



# **bpmvita accumula**

**Contratto di assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti  
con rivalutazione annua del capitale assicurato e prestazione  
aggiuntiva in caso di decesso da infortunio  
(Tariffa 11AC)**

**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 dicembre 2012  
e i dati in esso contenuti sono aggiornati al 28.12.2012

# Scheda Sintetica

**Contratto di assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti con rivalutazione annua del capitale assicurato e prestazione aggiuntiva in caso di decesso da infortunio**

**(bpmvita accumula - Tariffa 11AC)**

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (dal 1 gennaio 2013 IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (dal 1 gennaio 2013 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 2011, il patrimonio netto di Bipiemme Vita S.p.A. è pari a € 146.661.033,00 di cui il capitale sociale ammonta a € 202.340.000,00 e il totale delle riserve patrimoniali a € 10.331.925,00

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 1,552.

### 1.c) Denominazione del contratto

Il nome commerciale del contratto è: **bpmvita accumula**

### 1.d) Tipologia del contratto

bpmvita accumula è un contratto di assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti con rivalutazione annua del capitale assicurato e prestazione aggiuntiva in

caso di decesso da infortunio.

**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**

Il contratto è a vita intera.

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 la data del decesso dell'Assicurato (la "**Data di Decesso**").

**E' possibile esercitare il diritto di riscatto decorso un anno dalla data di decorrenza delle garanzie.**

### **1.f) Pagamento dei premi**

A fronte del pagamento delle prestazioni assicurate è dovuta, una serie di premi periodici anticipati (i "**Premi**" o al singolare il "**Premio**") pagabili, a partire dalla Data di Decorrenza e fintanto che l'Assicurato sia in vita, con cadenza annuale o mensile in funzione della scelta effettuata dal Contraente alla sottoscrizione del contratto.

L'importo di ciascun Premio pagabile con cadenza annuale non potrà essere inferiore a € 600,00 (seicento/00), mentre l'importo di ciascun Premio pagabile con cadenza mensile non potrà essere inferiore a € 50,00 (cinquanta/00).

In corso di contratto il Contraente può effettuare, in qualsiasi momento, versamenti aggiuntivi (i "**Premi Aggiuntivi**" o al singolare il "**Premio Aggiuntivo**") ciascuno dei quali di importo non inferiore a € 50,00 (cinquanta/00).

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.

Il presente contratto non prevede meccanismi di adeguamento automatico dei premi.

## **2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO**

bpmvita accumula è un contratto indicato per i risparmiatori che desiderano investire capitali, anche modesti beneficiando di una partecipazione agli utili (la

“Misura di Rivalutazione”) realizzati dalla Gestione Separata denominata BPM Consolida.

Al decesso dell'Assicurato il contratto si risolve e la Compagnia liquiderà le prestazioni assicurate (il “**Capitale Assicurato**”) rivalutate fino alla Data di Decesso, al netto degli eventuali riscatti parziali effettuati. Inoltre qualora il decesso fosse stato causato da infortunio è prevista una significativa maggiorazione delle prestazioni liquidabili.

bpmvita accumula consente di variare la cadenza di pagamento e l'ammontare dei Premi, con la possibilità anche di sospendere i versamenti ed eventualmente riprenderli successivamente alla sospensione, nel rispetto dei limiti stabiliti dalle Condizioni di Assicurazione.

Una parte del Premio versato dal Contraente viene utilizzata dall'Impresa per far fronte ai costi di gestione ed acquisizione del contratto, alla copertura del rischio di morte da infortunio e, di conseguenza, il capitale liquidabile al decesso dell'Assicurato è il risultato della capitalizzazione delle somme versate, al netto di detti costi.

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 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 al decesso dell'Assicurato:**

al decesso dell'Assicurato la Compagnia garantisce il pagamento del Capitale Assicurato rivalutato sino alla Data di Decesso in base a quanto stabilito dalle Condizioni di Assicurazione. Qualora la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza di un infortunio, ferme restando le limitazioni e le esclusioni previste dalle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia si obbliga a corrispondere agli aventi diritto una somma aggiuntiva. Detta somma aggiuntiva raddoppia nel caso in cui il decesso fosse provocato dalle conseguenze di un infortunio determinatosi a seguito di un incidente stradale.

**b) Opzioni contrattuali in caso di riscatto totale:**

Il contratto, decorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza ed essendo in vita l'Assicurato, consente, in caso di riscatto totale, l'attivazione delle seguenti opzioni:

- 1) la conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- 2) la conversione del valore di riscatto totale 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 valore di riscatto totale 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 valore di riscatto totale 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 accumula non richiede che l'Assicurato si sottoponga a indagini sanitarie preventive.

**In caso di riscatto il Contraente potrebbe ricevere un importo inferiore ai Premi versati.**

**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 dei Premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione C.**

**I costi gravanti sui Premi 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.**

<b>Gestione Separata BPM Sicurgest</b>
--

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

**I ipotesi adottate:**

Premio annuo: € 1.200,00 (milleduecento/00)

Sesso: indifferente

Età: indifferente

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

Anni trascorsi	CPMA
5	2,31%
10	1,93%
15	1,79%
20	1,72%
25	1,67%

Anni trascorsi	CPMA
5	2,31%
10	1,93%
15	1,79%
20	1,72%
25	1,67%

Anni trascorsi	CPMA
5	2,31%
10	1,93%
15	1,79%
20	1,72%
25	1,67%

## 5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Separata BPM Consolida 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 medio realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo medio annuo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione*
2007	3,60%	2,18%	4,41%	1,71%
2008	3,91%	2,43%	4,46%	3,23%
2009	4,38%	2,80%	3,54%	0,75%
2010	4,06%	2,55%	3,35%	1,55%
2011	3,79%	2,33%	4,89%	2,73%

\*anno: riferito al periodo compreso tra il mese di novembre dell'anno precedente a quello indicato e il mese di ottobre dell'anno indicato

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri**

## 6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta/Polizza 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 e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.***

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





# Nota Informativa

**Contratto di assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti con rivalutazione annua del capitale assicurato e prestazione aggiuntiva in caso di decesso da infortunio**

**(bpmvita accumula - tariffa 11AC)**

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

**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](http://www.bipiemmevita.it)

Indirizzo di posta elettronica: [info.generale@bpmvita.it](mailto:info.generale@bpmvita.it)

Bipiemme Vita S.p.A. è stata autorizzata dall'ISVAP all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 17/3/1994 (G.U. n. 68 del 23/03/1994) esteso con provvedimenti ISVAP 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 accumula (tariffa 11AC) è un contratto di assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti con rivalutazione annua del capitale assicurato e prestazione aggiuntiva in caso di decesso da infortunio.

La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

L'assicurazione, sempre che sia stato corrisposto il premio di perfezionamento del contratto (il "**Premio al Perfezionamento**"), è in vigore nell'arco di tempo che intercorre tra le ore ventiquattro della decorrenza delle garanzie (la "**Data di Decorrenza**") e la data di decesso dell'Assicurato.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

(a) al decesso dell'Assicurato (la "**Data di Decesso**"), la Compagnia liquiderà un ammontare pari al capitale assicurato (il "**Capitale Assicurato**"), alla ricorrenza anniversaria annuale della Data di Decorrenza (al singolare la "**Ricorrenza Annuale**" o al plurale le "**Ricorrenze Annuali**") immediatamente precedente la Data di Decesso, al netto degli importi riscattati entro la data di calcolo.

Detta somma viene rivalutata limitatamente al periodo intercorrente tra la Ricorrenza Annuale immediatamente 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*".

All'ammontare così ottenuto si sommano i versamenti al netto dei costi (i "**Premi Investiti**"), corrisposti tra la Ricorrenza Annuale immediatamente precedente la Data di Decesso e la Data di Decesso stessa, ciascuno rivalutato pro rata temporis.

Qualora il decesso dell'Assicurato nell'arco della durata contrattuale fosse causato da un infortunio, ossia da un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia prodotto lesioni corporali obiettivamente constatabili e abbia avuto per conseguenza la morte ("**Infortunio**"), la Compagnia liquiderà agli aventi diritto una somma aggiuntiva pari alla sommatoria dei premi corrisposti dal Contraente fino alla Data di Decesso al netto dei riscatti parziali effettuati fino alla Data di Decesso stessa. Detta somma aggiuntiva raddoppia nel caso in cui il decesso fosse provocato dalle conseguenze di un infortunio determinatosi a seguito di un incidente stradale.

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 per la copertura in caso di morte da infortunio dell'Assicurato 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.

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

(b) Il contratto, in caso di riscatto totale, decorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza ed essendo in vita l'Assicurato, consente l'attivazione delle seguenti opzioni:

- 1) la conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- 2) la conversione del valore di riscatto totale 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 valore di riscatto totale 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 valore di riscatto totale 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.

### **3 – Premi**

L'assicurazione prevede il pagamento di una serie di premi periodici anticipati (al plurale i "Premi" o, al singolare, il "Premio") pagabili, a partire dalla Data di Decorrenza e fintanto che l'Assicurato sia in vita, con cadenza annuale o con cadenza mensile in funzione delle esigenze e delle scelte effettuate dal Contraente. L'importo di ciascun Premio annuale non potrà essere inferiore a € 600,00 (seicento/00), mentre l'importo di ciascun Premio mensile non potrà essere inferiore a € 50,00 (cinquanta/00).

In ogni momento è possibile effettuare versamenti aggiuntivi (i "Premi Aggiuntivi" o, al singolare il "Premio Aggiuntivo") di importo non inferiore a € 50,00 (cinquanta/00) cadauno

L'entità del Premio dipende dal livello delle prestazioni previste dall'assicurazione.

La scelta effettuata dal Contraente di corrispondere rate mensili in luogo del pagamento annuale non comporta costi aggiuntivi rispetto a quanto indicato al seguente punto 5 – "Costi".

**Il contratto descritto nella presente Nota Informativa matura un valore di riscatto dopo un anno dalla decorrenza delle garanzie e dopo il versamento di un solo Premio, indipendentemente dalla rateazione prescelta.**

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa non prevede meccanismi automatici di adeguamento del Premio.

Nel corso della durata contrattuale è facoltà del Contraente:

- (a) variare la cadenza del pagamento dei Premi con il vincolo che tale cadenza sia annuale o mensile;
- (b) variare l'ammontare dei Premi con il vincolo che il loro importo non sia inferiore a € 50,00 (cinquanta/00) ciascuno se la loro cadenza di pagamento è mensile o € 600,00 (seicento/00) ciascuno se la loro cadenza di pagamento è annuale;
- (c) sospendere il pagamento dei Premi;
- (d) riprendere il pagamento dei Premi ad una qualsiasi ricorrenza anniversaria della Data di Decorrenza successiva a quella di sospensione, annuale o mensile in funzione della cadenza di pagamento dei Premi;

Per esercitare quanto previsto ai precedenti punti il Contraente deve inviare richiesta scritta alla Compagnia con un preavviso di almeno novanta giorni.

Il pagamento dei Premi e dei Premi Aggiuntivi 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.

In questa ipotesi, previa comunicazione scritta che indichi le nuove coordinate bancarie, la Compagnia provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto corrente.

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

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

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

I Premi e i Premi Aggiuntivi versati dal Contraente, al netto dei costi illustrati al seguente punto 5.1.1 – "*Costi gravanti sul Premio*", confluiscono nella Gestione Separata e vengono investiti dalla Compagnia in attività mobiliari (titoli di stato, obbligazioni, azioni ecc. ) producendo un rendimento finanziario (il "**Rendimento della Gestione**").

Il rendimento finanziario di BPM Consolida (il "**Rendimento della Gestione**"), utile per la quantificazione della Misura di Rivalutazione annuale da attribuire al contratto, è determinato in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione Separata nei dodici periodi di osservazione mensili intercorrenti tra il mese di novembre e il mese di ottobre successivo (l'"**Esercizio di Competenza**"). La correttezza del risultato finanziario e dei conseguenti tassi di rendimento sono sottoposti alla verifica contabile da parte di una società di revisione..

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) e, se positiva, l'eventuale commissione di overperformance pari allo 0,20% (zero virgola venti per cento) della differenza, se positiva, tra il Rendimento della Gestione e 3% (tre per cento). La Misura di Rivalutazione annuale 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.

Il beneficio finanziario così ottenuto viene definitivamente acquisito da parte del Contraente e, di conseguenza, il capitale assicurato non potrà mai risultare inferiore a quello del mese precedente.

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*

I Premi e i Premi Aggiuntivi corrisposti dal Contraente sono gravati dai seguenti costi:

<b>Caricamenti</b> (ossia la parte di Premio trattenuta dalla Compagnia per far fronte ai costi relativi all'acquisizione e alla gestione del contratto)	2,20%
<b>Costi per la copertura per il caso di morte da infortunio</b>	0,18%

##### *5.1.2 – Costi per riscatto*

<b>Penalità applicate al valore di riscatto qualora la sommatoria dei versamenti effettuati nell'Anno Solare sia superiore a € 300.000,00 (trecentomila/00) e/o l'ammontare del valore di riscatto sia superiore a € 500.000,00 (cinquecentomila/00)</b>
1,00%

##### *5.1.3 – Costi per l'erogazione della rendita*

Nel caso in cui il Contraente si avvallesse dell'opzione di conversione del capitale maturato in rendita, nella fase di erogazione della rendita vitalizia, è previsto un costo a copertura delle spese per il servizio di erogazione che, indipendentemente dal frazionamento prescelto, sarà pari all'1,25% (uno virgola venticinque per cento) della rendita stessa. Tale costo è già compreso nel calcolo di conversione in rendita del capitale maturato sul contratto assicurativo a suo tempo stipulato dal Contraente con la Compagnia.

**5.2 – Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione**

Commissioni di gestione trattenute dalla Compagnia da sottrarre alla sommatoria dei rendimenti di BPM Consolida realizzati nei dodici mesi precedenti quello di calcolo

1,30%

Commissioni di overperformance da sottrarre, se positive, alla sommatoria dei rendimenti di BPM Consolida realizzati nei dodici mesi precedenti quello di calcolo

20% x (max (0 ; Rendimento della Gestione – 3%))

Il rendimento conseguito dalla Gestione Separata 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	2,20% del Premio	90,90% dei caricamenti
Costo per la copertura caso morte da infortunio	0,18%	90,90% dei caricamenti
Costi da sottrarre al rendimento annuo di BPM Sicurgest	1,30%	23,08%
Commissioni di overperformance	20% x (max (0 ; 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*

I Premi o la parte dei Premi versati in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita aventi ad oggetto esclusivo i rischi di morte, di invalidità permanente (in misura non inferiore al 5%) o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, possono dar diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal soggetto che sopporta l'onere economico del pagamento del Premio.

### *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 risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei Premi

### **10 – Riscatto e riduzione**

Il Contraente, decorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza, può chiedere la liquidazione totale o parziale 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 € 300.000,00 (trecentomila/00 e comunque qualora il valore di riscatto fosse superiore a € 500.000,00 (cinquecentomila/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 alle somme versate.**

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto 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. – Ufficio Gestione – 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 competente Agenzia della rete distributiva, 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 30 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 al perfezionamento viene corrisposto dal Contraente.

Il Contraente che intende recedere dal contratto deve presentare una richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi del contratto, alla competente Agenzia della rete distributiva, consegnando l'originale di Proposta/Polizza e le eventuali appendici, oppure inviare una comunicazione in tal senso, mediante lettera raccomandata, alla Direzione Generale della Compagnia, allegando 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 delle somme dovute per il decesso dell'Assicurato, 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](http://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 in cui è redatto il contratto**

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](mailto: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'ISVAP, 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'ISVAP 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](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) cumulo dei Premi versati dal perfezionamento del contratto;
- b) dettaglio dei Premi versati nell'anno di riferimento;
- c) l'ammontare della parte dei Premi pagati a copertura del caso di morte da infortunio nell'anno di riferimento;
- d) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- e) il valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) valore della prestazione maturata alla data di riferimento;
- g) il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata, 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, durata e periodicità di versamenti ma non è influenzata dal sesso e dall'età dell'assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e del valore 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'ISVAP 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'ISVAP 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:	30 anni
Sesso dell'assicurato:	indifferente
Pagamento di un premio ricorrente annuo di:	€ 1.200,00

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato	Valore di riscatto	Capitale caso morte	Capitale caso morte da infortunio	Capitale caso morte da infortunio stradale
			<i>valori a fine anno</i>	<i>valori a fine anno</i>	<i>valori a fine anno</i>	<i>valori a fine anno</i>	<i>valori a fine anno</i>
1	1.200,00	1.200,00	1.171,44	1.171,44	1.171,44	2.371,44	3.571,44
2	1.200,00	2.400,00	2.342,88	2.342,88	2.342,88	4.742,88	7.142,88
3	1.200,00	.600,00	3.514,32	3.514,32	3.514,32	7.114,32	10.714,32
4	1.200,00	4.800,00	4.685,76	4.685,76	4.685,76	9.485,76	14.285,76
<b>5</b>	<b>1.200,00</b>	<b>6.000,00</b>	<b>5.857,20</b>	<b>5.857,20</b>	<b>5.857,20</b>	<b>11.857,20</b>	<b>17.857,20</b>
6	1.200,00	7.200,00	7.028,64	7.028,64	7.028,64	14.228,64	21.428,64
7	1.200,00	8.400,00	8.200,08	8.200,08	8.200,08	16.600,08	25.000,08
8	1.200,00	9.600,00	9.371,52	9.371,52	9.371,52	18.971,52	28.571,52
9	1.200,00	10.800,00	10.542,96	10.542,96	10.542,96	21.342,96	32.142,96
<b>10</b>	<b>1.200,00</b>	<b>12.000,00</b>	<b>11.714,40</b>	<b>11.714,40</b>	<b>11.714,40</b>	<b>23.714,40</b>	<b>35.714,40</b>
11	1.200,00	13.200,00	12.885,84	12.885,84	12.885,84	26.085,84	39.285,84
12	1.200,00	14.400,00	14.057,28	14.057,28	14.057,28	28.457,28	42.857,28
13	1.200,00	15.600,00	15.228,72	15.228,72	15.228,72	30.828,72	46.428,72
14	1.200,00	16.800,00	16.400,16	16.400,16	16.400,16	33.200,16	50.000,16
<b>15</b>	<b>1.200,00</b>	<b>18.000,00</b>	<b>17.571,60</b>	<b>17.571,60</b>	<b>17.571,60</b>	<b>35.571,60</b>	<b>53.571,60</b>
16	1.200,00	19.200,00	18.743,04	18.743,04	18.743,04	37.943,04	57.143,04
17	1.200,00	20.400,00	19.914,48	19.914,48	19.914,48	40.314,48	60.714,48
18	1.200,00	21.600,00	21.085,92	21.085,92	21.085,92	42.685,92	64.285,92
19	1.200,00	22.800,00	22.257,36	22.257,36	22.257,36	45.057,36	67.857,36
<b>20</b>	<b>1.200,00</b>	<b>24.000,00</b>	<b>23.428,80</b>	<b>23.428,80</b>	<b>23.428,80</b>	<b>47.428,80</b>	<b>71.428,80</b>
21	1.200,00	25.200,00	24.600,24	24.600,24	24.600,24	49.800,24	75.000,24
22	1.200,00	26.400,00	25.771,68	25.771,68	25.771,68	52.171,68	78.571,68
23	1.200,00	27.600,00	26.943,12	26.943,12	26.943,12	54.543,12	82.143,12
24	1.200,00	28.800,00	28.114,56	28.114,56	28.114,56	56.914,56	85.714,56
<b>25</b>	<b>1.200,00</b>	<b>30.000,00</b>	<b>29.286,00</b>	<b>29.286,00</b>	<b>29.286,00</b>	<b>59.286,00</b>	<b>89.286,00</b>
26	1.200,00	31.200,00	30.457,44	30.457,44	30.457,44	61.657,44	92.857,44
27	1.200,00	32.400,00	31.628,88	31.628,88	31.628,88	64.028,88	96.428,88
28	1.200,00	33.600,00	32.800,32	32.800,32	32.800,32	66.400,32	100.000,32
29	1.200,00	34.800,00	33.971,76	33.971,76	33.971,76	68.771,76	103.571,76
<b>30</b>	<b>1.200,00</b>	<b>36.000,00</b>	<b>35.143,20</b>	<b>35.143,20</b>	<b>35.143,20</b>	<b>71.143,20</b>	<b>107.143,20</b>

**L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati 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:	commissioni di gestione: 1,30%
	commissioni di overperformance: 0,20%
Tasso di rendimento retrocesso:	2,5%
Età dell'assicurato:	indifferente
Durata:	30 anni
Sesso dell'assicurato:	indifferente
Pagamento di un premio ricorrente annuo di:	€ 1.200,00

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato	Valore di riscatto	Capitale caso morte	Capitale caso morte da infortunio	Capitale caso morte da infortunio stradale
			valori a fine anno	valori a fine anno	valori a fine anno	valori a fine anno	valori a fine anno
1	1.200,00	1.200,00	1.200,73	1.200,73	1.200,73	2.400,73	3.600,73
2	1.200,00	2.400,00	2.431,48	2.431,48	2.431,48	4.831,48	7.231,48
3	1.200,00	3.600,00	3.693,00	3.693,00	3.693,00	7.293,00	10.893,00
4	1.200,00	4.800,00	4.986,06	4.986,06	4.986,06	9.786,06	14.586,06
<b>5</b>	<b>1.200,00</b>	<b>6.000,00</b>	<b>6.311,44</b>	<b>6.311,44</b>	<b>6.311,44</b>	<b>12.311,44</b>	<b>18.311,44</b>
6	1.200,00	7.200,00	7.669,96	7.669,96	7.669,96	14.869,96	22.069,96
7	1.200,00	8.400,00	9.062,44	9.062,44	9.062,44	17.462,44	25.862,44
8	1.200,00	9.600,00	10.489,73	10.489,73	10.489,73	20.089,73	29.689,73
9	1.200,00	10.800,00	11.952,70	11.952,70	11.952,70	22.752,70	33.552,70
<b>10</b>	<b>1.200,00</b>	<b>12.000,00</b>	<b>13.452,25</b>	<b>13.452,25</b>	<b>13.452,25</b>	<b>25.452,25</b>	<b>37.452,25</b>
11	1.200,00	13.200,00	14.989,29	14.989,29	14.989,29	28.189,29	41.389,29
12	1.200,00	14.400,00	16.564,75	16.564,75	16.564,75	30.964,75	45.364,75
13	1.200,00	15.600,00	18.179,60	18.179,60	18.179,60	33.779,60	49.379,60
14	1.200,00	16.800,00	19.834,82	19.834,82	19.834,82	36.634,82	53.434,82
<b>15</b>	<b>1.200,00</b>	<b>18.000,00</b>	<b>21.531,42</b>	<b>21.531,42</b>	<b>21.531,42</b>	<b>39.531,42</b>	<b>57.531,42</b>
16	1.200,00	19.200,00	23.270,44	23.270,44	23.270,44	42.470,44	61.670,44
17	1.200,00	20.400,00	25.052,93	25.052,93	25.052,93	45.452,93	65.852,93
18	1.200,00	21.600,00	26.879,98	26.879,98	26.879,98	48.479,98	70.079,98
19	1.200,00	22.800,00	28.752,71	28.752,71	28.752,71	51.552,71	74.352,71
<b>20</b>	<b>1.200,00</b>	<b>24.000,00</b>	<b>30.672,26</b>	<b>30.672,26</b>	<b>30.672,26</b>	<b>54.672,26</b>	<b>78.672,26</b>
21	1.200,00	25.200,00	32.639,80	32.639,80	32.639,80	57.839,80	83.039,80
22	1.200,00	26.400,00	34.656,53	34.656,53	34.656,53	61.056,53	87.456,53
23	1.200,00	27.600,00	36.723,67	36.723,67	36.723,67	64.323,67	91.923,67
24	1.200,00	28.800,00	38.842,49	38.842,49	38.842,49	67.642,49	96.442,49
<b>25</b>	<b>1.200,00</b>	<b>30.000,00</b>	<b>41.014,28</b>	<b>41.014,28</b>	<b>41.014,28</b>	<b>71.014,28</b>	<b>101.014,28</b>
26	1.200,00	31.200,00	43.240,37	43.240,37	43.240,37	74.440,37	105.640,37
27	1.200,00	32.400,00	45.522,11	45.522,11	45.522,11	77.922,11	110.322,11
28	1.200,00	33.600,00	47.860,89	47.860,89	47.860,89	81.460,89	115.060,89
29	1.200,00	34.800,00	50.258,14	50.258,14	50.258,14	85.058,14	119.858,14
<b>30</b>	<b>1.200,00</b>	<b>36.000,00</b>	<b>52.715,32</b>	<b>52.715,32</b>	<b>52.715,32</b>	<b>88.715,32</b>	<b>124.715,32</b>

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 accumula - Tariffa 11AC

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A VITA INTERA A PREMI UNICI  
RICORRENTI CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE ASSICURATO E  
PRESTAZIONE AGGIUNTIVA IN CASO DI DECESSO DA INFORTUNIO**

### SEZIONE I – OGGETTO DEL CONTRATTO

#### **Articolo 1 - Obblighi della Compagnia**

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**

Al decesso dell'Assicurato (la "**Data di Decesso**") nell'arco della durata contrattuale il contratto si risolve e la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati il capitale assicurato (il "**Capitale Assicurato**"), rivalutato fino alla Data di Decesso con le modalità previste al seguente articolo 7 - "*Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate*".

Qualora il decesso dell'Assicurato nell'arco della durata contrattuale fosse causato da un infortunio, ossia da un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia prodotto lesioni corporali obiettivamente constatabili e abbia avuto per conseguenza la morte, la Compagnia liquiderà agli aventi diritto una somma aggiuntiva pari alla sommatoria dei premi corrisposti dal Contraente fino alla Data di Decesso al netto dei riscatti parziali effettuati fino alla Data di Decesso stessa.

Qualora invece, il decesso dell'Assicurato nell'arco della durata contrattuale fosse provocato dalle conseguenze di un infortunio determinatosi a seguito di un incidente stradale, verrà corrisposto un ulteriore importo aggiuntivo pari alla sommatoria dei premi corrisposti dal Contraente fino alla Data di Decesso al netto dei riscatti parziali effettuati fino alla Data di Decesso stessa.

#### **Articolo 3 - Rischio morte**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali **salvo le esclusioni e le limitazioni previste al seguente articolo 14** - "*Limitazioni ed esclusioni*".

#### **Articolo 4 – Premio**

L'assicurazione richiede la corresponsione di una serie di premi periodici (i "**Premi**" o, al singolare, il "**Premio**") a partire dalla data di decorrenza delle garanzie (la "**Data di Decorrenza**") ma non oltre la Data di Decesso. I versamenti dovranno avere cadenza annuale o mensile rispetto alla Data di Decorrenza in funzione della scelta effettuata dal Contraente.

Ogni Premio sarà di importo almeno pari a € 50,00 (cinquanta/00) se la cadenza dei versamenti è mensile o a € 600,00 (seicento/00) se la cadenza dei versamenti è annuale.

Il Contraente può inoltre effettuare in qualsiasi momento versamenti aggiuntivi (i "**Premi Aggiuntivi**" o al singolare il "**Premio Aggiuntivo**") ciascuno dei quali di importo non inferiore a € 50,00 (cinquanta/00).

Il pagamento dei Premi e dei Premi Aggiuntivi avviene 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 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. In questa ipotesi, previa comunicazione scritta che indichi le nuove coordinate bancarie, la Compagnia provvederà ad emettere moduli RID di addebito sul nuovo conto corrente.

Ad ogni ricorrenza anniversaria annuale della Data di Decorrenza (la "**Ricorrenza Annuale** o al plurale le "**Ricorrenze Annuali**"), il Contraente può variare la cadenza dei versamenti o il loro importo con il vincolo di restare comunque nei parametri di tempo e di importo illustrati in precedenza.

Il Contraente ha inoltre la facoltà di sospendere il pagamento dei Premi e riprenderlo ad una qualsiasi ricorrenza anniversaria della Data di Decorrenza successiva a quella di sospensione, annuale o mensile in funzione della cadenza di pagamento prescelta;

Per esercitare queste facoltà il Contraente deve inviare richiesta scritta alla Compagnia con un preavviso di almeno novanta giorni.

## 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 di perfezionamento (il "**Premio al Perfezionamento**"), viene corrisposto dal Contraente.

Il pagamento dei Premi e dei Premi Aggiuntivi 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, 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 delle garanzie, e la Data di Decesso dell'Assicurato.

### **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 Consolida, disciplinata dal "*Regolamento della Gestione Interna Separata BPM Consolida*" (il "**Regolamento**"), di seguito allegato, che costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Ciascun versamento, 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 rendimento finanziario.

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

La Compagnia riconosce una rivalutazione annua (la "**Misura di Rivalutazione**") del Capitale Assicurato in base alle condizioni successivamente indicate. A tal fine la Compagnia gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento di BPM Consolida, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

Il rendimento finanziario di BPM Consolida utile per la quantificazione della Misura di Rivalutazione (il "**Rendimento della Gestione**") è determinato in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione Separata nei dodici periodi di osservazione mensili intercorrenti tra il mese di novembre e il mese di ottobre successivo (l'**"Esercizio di Competenza"**). La correttezza del risultato finanziario e dei conseguenti tassi di rendimento sono sottoposti alla verifica contabile da parte di una società di revisione..

La Misura di Rivalutazione si ottiene sottraendo al Rendimento della Gestione Separata realizzato nell'esercizio di competenza, la commissione annua di gestione pari a 1,30% (uno virgola trenta per cento) e l'eventuale commissione di overperformance pari allo 0,20% (zero virgola 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).

La Misura di Rivalutazione, come sopra determinata, viene attribuita annualmente al Capitale Assicurato in occasione di ogni Ricorrenza Annuale della Data di Decorrenza successiva all'Esercizio di Competenza sottoposto a verifica contabile.

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

Nell'ambito di ogni Esercizio di Competenza utile alla determinazione del rendimento di cui al precedente punto A), ogni periodo di osservazione di BPM Consolida, come da Regolamento, decorre dal primo all'ultimo giorno di ogni mese.

Al Capitale Assicurato in vigore alla Ricorrenza Annuale precedente la data di calcolo, al netto degli eventuali riscatti parziali effettuati entro la data di calcolo stessa, si aggiunge una cifra ottenuta moltiplicando detto importo per la Misura di Rivalutazione, definita al precedente punto "A) Misura della rivalutazione".

All'ammontare così ottenuto si sommano i Premi Investiti corrisposti tra la Ricorrenza Annuale precedente la data di calcolo della rivalutazione e la data di calcolo stessa, ciascuno dei quali rivalutato, in base alla Misura di Rivalutazione, definita al precedente punto "A) Misura della rivalutazione" limitatamente alla frazione di anno che intercorre tra la data del versamento e la data di calcolo della rivalutazione stessa.

L'aumento del Capitale Assicurato per effetto delle rivalutazioni riconosciute sarà annualmente comunicato al Contraente per iscritto.

La Misura di Rivalutazione dichiarata al Contraente si consolida e viene definitivamente acquisita sul contratto.

### **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 alla Ricorrenza Annuale precedente la relativa richiesta, al netto delle somme riscattate tra detta Ricorrenza Annuale e la data di calcolo. L'importo così ottenuto viene rivalutato, limitatamente al periodo che intercorre tra la Ricorrenza Annuale precedente la data di calcolo e la data della richiesta stessa, secondo quanto

previsto al precedente articolo 7 - *“Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate”*.

All'ammontare così ottenuto si sommano poi i Premi ed i Premi Aggiuntivi, al netto dei caricamenti e del costo per la copertura per il caso di morte da infortunio, versati tra la Ricorrenza Annuale precedente la richiesta di riscatto e la data della richiesta stessa, ciascuno rivalutato limitatamente al periodo che intercorre tra la data di versamento e la data di richiesta di riscatto.

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

Decorso un anno dalla Data di Decorrenza è consentito anche il riscatto parziale del Capitale Assicurato.

Il riscatto parziale, che comporta una riduzione del Capitale Assicurato pari all'importo riscattato.

Il riscatto parziale non dà diritto all'esercizio delle opzioni previste all'articolo 9 - *“Opzioni del contratto”*.

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 € 300.000,00 (trecentomila/00) e il riscatto, totale o parziale, 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 € 500.000,00 (cinquecentomila/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.

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.

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 che, decorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza ed essendo in vita l'Assicurato, chieda la liquidazione integrale delle prestazioni assicurate esercitando il diritto di riscatto, ha la possibilità di convertirne l'importo 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 del contratto saranno quelli in vigore alla data di conversione.

Tali richieste devono essere inoltrate alla Compagnia contestualmente alla richiesta di riscatto totale 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, PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA E LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI**

### **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 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.

Per i pagamenti conseguenti al decesso causato da infortunio debbono inoltre essere consegnati:

- la relazione medica sulle cause del decesso;
- tutta la documentazione rilasciata dall'autorità giudiziaria relativa alla dinamica del decesso;

La Compagnia si riserva comunque di richiedere l'ulteriore documentazione che risultasse indispensabile al fine di accertare le cause e le modalità del decesso.

A seguito della richiesta di riscatto parziale debbono essere invece consegnati:

- copia del documento d'identità e codice fiscale degli aventi diritto.

La Compagnia esegue tutti i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per ogni ipotesi.

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 – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

### ***Articolo 14 – Limitazioni ed esclusioni***

La prestazione aggiuntiva per il caso di morte da infortunio e l'ulteriore prestazione aggiuntiva per il caso di morte da incidente stradale non saranno liquidate qualora il decesso fosse provocato da:

- Uso e/o guida di mezzi subacquei e moto d'acqua;
- Uso e/o guida di velivoli ultraleggeri e sport aerei in genere;
- Uso e/o guida di moto slitte;
- Pratica dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di roccia o ghiacciai, rugby, american football, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e parapendio, bungee jumping, salto con gli sci, partecipazione a gare competitive e relativi allenamenti con o senza l'utilizzo di mezzi a motore;
- Movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, maremoti, slavine e valanghe;
- Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra anche se derivanti da obblighi verso lo Stato Italiano;
- Atti di guerra e insurrezioni aggressive, tumulti popolari e atti violenti ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
- Azioni dolose e atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- Dolo del Beneficiario;
- Suicidio od omicidio dell'Assicurato consenziente;

- Incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- Guida di veicoli per i quali l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni vigenti;
- Avvelenamenti e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva un infortunio;
- Conseguenze di operazioni chirurgiche e di ernie di qualunque tipo.

**In ogni caso non sono coperti i decessi da infortunio sofferto in conseguenza di abuso di alcoolici, psicofarmaci e per uso di sostanze stupefacenti e allucinogene.**

## SEZIONE VI – LEGGE APPLICABILE E FISCALITA'

### **Articolo 15 – Tasse e imposte**

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

### **Articolo 16 - Legislazione applicabile**

Al contratto si applica la Legge italiana.

### **Articolo 17 - 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 Consolida***

## **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 Consolida, 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 Consolida 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 20%.

### **Articolo 3**

La Gestione interna separata BPM Consolida 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;
- i dodici rendimenti conseguiti dalla Gestione;
- 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 di competenza di ciascun mese, al valore medio della gestione stessa del corrispondente periodo.

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**

Ai fini della determinazione di ciascun rendimento mensile il periodo di osservazione decorre dal primo all'ultimo giorno del mese nell'ambito di ogni esercizio che decorre dal 1° novembre dell'anno precedente al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

#### **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 insequestrabilità**

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'ISVAP 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'ISVAP (dal 1 gennaio 2013 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.

**riscatto parziale**

Facoltà del contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

**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'ISVAP (dal 1 gennaio 2013 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 o dei fondi 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 aggiuntivo**

Importo che il contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

**premio lordo**

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.



**premio al perfezionamento**

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

**premio unico ricorrente**

Importo che il contraente si impegna a corrispondere per tutta la durata del pagamento dei premi, in cui ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata.

**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.

**morte da infortunio**

ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia per conseguenza la morte

**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'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP (dal 1 gennaio 2013 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<sup>(1)</sup> 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<sup>(2)</sup>, 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<sup>(3)</sup> 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<sup>(4)</sup>. 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<sup>(5)</sup>; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati da altre società del nostro Gruppo<sup>(6)</sup>.

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**

<sup>(1)</sup> 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.

<sup>(2)</sup> 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.

<sup>(3)</sup> Ad esempio, altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulta 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 consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

<sup>(4)</sup> 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.

<sup>(5)</sup> 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-tarifarie; l'invio di comunicazioni di informazione commerciale sui prodotti e i servizi assicurativi offerti dal Gruppo assicurativo.

<sup>(6)</sup> 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<sup>(7)</sup>.

### **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<sup>(8)</sup>.

### **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<sup>(9)</sup>.

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](http://www.bipiemmevita.it)).

---

<sup>(7)</sup> 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.

<sup>(8)</sup> 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.

<sup>(9)</sup> 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 Leuro 1  
 Tel. (+39) 0277002400  
 Fax. (+39) 0277005107  
 www.bipiemme.it

Capitale Sociale € 211.340.000,00 int. vers.  
 Codice fiscale, Partita I.V.A. e numero  
 di iscrizione al registro delle  
 imprese di Milano 10790290155  
 R.E.A. 1-402170  
 Iscritta all'Albo delle Imprese presso l'ISVAP  
 al numero 1.00116

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con  
 D.M. del 17/05/4 e con provvedimenti ISVAP n.1206  
 del 17/06 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 Covis  
 Società di Gruppo di 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	DESORRENZA	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**

Ai 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**

Ai 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)

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.

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](http://www.bipiemmevita.it)

Capitale Sociale € 211.340.000,00 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'Isvap (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

