quantitativo sopra esposto, tutti i versamenti effettuati da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto (i "**Contraenti Collegati**") attraverso rapporti di parentela o attraverso rapporti partecipativi, oltre che sul prodotto qui regolato, anche su prodotti assicurativi connessi alla medesima gestione separata. Qualora il Contraente o i Contraenti Collegati superassero il limite quantitativo massimo sopra esposto saranno applicate, in caso di riscatto, le limitazioni e le penalità di seguito descritte.

Il pagamento del Premio avverrà attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca Popolare di Milano S.C. a R.L. o sue controllate e partecipate o con eventuali altri Istituti di Credito che distribuiscono i prodotti della Compagnia.

SEZIONE II – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO**Articolo 5 – Perfezionamento del contratto e durata**

Il contratto si considera perfezionato nel momento in cui, sottoscritta la Proposta/Polizza, l'importo del Premio viene corrisposto dal Contraente.

Il pagamento del Premio viene effettuato mediante addebito sul conto corrente intrattenuto dal Contraente presso una delle Banche aderenti al Gruppo Bipiemme, ovvero presso uno degli Istituti di Credito che distribuiscono i prodotti di Bipiemme Vita S.p.A..

L'addebito del Premio al perfezionamento è previsto alla data di decorrenza del contratto (la "**Data di Decorrenza**") con valuta alla medesima data.

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre tra le ore ventiquattro della Data di Decorrenza e le ore ventiquattro della Data di Scadenza, entrambe indicate in Proposta/Polizza.

Articolo 6 – Diritto di recesso del Contraente

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è perfezionato-

Il Contraente che intende recedere dal contratto deve presentare una richiesta scritta alla filiale dei soggetti distributori presso cui ha sottoscritto il contratto ovvero inviare una lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia al seguente indirizzo: Bipiemme Vita S.p.A. - Gestione Portafoglio - Via del Lauro, 1 - 20121 Milano.

In entrambi i casi la richiesta deve contenere gli elementi identificativi del contratto, l'originale del modulo di Proposta/Polizza e le eventuali appendici.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, completa della documentazione prevista al seguente articolo 13 – *“Pagamenti da parte della Compagnia”*, la Compagnia rimborserà al Contraente il Premio da questi corrisposto.

A seguito del recesso, le parti sono libere da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a decorrere dalle ore ventiquattro del giorno di ricezione da parte della Compagnia della comunicazione di recesso.

Nel caso in cui il contratto sia stato dato in pegno o comunque vincolato, oppure quando il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio; le operazioni di recesso richiedono l'assenso scritto del Creditore o Vincolatario e/o del Beneficiario.

SEZIONE III – REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Articolo 7 – Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto, la Compagnia ha istituito una specifica forma di gestione degli investimenti (la **“Gestione Separata”**), denominata BPM Sicurgest, disciplinata dal *“Regolamento della Gestione Interna Separata BPM Sicurgest”* (il **“Regolamento”**), di seguito allegato, che costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Il Premio versato, al netto dei costi (il **“Premio Investito”**), confluisce nella Gestione Separata e viene investito dalla Compagnia in attività mobiliari (titoli di stato, obbligazioni, azioni ecc.) producendo un risultato finanziario (il **“Rendimento della Gestione”**). La Compagnia dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il relativo Rendimento della Gestione.

A) Misura della rivalutazione

La Compagnia riconosce alle prestazioni assicurate una partecipazione al Rendimento della Gestione (la **“Misura di Rivalutazione”**) in base alle condizioni successivamente indicate, a tal fine gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento di BPM Sicurgest, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

Il periodo di osservazione, stabilito all'articolo 5 del Regolamento, preso a base per il calcolo del Rendimento della Gestione decorre dal 1° novembre al 31 ottobre successivo.

La Misura di Rivalutazione si ottiene sottraendo al Rendimento della Gestione realizzato nell'esercizio di competenza, la commissione annua di gestione pari a 1,30% (uno virgola trenta per cento) oltre all'eventuale commissione di overperformance pari allo 20% (venti per cento) della differenza, se positiva, tra il Rendimento della Gestione e 3% (tre per cento).

La Misura di Rivalutazione annua non potrà comunque risultare inferiore allo 0,0% (zero per cento).

B) Rivalutazione del Capitale Assicurato

La rivalutazione sarà applicata al contratto a partire dal 1° gennaio di ciascun anno in occasione dell'anniversario annuale della Data di Decorrenza ed il necessario aumento della riserva matematica sarà a totale carico della Compagnia.

La rivalutazione si ottiene aggiungendo al Capitale Assicurato in vigore, un importo, se positivo, ottenuto moltiplicando il Capitale Assicurato stesso per la Misura di Rivalutazione definita al precedente punto "A) *Misura della rivalutazione*".

Ad eccezione della Data di Scadenza, la rivalutazione dichiarata, pari alla differenza tra l'ammontare del Capitale Assicurato rivalutato e l'ammontare del Capitale Assicurato immediatamente prima della rivalutazione, è liquidata al Contraente sotto forma di Cedola.

Il pagamento della Cedola comporta una riduzione del Capitale Assicurato pari all'importo lordo liquidato.

La suddetta modalità si applica anche per la rivalutazione del Capitale Assicurato da effettuare al momento del riscatto totale o al decesso dell'Assicurato.

In queste ipotesi le prestazioni assicurate alla Ricorrenza Annuale precedente la data di calcolo del valore di riscatto o della somma liquidabile per il decesso dell'Assicurato, al netto degli importi della Cedola già corrisposta, si rivalutano limitatamente al periodo intercorrente tra detta Ricorrenza Annuale e la data della richiesta di riscatto o la Data di Decesso.

Articolo 8 – Riscatto

Il Contraente, decorso almeno un anno dalla decorrenza delle garanzie, può chiedere la liquidazione integrale delle prestazioni maturate esercitando il diritto di riscatto.

Il Contraente che intende riscattare deve inoltrare una richiesta scritta alla competente Agenzia della rete distributiva, oppure inviare una comunicazione in tal senso, mediante lettera raccomandata alla Direzione Generale della Compagnia.

Il valore di riscatto (il "**Valore di Riscatto**") sarà pari al Capitale Assicurato rivalutato fino alla data della relativa richiesta con le modalità previste al precedente articolo 7 – "*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*".

Una volta effettuata la liquidazione per riscatto il contratto si estingue definitivamente.

Tuttavia nel caso in cui la sommatoria dei versamenti effettuati nell'arco di tempo che intercorre tra il 1 gennaio e il 31 dicembre di ogni anno (l'"**Anno Solare**"), eccedesse € 1.000.000,00 (unmilione/00) e il riscatto venga richiesto prima che siano trascorsi almeno due anni dalla data del versamento che ha determinato il

superamento di detti limiti e comunque qualora il Valore di Riscatto come sopra calcolato fosse superiore a € 2.000.000,00 (duemilioni/00), detto Valore di Riscatto verrà ridotto di un importo pari all'1,00% (uno per cento) del suo ammontare. L'ammontare così determinato resterà definitivamente acquisito dalla Compagnia. In questa ipotesi il Valore di Riscatto, ridotto nella misura sopra descritta, verrà erogato, con le modalità e nei tempi previsti all'articolo 13 – *"Pagamenti da parte della Compagnia"* limitatamente al 60% (sessanta per cento) del totale. La parte residua, previa ulteriore richiesta del Contraente, potrà essere liquidata solo dopo la Ricorrenza Annuale successiva alla data di erogazione della prima parte del Valore di Riscatto, descritta al precedente paragrafo.

Non sono consentiti riscatti parziali.

Nel caso in cui il contratto sia stato dato in pegno o comunque vincolato, oppure quando il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del Creditore o Vincolatario e/o del Beneficiario.

La Compagnia esegue il pagamento delle somme dovute entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di riscatto e previa consegna della documentazione indicata all'art. 13 – *"Pagamenti da parte della Compagnia"*. 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 degli aventi diritto.

Ogni pagamento erogato dalla Compagnia sarà effettuato mediante bonifico bancario o, previo specifico accordo con la Compagnia stessa, mediante assegno.

Articolo 9 – Opzioni del contratto

Il Contraente, essendo in vita l'Assicurato alla scadenza contrattuale, ha la possibilità di convertire la prestazione maturata 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 su due teste, ossia una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

I coefficienti di conversione e le condizioni che regolano le menzionate prestazioni di rendita saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Tali richieste devono essere inoltrate alla Compagnia entro la scadenza del contratto.

Articolo 10 – Cessione

Il Contraente ha la facoltà di sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal contratto secondo quanto disposto dall'art.1406 c.c. Tale atto diventa efficace dal

momento in cui la Compagnia riceve comunicazione scritta dell'avvenuta cessione, e ne ha quindi conoscenza. La Compagnia ha l'obbligo di procedere all'annotazione relativa alla cessione del contratto sul documento di polizza o su appendice. La Compagnia può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto secondo quanto disposto dall'art. 1409 c.c.

Articolo 11 – Pegno

Il Contraente ha la facoltà di dare in pegno a terzi il credito derivante dal presente contratto. Tale atto diventa efficace dal momento in cui la Compagnia riceve comunicazione scritta dell'avvenuta costituzione di pegno accompagnata dalla dichiarazione di assenso dell'eventuale Beneficiario designato in modo irrevocabile. Contestualmente la Compagnia ha l'obbligo di annotare sul documento di polizza o su appendice la relativa costituzione in pegno. Ai sensi dell'art. 2805 c.c. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che spettavano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

In nessun caso nel corso della durata del contratto l'Intermediario, ovvero qualsiasi società controllata anche indirettamente dall'Intermediario, potrà essere indicato come vincolatario delle prestazioni assicurative.

SEZIONE IV – BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA

Articolo 12 – Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari che può comunque in qualsiasi momento revocare o modificare mediante comunicazione scritta alla Compagnia o per testamento.

In nessun caso nel corso della durata del contratto l'Intermediario, ovvero qualsiasi società controllata anche indirettamente dall'Intermediario, potrà essere indicato come beneficiario delle prestazioni assicurative.

La designazione non può essere revocata o modificata dopo che:

- il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- il Beneficiario, al verificarsi dell'evento previsto, abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio;
- si sia verificato il decesso del Contraente, senza che questi abbia lasciato disposizioni testamentarie in proposito.

Articolo 13 – Pagamenti da parte della Compagnia

A seguito della richiesta di recesso, riscatto totale o liquidazione delle prestazioni per la scadenza del contratto per i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto, ossia:

- **originale di Proposta/Polizza;**

- eventuali appendici al contratto;
- copia del documento d'identità e codice fiscale degli aventi diritto (tali documenti non sono necessari in caso di richiesta di recesso);
- se le prestazioni corrisposte a persone fisiche o a enti non commerciali sono relative a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale sarà cura degli interessati informare la Compagnia della sussistenza di tale circostanza, presentando una specifica dichiarazione in tal senso;
- attestazione di esistenza in vita dell'Assicurato.

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

- il certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- se l'Assicurato non ha lasciato testamento: atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunale (funzionario incaricato) in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato, con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità;
- se l'Assicurato ha lasciato testamento: verbale di pubblicazione e copia autenticata del testamento ed atto di notorietà ovvero dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunale (funzionario incaricato) in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati l'elenco degli eredi testamentari e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato, con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità;
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta.

La Compagnia esegue tutti i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per ogni ipotesi. Qualora la domanda di liquidazione sia anteriore alla data di scadenza del contratto, il termine decorre dalla data stessa.

Decorso tale termine sono dovuti, a favore degli aventi diritto, gli interessi moratori pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso.

Ogni pagamento erogato dalla Compagnia sarà effettuato mediante bonifico bancario a favore degli aventi diritto (la relativa scrittura contabile di addebito sul conto corrente della Compagnia costituisce prova di pagamento) o, previo specifico accordo con la Compagnia stessa, mediante assegno.

SEZIONE V – LEGGE APPLICABILE E FISCALITA'***Articolo 14 – Tasse e imposte***

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

Articolo 15 – Legislazione applicabile

Al contratto si applica la Legge italiana.

Articolo 16 – Foro competente

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del Consumatore (Contraente, Assicurato, Beneficiario).

Regolamento della Gestione Interna Separata BPM Sicurgest

Articolo 1

Viene attuata una speciale forma di gestione patrimoniale, separata da quella delle altre attività di Bipiemme Vita S.p.A. (di seguito anche "Compagnia"), che viene contraddistinta con il nome di BPM Sicurgest, in seguito anche "Gestione interna separata" ovvero in breve "Gestione".

La valuta di denominazione della Gestione è l'EURO.

Articolo 2

La Gestione è finalizzata alla conservazione ed alla crescita nel tempo del capitale investito nella prospettiva di fornire agli assicurati livelli di copertura assicurativa più elevati e la garanzia di un rendimento minimo.

Nella Gestione confluiranno le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della Gestione medesima.

Il valore delle attività della Gestione non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione medesima.

La Gestione è conforme alle norme stabilite dall'ISVAP con il Regolamento n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Lo stile gestionale adottato dalla Gestione interna separata è finalizzato a perseguire la sicurezza, la redditività, la liquidità degli investimenti e mira ad ottimizzare il portafoglio e a limitare le perdite potenziali dovute alle oscillazioni dei tassi di rendimento, dei corsi azionari e dei tassi di cambio.

Le scelte gestionali sono effettuate tenendo presente le garanzie offerte dai contratti collegati alla Gestione medesima, garantendo una equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari ottenuti. Le operazioni di negoziazione effettuate sulla Gestione sono orientate al massimo contenimento dei costi gestionali a carico dei clienti.

La Gestione finanziaria di BPM Sicurgest si caratterizza prevalentemente per investimenti sul comparto obbligazionario, senza tuttavia escludere l'utilizzo di altre attività ammissibili ai sensi della vigente normativa. Gli strumenti finanziari oggetto di investimento devono comunque essere denominati in Euro, indipendentemente dalla nazionalità dell'Ente Emittente.

Per quanto concerne la componente obbligazionaria, le scelte di investimento sono mirate al controllo della durata media finanziaria dei titoli in portafoglio, della loro redditività, del relativo merito creditizio e del rischio paese.

Le risorse della Gestione interna separata sono investite principalmente nelle seguenti tipologie di attività:

- Titoli di debito
 - Governativi (titoli emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'Ocse ovvero emessi da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più Stati membri);

- *Corporate* (comprensivi di obbligazioni od altri titoli di debito negoziati in un mercato regolamentato; obbligazioni non negoziate in un mercato regolamentato, emesse da società o enti creditizi aventi la sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o appartenenti all'Ocse, il cui bilancio sia da almeno tre anni certificato da parte di una società di revisione debitamente autorizzata);
- Fondi obbligazionari (Quote di OICR armonizzati che investono in prevalenza nel comparto obbligazionario).
- Titoli di capitale
 - Azioni negoziate su mercati regolamentati; azioni di società o enti creditizi aventi la sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o appartenenti all'Ocse.
 - Fondi azionari (quote di OICR armonizzati che investono in prevalenza nel comparto azionario).
- Investimenti monetari
 - Depositi bancari;
 - Pronti contro termine;
 - Fondi monetari.

Al fine di contenere l'esposizione al rischio mercato, nelle sue diverse configurazioni, vengono definiti i seguenti limiti relativi al portafoglio titoli.

	ESPOSIZIONE MIN	ESPOSIZIONE MAX
Azioni	0 %	9 %
Obbligazioni	0 %	100 %
- di cui Corporates	0 %	50 %
Immobili	0 %	10 %
Strumenti Alternativi (*)	0 %	3 %

(*) Azioni non negoziate su mercati regolamentati o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate su mercati regolamentati nonché fondi riservati e speculativi.

Con riferimento alla componente obbligazionaria del portafoglio investita in titoli *corporate* si precisa che la Gestione può acquistare titoli di debito aventi *rating*, assegnato da una primaria Agenzia di *rating*, superiore o uguale all'*investment grade*; qualora le primarie Agenzie di *rating* quali Standard & Poor's, Moody's e Fitch non abbiano attribuito un *rating* specifico a singole emissioni, al fine di valutarne il grado di affidabilità, è utilizzato il merito creditizio attribuito all'emittente degli strumenti finanziari stessi. In caso di *downgrading* di strumenti finanziari presenti nella Gestione si porranno in essere idonee misure di riequilibrio della composizione della Gestione, compatibilmente con le condizioni di mercato e tenendo conto degli interessi dei clienti.

Con riferimento alla componente azionaria del portafoglio (titoli di capitale) si precisa che l'esposizione azionaria non dovrà essere superiore al 9% del portafoglio della Gestione.

E' prevista la possibilità di investire nel comparto immobiliare nel limite massimo del 10% del portafoglio.

E' prevista la possibilità di investire in investimenti alternativi (azioni non negoziate su mercati regolamentati o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di

fondi mobiliari chiusi non negoziate su mercati regolamentati nonché fondi riservati e speculativi) nel limite massimo del 3% del portafoglio.

La Società si riserva inoltre la possibilità di utilizzare strumenti finanziari derivati in coerenza con le caratteristiche della Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche con lo scopo sia di realizzare un'efficace gestione del portafoglio, sia di ridurre la rischiosità delle attività finanziarie presenti nella Gestione stessa.

Nell'ambito della politica d'investimento relativa alla Gestione Separata, non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP del 27 maggio 2008, n. 25. A tutela dei Contraenti, l'esposizione complessiva a strumenti finanziari emessi o gestiti da suddette controparti non può superare il limite del 15%.

Articolo 3

La Gestione interna separata BPM Sicurgest è annualmente soggetta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell'art. 161 del D.Lgs. 24.02.1998 n. 58, la quale attesta la rispondenza della Gestione stessa al presente regolamento. In particolare sono verificati e certificati:

- la corretta valutazione delle attività attribuite alla Gestione;
- il rendimento annuo conseguito dalla Gestione quale descritto al successivo art. 4;
- l'adeguatezza dell'ammontare delle attività stesse a fronte degli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche.

Articolo 4

Il tasso medio di rendimento della Gestione, relativo al periodo di osservazione specificato al successivo articolo, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione alla giacenza media delle attività della Gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi eventualmente ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione separata.

Le plusvalenze e le minusvalenze saranno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione.

Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella Gestione e cioè al prezzo d'acquisto.

La giacenza media delle attività della Gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nella Gestione.

Sulla Gestione separata gravano unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Articolo 5

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione separata è annuale e decorre dal 1° novembre al 31 ottobre successivo.

Articolo 6

Bipiemme Vita S.p.A. si riserva la facoltà di apportare modifiche al presente Regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per gli assicurati.

Articolo 7

Il presente regolamento costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione dei contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione interna separata.

Glossario

DEFINIZIONI GENERALI

appendice

Documento che forma parte del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il contraente.

assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

beneficiario

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal contraente, che può coincidere o no con il contraente stesso e con l'assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

caricamenti

Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della società.

cessione, pegno e vincolo

Condizioni secondo cui il contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

compagnia

Vedi "società".

conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del contraente.

Condizioni di assicurazione

Le clausole previste da un contratto di assicurazione.

contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'assicurato o il beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

costi (o spese)

Oneri a carico del contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.

costo percentuale medio annuo

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- scheda sintetica (per le polizze con partecipazione agli utili);
- nota informativa;
- condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento della gestione separata per le polizze rivalutabili;
- glossario;
- modulo di proposta.

impignorabilità e inesquestrabilità

Principio secondo cui le somme dovute dalla società al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

imposta sostitutiva

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

impresa

Vedi "società".

intermediario

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

ipotesi di rendimento

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della società.

ISVAP (dal 1 gennaio 2013 IVASS)

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo fino al 31 dicembre 2012.

IVASS (fino al 31 dicembre 2012 ISVAP)

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolgerà funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo a decorrere dal 1 gennaio 2013.

liquidazione Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la società deve consegnare al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

pegno

Vedi "cessione".

perfezionamento del contratto

E' il momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

principio di adeguatezza

Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

proposta/polizza

Documento contrattuale, sottoscritto dal contraente e dalla società, che dà conferma del perfezionamento e dell'attivazione delle garanzie.

recesso (o ripensamento)

Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

revoca

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

ricorrenza annuale

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

riscatto

Facoltà del contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

rischio

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'assicurato che si ricollega l'impegno della società di erogare la prestazione assicurata.

riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la società deve consegnare al potenziale contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate a cui sono collegate le prestazioni.

sinistro

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'assicurato.

società (di assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il contraente stipula il contratto di assicurazione.

sostituto d'imposta

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

vincolo

Vedi "cessione".

DEFINIZIONI PARTICOLARI: POLIZZA E PREMIO**contratto (di assicurazione sulla vita)**

Contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'assicurato.

polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

polizza con partecipazione agli utili

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.

premio al perfezionamento

Premio pattuito contrattualmente il cui pagamento comporta il perfezionamento del contratto.

premio unico

Importo che il contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento della conclusione del contratto.

tasso di premio

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.

DEFINIZIONI PARTICOLARI: PRESTAZIONI E GARANZIE, POLIZZE CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI**aliquota di retrocessione (o di partecipazione)**

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la società riconosce agli assicurati.

consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

dati storici

Risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata negli ultimi anni.

estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

gestione interna separata (o speciale)

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata.

prestazione assicurata

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale contraente.

prospetto annuale della composizione della gestione interna separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

regolamento della gestione separata

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

rendiconto annuale della gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.

rendita vitalizia

Pagamento di una rendita vitalizia finché l'assicurato è in vita.

rendimento finanziario

Risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

rendimento minimo trattenuto

Rendimento finanziario fisso che la società può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.

rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.

rivalutazione minima garantita

Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

società di revisione

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

tasso minimo garantito

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI⁽¹⁾ ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che Bipiemme Vita S.p.A., Titolare del trattamento deve raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari⁽²⁾, al fine di fornire i servizi assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica, ecc.) che Lei stesso od altri soggetti⁽³⁾ ci fornite. Il conferimento di questi dati è necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge od in base alle disposizioni impartite dalle autorità di vigilanza di settore⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Perché Le chiediamo i dati

La Società utilizzerà i Suoi dati per finalità connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti, ai connessi adempimenti normativi e all'attività di promozione di prodotti o servizi assicurativi⁽⁵⁾; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati da altre società del nostro Gruppo⁽⁶⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati, anche all'estero, solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi

NOTE

⁽¹⁾ Valida per i soggetti persone fisiche. Ai sensi della L. 214/2011 le norme privacy non si applicano infatti a persone giuridiche, enti e associazioni.

⁽²⁾ L'art. 4, comma 1, lett. d) del D. Lgs. 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; il medesimo art. 4, comma 1, lett. e) del D. Lgs. 196/2003 definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

⁽³⁾ Ad esempio, altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali il rilascio di una copertura, la liquidazione di un sinistro, ecc.) forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

⁽⁴⁾ Come, ad esempio, gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, gli adempimenti previsti dalla disciplina contro il riciclaggio e il finanziamento del terrorismo.

⁽⁵⁾ Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tariffarie; l'invio di comunicazioni di informazione commerciale sui prodotti e i servizi assicurativi offerti dal Gruppo assicurativo.

⁽⁶⁾ Gruppo Assicurativo Bipiemme Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi presso l'ISVAP con il n. 045 e a sua volta appartenente al più ampio Gruppo Covéa.

che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁷⁾.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁸⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy Le garantisce il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁽⁹⁾.

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, nonché per ogni eventuale dubbio o chiarimento e per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili, potrà rivolgersi direttamente al Responsabile del Trattamento, ossia il Direttore Generale protempore di Bipiemme Vita S.p.A. – Via del Lauro 1 – 20121 Milano (sito internet www.bipiemmevita.it).

⁽⁷⁾ In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche convenzionate; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza.

⁽⁸⁾ Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

⁽⁹⁾ Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione della legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.



Bipiemme Vita S.p.A.
 Milano 20121 Via del Lavoro 1
 Tel. (+39) 0277002405
 Fax: (+39) 0277005107
 www.bipiemmevita.it

Capitale Sociale € 211.240.000,00 int. vers.
 Codice fiscale: Partita I.V.A. e numero
 di iscrizione al registro delle
 Imprese di Milano 1078000135
 R.E.A. 1402170
 Iscritta all'Albo delle Imprese presso l'ISVAP
 al numero 1.00116

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con
 D.M. del 17/04/84 e con provvedimenti ISVAP n.1208
 del 10/06 e n. 2020 del 24/10/02
 Capogruppo del Gruppo assicurativo Bipiemme Vita
 iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 045
 Direzione e coordinamento Covis
 Società di Gruppo d'Assicurazione Mutuale

SERIE:

PROPOSTA/POLIZZA N°	COORDINATE ADEBITO:	BANCA	AGENZIA	IBAN	
CONTRAENTE (COGNOME E NOME)		CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	SESSO	ETÀ
INDIRIZZO		CAP	COMUNE DI RESIDENZA	PROV.	
NUMERO DOCUMENTO DI IDENTITÀ	TIPO DOCUMENTO*	ENTE DI RILASCIO	DATA DI RILASCIO		
COD. FISCALE RAPPRESENTANTE LEGALE (PER CONTRAENTE PERSONA GIURIDICA)		INDIRIZZO E-MAIL DEL CONTRAENTE			
ASSICURATO (COGNOME E NOME)	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	SESSO	ETÀ	
CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA/POLIZZA IL CONTRAENTE INTENDE STIPULARE IL SEGUENTE CONTRATTO DI ASSICURAZIONE:					
TARIFFA	NOME COMMERCIALE	DECORRENZA	SCADENZA	DURATA ANNI	
DESCRIZIONE CONTRATTO					
PRESTAZIONI ASSICURATE					
CAPITALE ASSICURATO €	GESTIONE INTERNA SEPARATA (PER I CONTRATTI CHE LO PREVEDONO)				
AL CONTRATTO SI APPLICANO LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO CONSEGNATO AL CONTRAENTE, DI CUI AL MOD.					
PREMIO					
TERMINE PAGAMENTO PREMI	CADENZA RATE PREMIO				
PREMIO AL PERFEZIONAMENTO					
PREMIO NETTO AL PERFEZIONAMENTO €	DI CUI PER IL CASO MORTE €	SPESE €	TOTALE PREMIO AL PERFEZIONAMENTO €		
PREMI SUCCESSIVI (PER LE TARIFFE CHE LO PREVEDONO)					
PREMIO NETTO €	DI CUI PER IL CASO MORTE €	SPESE €	TOTALE PREMIO SUCCESSIVO €		
IL CONTRAENTE DESIGNA I SEGUENTI SOGGETTI QUALI BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL CONTRATTO:					
BENEFICIARI CASO MORTE					
BENEFICIARI CASO VITA					
PROPOSTA/POLIZZA EMESSA A	IL				

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO E PAGAMENTO DEL PREMIO

Il contratto si considera perfezionato nel momento in cui, sottoscritta la presente Proposta/Polizza, l'importo del premio pattuito viene corrisposto dal Contraente.

Il pagamento del premio, il cui importo è indicato in prima facciata, viene effettuato mediante addebito sul conto corrente o libretto di risparmio intrattenuto dal Contraente presso una delle Banche facenti parte del Gruppo Bipiemme, ovvero presso uno degli Istituti di Credito che distribuiscono i prodotti di Bipiemme Vita S.p.A.. L'addebito del premio è previsto alla data di decorrenza del contratto indicata in prima facciata, con valuta alla medesima data. Gli eventuali premi successivi al primo verranno corrisposti con la cadenza indicata in prima facciata fino alla data di termine pagamento premi anch'essa indicata in prima facciata.

Per i contratti che prevedono la compilazione del questionario sanitario, la copertura assicurativa è subordinata alla sottoscrizione da parte dell'Assicurato del questionario sanitario e/o all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato stesso. A seguito dell'analisi del questionario sanitario, la Compagnia comunica per iscritto al Contraente di aver accettato o di aver rifiutato il rischio. In caso di rifiuto, il contratto non produrrà effetti e la Compagnia restituirà al Contraente, entro 30 giorni, il premio eventualmente già corrisposto.

La mancata comunicazione scritta dell'accettazione del rischio da parte della Compagnia entro la data di decorrenza del contratto equivale ad accettazione del rischio stesso.

REVOCA DELLA PROPOSTA

Al sensi del D. Lgs. n. 209/2005, nella fase che precede il perfezionamento del contratto, il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la proposta. In tale ipotesi Bipiemme Vita S.p.A. è tenuta alla restituzione delle somme eventualmente già pagate dal Contraente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Al sensi del D. Lgs. n. 209/2005, il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di perfezionamento. In tal caso entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, completa della documentazione indicata nelle Condizioni Contrattuali, Bipiemme Vita S.p.A. rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto, al netto delle spese di emissione indicate alla voce "Spese" in prima facciata.

AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO (per i contratti che lo prevedono)

In relazione alla compilazione del questionario sanitario, l'Assicurato deve tenere in considerazione che:

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- anche se il contratto non lo prevede espressamente, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. I costi della visita sono a totale carico del Contraente.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO (ove diverso dal Contraente)

Il Contraente dichiara:

- di aver ricevuto il Fascicolo Informativo contenente la Scheda Sintetica (per i contratti che lo prevedono), la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Regolamento della Gestione Separata (per i contratti a prestazioni rivalutabili), il Glossario ed il Modulo di Proposta/Polizza;
- di aver ricevuto il Progetto Esemplificativo Personalizzato.

Firma del Contraente	Per Assicurati minorenni o incapaci il Tutore o il Genitore esercente la Potestà	Firma dell'Assicurato (se persona diversa)
<p>Il Contraente dichiara di aver compreso ed accettato le Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo e, con il consenso dell'Assicurato (se persona diversa), di voler stipulare il presente contratto di assicurazione, autorizzando l'addebito del premio sul conto corrente indicato in prima facciata.</p>		
Firma del Contraente	Per Assicurati minorenni o incapaci il Tutore o il Genitore esercente la Potestà	Firma dell'Assicurato (se persona diversa)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso conoscenza dell'Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. N. 196/2003) e di acconsentire al trattamento dei propri dati per le finalità e con le modalità riportate nell'Informativa medesima.

Firma del Contraente	Firma dell'Assicurato (se persona diversa)
----------------------	--

Polizza emessa sulla base delle Condizioni di Assicurazione e delle dichiarazioni rilasciate dal Contraente e dall'Assicurato.

Bipiemme Vita S.p.A.
L'Amministratore Delegato

COMUNICAZIONI MEDIANTE TECNICHE A DISTANZA (FACOLTATIVO)

Il Contraente autorizza Bipiemme Vita S.p.A. ad inviare le successive comunicazioni in corso di contratto, ove possibile, mediante l'utilizzo di tecniche a distanza (posta elettronica), purché tali comunicazioni siano acquisibili su supporto duraturo, al recapito indicato in prima facciata.

Firma del Contraente	Sarà cura del Contraente comunicare a Bipiemme Vita S.p.A. le eventuali variazioni del recapito indicato.
----------------------	---

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

Il sottoscritto incaricato della Banca:

- attesta l'autenticità delle firme apposte sul presente modulo e la corretta identificazione del Contraente (anche ai sensi della normativa Antiriciclaggio);
- dichiara di aver consegnato l'originale del modulo di proposta/polizza al Contraente;
- attesta che, a fronte del pagamento del premio relativo al presente contratto, è stato disposto l'addebito sul conto corrente indicato in prima facciata.

Numero di matricola _____ e Firma dell'Operatore _____



Bipiemme Vita S.p.A.
Sede Sociale
Milano 20121 Via del Lauro 1
Tel. (+39) 02/77002405
Fax. (+39) 02.77005107
www.bipiemmevita.it

Capitale Sociale € 225.840.000,00 int. vers.
Codice Fiscale, Partita IVA e numero
di iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano 10769290155
REA n. 1403170

Iscritta all'Albo Imprese presso l'Ivass (dal 1 gennaio 2013 Ivass)
al numero 1.00116 Impresa autorizzata all'esercizio delle
assicurazioni con D.M. del 17/3/94 e con Provvedimenti ISVAP n.
1208 del 7/7/99 e n. 2023 del 24/1/02
Capogruppo del Gruppo assicurativo Bipiemme Vita Iscritto all'albo
dei Gruppi Assicurativi al n. 045
Direzione e coordinamento: Covéa Société de Groupe d'Assurance
Mutuelle

