



**BCC Vita S.p.A.**

Gruppo Cattolica Assicurazioni

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE MONOANNUALE  
A CAPITALE COSTANTE O DECRESCENTE  
(CODICE TARIFFA 4003C)

# PROTECTA.

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario e Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**



## NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE MONOANNUALE A CAPITALE COSTANTE O DECRESCENTE

(CODICE TARIFFA 4003C)

**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 e l'Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

**La sottoscrizione della presente copertura assicurativa è FACOLTATIVA.**

### A – INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

#### **1. Informazioni generali**

- a) BCC Vita S.p.A., Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019. Codice fiscale 06868981009 e numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano 1714097;
- b) Sede Legale, Operativa e Direzione Generale: Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano, Italia;
- c) Telefono: 02466275; sito Internet: [www.bccvita.it](http://www.bccvita.it); indirizzo di posta elettronica: [info@bccvita.bcc.it](mailto:info@bccvita.bcc.it);
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: provvedimento ISVAP n. 2091 del 29 maggio 2002, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, n. 132 del 7 giugno 2002;
- e) Iscrizione all'Albo delle imprese tenuto dall'ISVAP n. 1.00143.

#### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia**

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2011 ammonta a 67,6 milioni di Euro. Il capitale sociale è pari a 62,0 milioni di Euro mentre il totale delle riserve è pari a 35,9 milioni di Euro.

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, al 31 dicembre 2011 risulta pari al 132,2%.

### B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

#### **3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Il presente contratto ha una durata fissa di un anno solare e si rinnova tacitamente di anno in anno nei limiti massimi di età di seguito previsti.

Il cliente ha la possibilità di aderire in qualunque giorno dell'anno pagando la relativa quota in *pro rata temporis* del premio.

Qualora venga prescelta la tipologia a capitale "decescente costante", il contratto si intende tacitamente rinnovato di anno in anno, sino al termine dell'ultima annualità e comunque nei limiti massimi di età previsti.

L'età di riferimento dell'Assicurato deve essere compresa:

- all'atto della prima sottoscrizione: minimo 18 e massimo 70 anni;
- all'atto dei successivi rinnovi (1° gennaio di ciascun anno): minimo 18 e massimo 74 anni.

**Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:**

- **Prestazione in caso di decesso:** in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Compagnia corrisponderà agli aventi diritto l'ultimo capitale in vigore al momento del decesso.

Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

**Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di carenza, periodi di sospensione e limitazione della copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

**Si invita il Contraente a leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute nella Polizza relative alla compilazione della questionario sanitario.**

#### **4. Premi**

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste e sempre che l'Assicurato sia in vita, un premio annuale variabile, determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto e dei successivi rinnovi annuali.

Il premio annuale di assicurazione è determinato in relazione alle garanzie prestate, all'ammontare del capitale assicurato, alla durata contrattuale, nonché in base:

- all'età assicurativa raggiunta dall'Assicurato al momento della sottoscrizione della Proposta o dei successivi rinnovi annuali, dove per età assicurativa si intende l'età anagrafica dell'Assicurato espressa in anni interi, eventualmente arrotondata per eccesso qualora siano trascorsi sei mesi o più dalla data dell'ultimo compleanno;
- al sesso dell'Assicurato;
- alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata.

Il premio non è frazionabile ed è dovuto in via anticipata per ciascuna annualità.

I costi espliciti gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue:

<b>Costi a carico del Contraente</b>	<b>Provvigioni percepite dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale)</b>	<b>Provvigioni percepite dagli Intermediari (quota parte dei costi in valore assoluto)</b>
Cifra fissa pari a 1€	0%	0
17,50% del premio annuo (al netto della cifra fissa)	31,5%	10,44 € (*)

(\*) La quota parte dei costi percepita dagli Intermediari in valore assoluto è stata calcolata sull'ipotesi di un premio pari a 190,51 €.

**Avvertenza: in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo, la Compagnia restituisce al Contraente, debitore/assicurato, la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa la Compagnia, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.**

Il pagamento del premio avviene secondo le seguenti modalità:

- pagamento iniziale: "Autorizzazione di addebito in conto" (RID) che implica l'addebito automatico del premio di assicurazione presso la Banca del Contraente, se convenzionata con la Compagnia, ovvero bonifico bancario intestato a BCC Vita S.p.A. in caso di emissione da Direzione;
- pagamenti successivi al primo: "Autorizzazione di addebito in conto" (RID) presso la Banca del Contraente, se convenzionata con la Compagnia.

Nel caso in cui venga estinto il conto corrente di appoggio utilizzato per l'addebito automatico del premio annuale, il Contraente dovrà darne comunicazione tempestiva alla Compagnia- tramite raccomandata indirizzata a:

**BCC Vita S.p.A. Ufficio Gestione Portafoglio**

**Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano (MI)**

A seguito della suddetta comunicazione, il contratto si estinguerà alla prima scadenza utile (31 dicembre dell'annualità durante la quale viene inoltrata la richiesta).

Si rinvia all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

## C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### **5. Costi**

#### **5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente**

##### 5.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuale.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

I costi gravanti sul premio annuale relativo alla prima annualità sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella A**

<b>Premio</b>	<b>Costi di acquisizione, gestione ed incasso</b>
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 1,00 Euro più 17,50% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

I costi di acquisizione, gestione ed incasso relativi ai premi annuali successivi al primo vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dall'importo del premio versato.

I costi di acquisizione, gestione ed incasso relativi ai premi annui successivi sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella B**

<b>Premio</b>	<b>Costi di acquisizione, gestione ed incasso</b>
Per qualsiasi importo	Cifra fissa pari a 1,00 Euro più 17,50% del premio annuo (al netto della cifra fissa)

\* \* \*

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari nell'anno solare 2011 con riferimento a ciascuna tipologia di costo di cui al presente paragrafo.

<b>Tipo costo</b>	<b>Misura costo</b>	<b>Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi)</b>
Costi gravanti sui premi annuali	Cifra fissa pari a 1,00	0,0%
	17,5% del premio annuo (al netto della cifra fissa)	31,5%

## **6. Regime fiscale**

### Imposta sui premi

I premi relativi alla garanzia principale sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

### Detraibilità fiscale dei premi

Le assicurazioni per il caso di morte e le assicurazioni in caso di invalidità permanente non inferiore al 5% derivante da qualsiasi causa, danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di 1.291,14 Euro).

### Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall'IRPEF se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato (per qualsiasi causa).

Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

## D – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

## **7. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

## **8. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

**Avvertenza: in tal caso le coperture assicurative cesseranno dal momento in cui è stato sospeso il pagamento dei premi e rimarranno acquisiti dalla Compagnia tutti i premi pagati fino al momento della risoluzione.**

**Si rinvia all'Art. 10 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

## **9. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto non prevede alcun valore di riscatto e riduzione.

## **10. Revoca della proposta**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante fax al numero 02 21072250 o a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

### **11. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso.

Il recesso si esercita mediante l'invio dell'apposito modulo, compilato in ogni sua parte e sottoscritto, a mezzo fax al numero 02 21072250 o a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le Parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio corrisposto – al netto della quota parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

### **12. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e dei termini di prescrizione**

Per la liquidazione delle prestazioni assicurative previste dal contratto, il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista, la documentazione indicata all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

### **13. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

### **14. Lingua**

Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana.

### **15. Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: BCC Vita S.p.A. - Sezione Reclami c/o Cattolica Assicurazioni – Soc. Coop. – Servizio Reclami di Gruppo – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) - fax 0221072270 – indirizzo E-mail: [reclami@bccvita.bcc.it](mailto:reclami@bccvita.bcc.it), indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di

polizza e nominativo dell'Assicurato; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'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 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'ISVAP deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante; denominazione dell'impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e 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 [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finances-retail/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm).

Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

## **16. Norme a favore del Contraente**

### Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

### Limitazioni di azioni esecutive o cautelari

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

### Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

## **17. Comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato alla Compagnia**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

## **18. Conflitto di interessi**

Il presente contratto è un prodotto di BCC Vita S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni. La Compagnia può trovarsi in possibili situazioni di conflitti di interesse in tutte le situazioni che implicano rapporti con Società del Gruppo o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

La Compagnia è dotata di procedure per l'individuazione e la gestione delle situazioni di conflitto di interesse originate da rapporti di Gruppo o da rapporti di affari propri o di società del Gruppo; tali procedure prevedono il coinvolgimento delle funzioni operative e di controllo della Compagnia nonché il monitoraggio periodico da parte del Consiglio di Amministrazione.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

**La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno all'Assicurato.**

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

**Il Rappresentante Legale  
Carlo Barbera**





## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE MONOANNUALE A CAPITALE  
COSTANTE O DECRESCENTE

(CODICE TARIFFA 4003C)

### **1. Obblighi della Compagnia**

Gli obblighi della Compagnia risultano esclusivamente dalla Polizza e dalle eventuali Appendici firmate dalla Compagnia.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto, valgono le norme di Legge.

### **2. Dichiarazioni dell'Assicurato**

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere esatte, veritiere e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe mai dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse riconosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

- quando esiste malafede o colpa grave, ha diritto:
  - ⇒ di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - ⇒ di rifiutare in caso di sinistro e in ogni tempo qualsiasi pagamento;
- quando non esiste malafede o colpa grave, ha diritto:
  - ⇒ di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - ⇒ di ridurre, in caso di sinistro ed in ogni tempo, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato.

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

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

### **3. Condizioni di assumibilità dei contratti**

L'età di riferimento dell'Assicurato deve essere compresa:

- all'atto della prima sottoscrizione: minimo 18 e massimo 70 anni;
- all'atto dei successivi rinnovi (1° gennaio di ciascun anno): minimo 18 e massimo 74 anni.

Per la sottoscrizione della presente assicurazione l'Assicurato dovrà rispondere a tutte le domande riportate nella Proposta alla sezione "Dichiarazioni dell'Assicurato" secondo quanto previsto dal precedente art. 2.

Qualora le risposte fornite non permettano l'assumibilità del contratto a condizioni *standard*, l'Assicurato dovrà fornire tutte le informazioni relative ad eventuali situazioni inerenti il proprio stato di salute e/o a particolari abitudini di vita (sport praticati), ai fini di una corretta valutazione del rischio da parte della Compagnia.

In alcuni casi particolari la Compagnia potrà richiedere ulteriore documentazione il cui onere è a carico dell'Assicurato.

#### **4. Beneficiari**

In caso di morte dell'Assicurato, Beneficiari sono gli Eredi legittimi o altra persona designata al momento della sottoscrizione della Polizza o che risulterà designata al momento dell'evento.

Il Contraente può in qualsiasi momento revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata tranne nei seguenti casi:

- dagli Eredi dopo la morte dell'Assicurato ovvero dopo che, verificatosi l'evento, il Beneficiario abbia dichiarato per iscritto di voler profittare del beneficio;
- dopo che il Contraente abbia rinunciato per iscritto al potere di revoca ed il Beneficiario abbia dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio.

Le modifiche relative alla designazione del Beneficiario devono essere comunicate per iscritto alla Società (tramite sottoscrizione dell'apposito modulo) o disposte per testamento.

#### **5. Prestazioni garantite**

##### Tipologia a capitale costante:

la prestazione in caso di morte dell'Assicurato è pari al capitale assicurato indicato nella Polizza o nelle eventuali Appendici in vigore al momento del decesso; tale capitale rimane costante per tutte le annualità in cui il contratto risulti in vigore, a seguito di rinnovo, ed in regola con il pagamento dei premi.

##### Tipologia a capitale decrescente costante:

qualora nella Polizza venga prescelta la tipologia a capitale "decrescente costante", la Compagnia provvederà, all'inizio di ciascun anno solare (1° gennaio), a sottrarre al capitale assicurato al 31/12 dell'anno solare precedente un importo costante, indicato nella Polizza e funzione della durata prescelta dal Contraente. Il nuovo capitale assicurato così determinato rimarrà costante fino al 31/12 dell'annualità in corso.

Il capitale assicurato iniziale è quello prescelto dal Contraente nella Proposta, con un minimo pari a € 75.000,00 ed un massimo pari a € 200.000,00; il capitale prescelto può essere eventualmente aumentato (dichiarando l'inalterato stato di salute), o diminuito nel corso della durata contrattuale – sempre entro i limiti previsti – previa sottoscrizione di un apposito modulo e delle relative dichiarazioni.

In ogni caso l'Assicurato, anche in caso di aumento del capitale, non dovrà essere titolare di altre polizze di assicurazione a copertura del rischio di premorienza e/o non dovrà avere proposte in corso di perfezionamento con la Compagnia, il cui cumulo di capitale assicurato superi € 300.000,00.

**Tale limite è da considerarsi come il valore massimo che la Compagnia rimborserà in caso di sinistro anche in presenza di altre polizze. In tal caso la Compagnia rimborserà la quota parte di premio in eccesso.**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, ad esclusione dei decessi causati da:

- attività dolosa del Contraente/Assicurato o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato ad attività criminali;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata solo alle condizioni stabilite dal competente Ministero e su richiesta del Contraente/Assicurato;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nel primo anno dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;
- HIV o sindrome d'immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, durante i primi 5 anni dall'entrata in vigore del contratto di assicurazione;
- malattie o lesioni derivanti dall'abuso di alcool, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili;

- disturbi mentali, disturbi comportamentali, disturbi della personalità, disturbi dell'umore compresi anche gli stati paranoidi, le forme maniacodepressive, e la schizofrenia.

**In tali casi nessuna prestazione è dovuta da parte della Compagnia.**

Per il caso di morte da malattia è previsto un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione – nel corso del solo primo anno di copertura – durante il quale nulla è dovuto dalla Compagnia a fronte dell'eventuale decesso dell'Assicurato.

Tale periodo di carenza viene annullato qualora l'Assicurato decida di sottoporsi a visita medica.

La carenza di sei mesi non verrà applicata qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendosi per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza il decesso.

## **6. Conclusione - Entrata in vigore - Decorrenza e scadenza del contratto**

A condizione che il Contraente abbia sottoscritto il contratto e pagato il premio pattuito, lo stesso si intende concluso nel momento in cui il Contraente riceve da parte della Compagnia la Polizza debitamente firmata o altra comunicazione scritta attestante il proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore e pertanto ha decorrenza:

- alle ore 24:00 del giorno in cui il contratto è concluso

ovvero

- alle ore 24:00 del giorno indicato nella Polizza qualora la Polizza preveda una data di decorrenza diversa da quella in cui il contratto è concluso.

Per gli eventuali rinnovi successivi – qualora il Contraente non abbia inoltrato entro il 30 novembre (di ciascun anno) disdetta alla Compagnia tramite apposito modulo - la decorrenza e la scadenza coincideranno con l'anno solare.

Le variazioni del capitale assicurato effettuate in corso d'anno avranno decorrenza:

- in caso di incremento di capitale, la nuova prestazione assicurata, previa accettazione da parte della Compagnia, avrà effetto dalle ore 24:00 della data indicata nell'Appendice di variazione capitale. Costituisce condizione necessaria per l'efficacia della variazione il pagamento del relativo premio entro 30 giorni dalla data dell'avvenuto ricevimento dell'Appendice da parte del Contraente;
- in caso di diminuzione di capitale, la nuova prestazione assicurata avrà effetto dalle ore 24:00 della scadenza annuale (31 dicembre) relativa all'anno in cui è stata effettuata la richiesta.

La scadenza del contratto è fissata alle ore 24:00 del 31 dicembre dell'anno indicato in Polizza e di ciascun eventuale successivo rinnovo.

## **7. Revoca della Proposta**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante fax al numero 02 21072250 o a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

## **8. Diritto di recesso dal contratto**

Dopo la conclusione del contratto, il Contraente può esercitare il diritto di recesso entro un termine di 30 giorni, compilando in ogni sua parte e sottoscrivendo l'apposito modulo da inviare a mezzo fax al numero 02 21072250 o mediante raccomandata con avviso di ricevimento, a:

**BCC Vita S.p.A. - Ufficio Gestione Portafoglio**  
**Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano (MI)**

Il recesso ha l'effetto di liberare le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di ricevimento da parte della Compagnia del succitato modulo.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio corrisposto – al netto della quota parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

## **9. Premio**

Il premio annuale di assicurazione, non frazionabile, è dovuto in via anticipata per ciascuna annualità.

- Per il primo anno di sottoscrizione: il premio viene calcolato in quota *pro rata temporis*, facendo cioè riferimento ai giorni di copertura, su base 360, intercorrenti tra la data di decorrenza riportata sulla Polizza ed il 31/12 dell'anno di sottoscrizione;
- Per le annualità successive (a seguito di tacito rinnovo): il premio viene calcolato su base annua solare.

I premi come sopra calcolati devono essere pagati dal Contraente alle scadenze previste, mediante addebito in conto corrente; nel caso in cui venisse estinto il conto corrente presso la Banca, il Contraente dovrà darne tempestiva comunicazione alla Compagnia inviando entro il 30 novembre una raccomandata indirizzata a:

**BCC Vita S.p.A. Ufficio Gestione Portafoglio**  
**Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano (MI)**

A seguito della suddetta comunicazione, il contratto si estinguerà alla prima scadenza utile (31 dicembre dell'annualità durante la quale viene inoltrata la richiesta).

In caso di mancato pagamento del premio entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione e, per gli eventuali rinnovi, dalla data di scadenza (31/12 di ciascun anno), la garanzia assicurativa decade.

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo, la Compagnia restituisce al Contraente, debitore/assicurato, la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria (31/12 di ogni anno). In alternativa la Compagnia, su richiesta del Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

### Criteri e modalità per la definizione del rimborso del premio.

L'importo di tale rimborso a cui il Contraente avrà diritto si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, per il rapporto tra la durata in anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la sua durata complessiva espressa in anni e frazione di anno.

Previa autorizzazione da parte del Contraente, la Compagnia potrà rimborsare quanto dovuto direttamente agli aventi diritto.

## **10. Risoluzione del contratto**

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Il contratto si risolve in caso di mancato pagamento del premio entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione e, per gli eventuali rinnovi, dalla data di scadenza (31/12 di ciascun anno).

In tal caso le coperture assicurative cesseranno dal momento in cui è stato sospeso il pagamento dei premi e rimarranno acquisiti dalla Compagnia tutti i premi pagati fino al momento della risoluzione.

## **11. Riscatto e prestiti**

Il presente contratto non prevede valori di riscatto né la concessione di prestiti.

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo, la Compagnia restituisce al Contraente la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria così come specificato nell'art. 9.

## **12. Pagamento delle prestazioni**

Per tutti i pagamenti della Compagnia debbono essere preventivamente consegnati alla stessa tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Ad ogni richiesta devono essere allegate le coordinate bancarie su cui effettuare il bonifico: nel caso in cui non vengano indicate tali coordinate, la Compagnia si riserva di richiedere la compilazione di una particolare modulistica per la liquidazione con assegno circolare.

Si riporta, qui di seguito, la documentazione necessaria che il Contraente deve inviare alla Compagnia nel caso di:

### **recesso:**

- richiesta di recesso firmata dal Contraente;
- originale della Polizza ed eventuali appendici;

### **decesso** dell'Assicurato:

- originale della Polizza ed eventuali Appendici, ovvero dichiarazione di smarrimento;
- certificato di morte;
- relazione del medico e, qualora richiesta dalla Compagnia, copia della cartella clinica;
- eventuale verbale della polizia od altra Autorità competente;
- atto notorio ovvero dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- copia della pubblicazione dell'eventuale testamento;
- decreto del Giudice Tutelare (se tra gli Eredi risultano minorenni o incapaci);
- copia di un documento identificativo e del codice fiscale per ciascun Beneficiario (compresa quella del Legale Rappresentante della Banca);
- modulo di sinistro debitamente sottoscritto e compilato in ogni suo campo, comprese le coordinate, l'informativa ed il consenso alla privacy dei Beneficiari.

In alcuni casi particolari la Compagnia potrà richiedere ulteriore documentazione.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto. La Compagnia, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sopra indicata. Decorso il termine dei 30 giorni sono dovuti interessi moratori a favore degli aventi diritto. Gli interessi sono calcolati a partire dal giorno in cui la Compagnia è entrata in possesso della documentazione completa ovvero dalla data di ricevimento presso la Banca cui è appoggiato il contratto, se anteriore.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente Banca cui è appoggiato il contratto.

### **13. Conflitto di interessi**

Il presente contratto è un prodotto di BCC Vita S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni. La Compagnia può trovarsi in possibili situazioni di conflitti di interesse in tutte le situazioni che implicano rapporti con Società del Gruppo o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

La Compagnia è dotata di procedure per l'individuazione e la gestione delle situazioni di conflitto di interesse originate da rapporti di Gruppo o da rapporti di affari propri o di società del Gruppo; tali procedure prevedono il coinvolgimento delle funzioni operative e di controllo della Compagnia nonché il monitoraggio periodico da parte del Consiglio di Amministrazione.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

**La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno all'Assicurato.**

### **14. Tasse e imposte**

Le tasse ed imposte, presenti e future, dovute sui premi, sui pagamenti effettuati dalla Compagnia ed in genere sugli atti dipendenti dal contratto, sono a carico dell'Assicurato o dei Beneficiari ed aventi diritto.

### **15. Cessione**

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione nel documento di polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

### **16. Pegno**

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le operazioni di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore.

### **17. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

### **18. Prescrizione**

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

### **19. Foro Competente**

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

### **20. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la Legge italiana.

**ALLEGATO 1: Tassi di Premio espressi in valori per mille di capitale assicurato**

<b>ETÀ</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>
18	0,76	0,29
19	0,84	0,29
20	0,88	0,3
21	0,94	0,29
22	0,97	0,31
23	0,97	0,3
24	1,01	0,31
25	1,00	0,31
26	0,98	0,31
27	0,98	0,33
28	0,97	0,36
29	0,93	0,36
30	0,96	0,38
31	0,96	0,4
32	0,99	0,43
33	1,04	0,46
34	1,12	0,51
35	1,14	0,55
36	1,20	0,61
37	1,24	0,65
38	1,32	0,72
39	1,41	0,79
40	1,52	0,86
41	1,62	0,93
42	1,75	1,02
43	1,89	1,1
44	2,09	1,22
45	2,29	1,36
46	2,47	1,52
47	2,78	1,64
48	3,02	1,79
49	3,30	1,99
50	3,62	2,13
51	4,04	2,36
52	4,45	2,63
53	5,12	2,93
54	5,45	3,21
55	5,95	3,53
56	6,62	3,85
57	7,54	4,17
58	8,32	4,47
59	9,48	4,92
60	10,29	5,27
61	11,21	5,54
62	12,21	6,06
63	13,17	6,48
64	14,54	7,17
65	16,18	8,13
66	18,08	9,15
67	20,14	10,05
68	22,17	11,07
69	24,74	12,29
70	27,69	13,62
71	30,61	15,21
72	34,05	17,1
73	37,44	19,31
74	41,51	21,86



## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS 30 GIUGNO 2003 N. 196

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito denominato Codice Privacy) ed in relazione ai dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari, che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento (di seguito denominati cumulativamente i Dati), La/Vi informiamo di quanto segue:

### 1 - TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è BCC Vita S.p.A. con sede in Milano (20143), Largo Tazio Nuvolari, 1 in persona del suo legale rappresentante *pro-tempore*, reperibile per qualunque questione attinente il trattamento stesso, nonché per l'esercizio dei diritti di cui al successivo articolo 9, all'indirizzo di seguito riportato: Funzione Privacy di Gruppo, presso Società Cattolica di Assicurazione in Lungadige Cangrande n. 16, 37126 – Verona (VR), oppure inviare un messaggio di posta elettronica all'indirizzo [privacy@cattolicaassicurazioni.it](mailto:privacy@cattolicaassicurazioni.it). L'elenco dei soggetti responsabili del trattamento dei Dati (cfr. punto 3, lett c) e delle società a cui potranno essere comunicati [cfr. punto 6 lettere a) e b)] possono essere agevolmente consultati da chiunque ne abbia interesse presso la sede di BCC Vita S.p.A..

### 2 - FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è finalizzato all'espletamento da parte di BCC Vita S.p.A. della conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui BCC Vita S.p.A. è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, sempre nell'ambito delle c.d. "finalità assicurative" di trattamento descritte nella Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9;
- b) può anche essere finalizzato allo svolgimento, da parte di BCC Vita S.p.A. o di altre Società facenti parte del medesimo Gruppo, di attività di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di BCC Vita S.p.A. stessa.

### 3 - MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) avviene con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli interessati i prodotti e le informazioni da loro richiesti, in particolare è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma 1 del Codice Privacy: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità /confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto anche mediante l'uso del fax, del telefono cellulare o fisso, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. BCC Vita S.p.A. utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero, come meglio specificato al successivo punto 6;
- d) per l'offerta di taluni servizi, è svolto sia direttamente dall'organizzazione di BCC Vita S.p.A. che da soggetti esterni a tale organizzazione, in qualità di responsabili (cfr. precedente punto 1) e/o incaricati del trattamento, ovvero da soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi di trattamento, cui i dati vengono comunicati per la corretta esecuzione del contratto (cfr. successivo punto 6).

### 4 - CONFERIMENTO DEI DATI

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

- a) obbligatorio in base a Legge, Regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio), con riferimento alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera a);
- b) facoltativo, con riferimento alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera a);
- c) facoltativo, con riferimento alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera b).

### 5 - RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i Dati o di prestare il consenso al trattamento:

- a) nei casi di cui al punto 4, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 4, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere.

## 6 - COMUNICAZIONE DEI DATI

a) I Dati possono essere comunicati - per finalità di cui al punto 2, lett. a), ovvero in forza di specifici obblighi di legge - ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica, che operano - nel territorio dell'Unione Europea - come autonomi titolari e che costituiscono la c.d. "catena assicurativa". Un elenco di tali soggetti viene di seguito riportato:

- assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene BCC Vita S.p.A. (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge);
- ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano tramite un reciproco scambio di informazioni tra tutte le imprese di assicurazione consorziate, quali il Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di Dati relativi ad Assicurati e Assicurandi e il reciproco scambio degli stessi Dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; ed il Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;
- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma);
- nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAl (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.;C.C.;G.d.F.;VV.FF; VV.UU.) ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;

b) inoltre i Dati possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 2, lett. b), a Società del Gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge).

## 7 - DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

## 8 - TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

Con riferimento ad entrambe le finalità di cui all'articolo 2, i Dati possono essere trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea. Con particolare riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, lettera b), nel momento in cui l'interessato rilascerà il suo consenso sottoscrivendo l'apposito modulo, tale consenso servirà anche per autorizzare, sempre per le medesime finalità, il trasferimento dei Dati al di fuori del territorio dell'Unione Europea. Pertanto, se l'interessato non desidera che tale trasferimento non venga effettuato, è necessario che non acconsenta al trattamento dei dati per finalità di cui all'articolo 2, lettera b).

## 9 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'articolo 7 del Codice Privacy conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica, delle finalità e modalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, nonché per visionare l'elenco aggiornato dei responsabili per i trattamenti, gli interessati si potranno rivolgere alla Funzione Privacy di Gruppo, presso Società Cattolica di Assicurazione in Lungadige Cangrande n. 16, 37126 – Verona (VR), oppure inviare un messaggio di posta elettronica all'indirizzo [privacy@cattolicaassicurazioni.it](mailto:privacy@cattolicaassicurazioni.it).

## GLOSSARIO

<b>Anno assicurativo</b>	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
<b>Appendice</b>	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia e l'Assicurato.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Beneficiario e che, a tal fine, abbia sottoscritto il modulo di adesione. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
<b>Beneficiario</b>	Persona fisica o giuridica designata in polizza dall'Assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
<b>Capitale in caso di decesso</b>	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
<b>Carenza</b>	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione concluso non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.
<b>Compagnia</b>	Vedi "Società".
<b>Condizioni di Assicurazione (o di polizza)</b>	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
<b>Conflitto di interessi</b>	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello degli Assicurati.
<b>Contraente</b>	Persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione collettiva.
<b>Contratto di Mutuo</b>	Contratto con il quale una parte (mutuante, solitamente una banca) consegna all'altra (mutuatario, colui che chiede il mutuo) una determinata quantità di denaro e l'altra si obbliga a restituire, secondo un piano di ammortamento predeterminato, altrettanta quantità di denaro maggiorato degli interessi concordati nel contratto.
<b>Costi (o spese)</b>	Oneri a carico dell'Assicurato gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
<b>Decorrenza del contratto</b>	Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
<b>Detraibilità fiscale (del premio versato)</b>	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.
<b>Dichiarazioni precontrattuali</b>	Informazioni fornite dal Contraente e/o dall'Assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente e/o l'Assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente e/o dell'Assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

<b>Diritto proprio (del Beneficiario)</b>	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione dell'Assicurato.
<b>Durata contrattuale</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
<b>Esclusioni/Limitazioni</b>	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
<b>Fascicolo informativo</b>	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nota Informativa;</li> <li>– Condizioni di Assicurazione,</li> <li>– Glossario;</li> <li>– Modulo di proposta.</li> </ul>
<b>Garanzia assicurativa</b>	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurativa al Beneficiario.
<b>Imposta sostitutiva</b>	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.
<b>Intermediario</b>	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.
<b>ISVAP</b>	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.
<b>Liquidazione</b>	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
<b>Modulo di adesione</b>	Il modulo sottoscritto da ciascuno degli Assicurati e contenente dichiarazioni rilevanti ai fini della copertura assicurativa.
<b>Nota informativa</b>	Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia deve consegnare al Contraente e agli Assicurati prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.
<b>Perfezionamento del Contratto</b>	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito. Data di decorrenza indicata nel modulo di adesione, a condizione che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.
<b>Periodo di copertura (o di efficacia)</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
<b>Polizza</b>	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
<b>Polizza di puro rischio</b>	Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

<b>Premio unico</b>	Importo che l'Assicurato si impegna a corrispondere in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto
<b>Prescrizione</b>	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 due anni.
<b>Proposta</b>	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Proroga</b>	Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione collettiva.
<b>Questionario Sanitario o anamnestico</b>	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
<b>Recesso (o ripensamento)</b>	Diritto del Contraente e dell'Assicurato di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Ricorrenza annuale</b>	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
<b>Rischio demografico</b>	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 Compagnia di erogare la prestazione assicurata.
<b>Scadenza</b>	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
<b>Sinistro</b>	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.
<b>Società (di assicurazione)</b>	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.
<b>Sostituto d'imposta</b>	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.
<b>Sovrappremio</b>	Maggiorazione di premio richiesta dalla Compagnia per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).



BCC Vita S.p.A.  
Compagnia di assicurazioni vita per il Credito Cooperativo  
Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al N. 019  
Capitale Sociale € 62.000.000,00 int. vers. Registro Imprese Milano REA n. 1714097  
Autorizzata con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29-05-2002  
pubblicato sulla G.U. n. 132 del 07-06-2002  
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00143  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte  
della Società Cattolica di Assicurazione  
Codice fiscale e Partita Iva 06868981009  
Sede Legale, Operativa e Direzione Generale Largo Tazio Nuvolari, 1 20143 Milano  
Telefono (+39) 02 466275 Telefax (+39) 02 89078949 E-mail [info@bccvita.bcc.it](mailto:info@bccvita.bcc.it)

**“Protecta.”**  
**Proposta di assicurazione**  
**Tariffa temporanea monoannuale per il solo caso di morte**  
**Codice Tariffa 4003C**

Proposta n. \_\_\_\_\_ Banca di Credito Cooperativo: ABI: \_\_\_\_\_ – CAB: \_\_\_\_\_  
**ASSICURANDO**

Cognome Nome: \_\_\_\_\_  
 Data di nascita: \_\_\_\_\_  
 Luogo di nascita: \_\_\_\_\_  
 Professione - Sottogruppo: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Prov: \_\_\_\_\_ Sesso: \_\_\_\_\_  
 Ramo attività: \_\_\_\_\_

**CONTRAENTE/LEGALE RAPPRESENTANTE (\*)**

Cognome Nome/Ragione Sociale: \_\_\_\_\_  
 Data di nascita: \_\_\_\_\_  
 Luogo di nascita: \_\_\_\_\_  
 Professione - Sottogruppo: \_\_\_\_\_  
 Residenza/Sede Legale: \_\_\_\_\_  
 C. F./P. IVA: \_\_\_\_\_  
 Prov: \_\_\_\_\_ Sesso: \_\_\_\_\_  
 Ramo attività: \_\_\_\_\_  
 Prov: \_\_\_\_\_  
 Leg. Rappr.: \_\_\_\_\_  
 C. F.: \_\_\_\_\_  
 Data di nascita: \_\_\_\_\_ Sesso: \_\_\_\_\_  
 Tipo Documento: \_\_\_\_\_  
 Numero Documento: \_\_\_\_\_  
 Data del rilascio: \_\_\_\_\_ - Data di scadenza: \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da: \_\_\_\_\_  
 Luogo: \_\_\_\_\_

(\*) ai sensi della Legge 197/1991 e successive integrazioni/modificazioni

**DATI DI PROPOSTA**

Data di decorrenza: \_\_\_\_\_ Data di scadenza: \_\_\_\_\_ Durata: monoannuale  
 Età assicurativa: \_\_\_\_\_  
 Capitale assicurato iniziale ai sensi delle Condizioni di Assicurazione: \_\_\_\_\_ €  
 Capitale Costante  
 Capitale Costante Decrescente  
 di durata pari ad anni \_\_\_\_\_, pari ad una decrescenza annua del capitale assicurato di: \_\_\_\_\_ €

<b>Rateo di premio al perfezionamento</b>	Importo netto:	di cui sovrappremio:	Diritti fissi:	Importo Totale:
<b>Fino al (*)</b>	€	€	€	€

(\*) Le rate di premio relative alle annualità successive vengono calcolate su base annua solare come descritto nell'allegato Progetto Esemplificativo.

**PRESTAZIONI CONTRATTUALI**

In caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società corrisponderà agli aventi diritto l'ultimo capitale in vigore alla data del decesso.



**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

Il questionario deve essere compilato dall'assicurando; è obbligatorio rispondere a tutte le domande.

Accetto di sottopormi a visita medica?                      Sì  No

1	Indicare il peso: <b>Kg.</b> l'altezza: <b>Cm.</b>	
2	<p>Ha mai ricevuto una diagnosi, o si è mai sottoposto a ricoveri, cure o esami, oppure è previsto un ricovero, per una o più delle seguenti malattie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Malattie dell'apparato cardiovascolare</li> <li>▪ Malattie dell'apparato cerebrovascolare e/o del sistema nervoso, del sistema muscolare</li> <li>▪ Cancro, qualsiasi tipo di tumore, leucemia, polipi o diverticoli intestinali, malattie linfonodali o ghiandolari, linfomi, malattia di Hodgkin</li> <li>▪ Malattie del sistema endocrino-metabolico</li> <li>▪ Malattie del sistema digerente, del fegato</li> <li>▪ Malattie dell'apparato immunologico</li> <li>▪ Malattie dell'apparato genitourinario</li> <li>▪ Malattie del seno</li> <li>▪ Malattie del sistema respiratorio</li> <li>▪ Sieropositività all'HIV, AIDS o malattie HIV-correlate</li> </ul>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3	Attualmente è in attesa di effettuare, o di ricevere esiti relativi a, esami diagnostiche o visite specialistiche al di fuori dai normali controlli di routine?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4	Si è sottoposto negli ultimi 12 mesi a indagini diagnostiche particolari (ad esempio risonanza magnetica, ecografie, TAC, scintigrafia, radiografie, ecg al cicloergometro, biopsie), al di fuori dei normali controlli di routine, <b>che abbiano dato esito fuori dalla norma?</b>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5	La sua pressione arteriosa sistolica (massima) è pari o superiore a 140 e/o la sua pressione diastolica (minima) è pari o superiore a 90?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6	Soffre o ha sofferto negli ultimi 12 mesi di malattie per cui è stata necessaria o prescritta una cura farmacologica continuativa di oltre 30 giorni (ad eccezione di anticoncezionali, anti-ipertensivi, antistaminici)?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
7	Nella sua parentela consanguinea (genitori o fratelli/sorelle) si sono verificati <b>due o più</b> casi della <b>stessa</b> malattia fra quelle elencate prima dell'età di 60 anni? Ictus, infarto miocardio, tumore al seno o al colon/retto, malattia di Huntington o rene policistico?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
8	Il suo peso ha subito una diminuzione superiore al 20% negli ultimi 12 mesi?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9	Pratica delle seguenti attività sportive: alpinismo (oltre III grado e/o su ghiaccio o con accesso a ghiacciai), speleologia, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei, pugilato, immersioni subacquee, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci acrobatico, bob?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
10	<p>E' attualmente titolare di una polizza di assicurazione a copertura del rischio di premorienza o ha proposte in corso di perfezionamento con BCC Vita, il cui cumulo di capitale assicurato con la presente sottoscrizione supera 300.000,00 Euro?</p> <p><b>Si ricorda che tale limite è da considerarsi come il valore massimo che la Compagnia rimborserà in caso di sinistro anche in presenza di altre polizze.</b> In tal caso la Compagnia rimborserà la quota parte di premio in eccesso.</p>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

**Per tutte le risposte affermative fornire i dettagli (date, tipo esatto, cause, cure, motivi, decorso, ecc.)**

---



---



---

Firma dell'Assicurando

#### Avvertenze:

- **dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;**
- **prima della sottoscrizione del questionario l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;**
- **anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute con il totale costo a carico dello stesso.**

#### BENEFICIARI

In caso di morte:

Il Contraente può in qualsiasi momento revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata tranne nei seguenti casi:

- dagli Eredi dopo la morte dell'Assicurato ovvero dopo che, verificatosi l'evento, il Beneficiario abbia dichiarato per iscritto di voler profittare del beneficio;
- dopo che il Contraente abbia rinunciato per iscritto al potere di revoca ed il Beneficiario abbia dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio.

Le modifiche relative alla designazione del Beneficiario devono essere comunicate per iscritto alla Società (tramite sottoscrizione dell'apposito modulo) o disposte per testamento.

#### DIRITTO DI REVOCA

La presente proposta può essere revocata da parte del proponente, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi alla Società a mezzo lettera raccomandata A.R.

La comunicazione di revoca deve indicare il numero della proposta sottoscritta. La revoca ha effetto dal ricevimento della comunicazione; al proponente verranno restituite le somme eventualmente già pagate.

#### DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente, entro il trentesimo giorno successivo alla data di conclusione del presente contratto, può recedere dallo stesso. La comunicazione di recesso va inviata a mezzo lettera raccomandata presso la Sede Operativa della Società, Largo Tazio Nuvolari, 1 20143 Milano.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricevimento della lettera raccomandata. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvederà a rimborsare al Contraente l'importo del premio al netto dell'ammontare della quota parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto e dei diritti fissi indicati nel documento di polizza che rimangono acquisiti in via definitiva dalla Società.

#### DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURANDO

Il Contraente/Assicurando dichiara:

- ai sensi degli artt. 1892-1893 del C. C. e ad ogni effetto di legge, che le informazioni e le dichiarazioni contenute nel presente documento, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, precise e complete e che non hanno taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in relazione alle domande e alle dichiarazioni riportate precedentemente, assumendo ogni responsabilità sulle risposte e dichiarazioni stesse, anche se scritte da altri;
- di prosciogliere dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni sia dovuto o dovesse ricorrere sia prima che dopo aver rilasciato le dichiarazioni sul suo stato di salute, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, gli Enti e Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società ritenesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsente inoltre che la Società assicuratrice fornisca informazioni sul suo conto ad altri Enti a fini assicurativi o riassicurativi;

- di aver ricevuto e preso visione della seguente documentazione di

(codice Tariffa \_\_\_\_\_), che costituisce parte integrante del contratto:

- Fascicolo informativo, contenente: “Nota Informativa”, “Condizioni di Assicurazione”, con riferimento in particolare alle condizioni di carenza per i contratti assunti senza visita medica e “Glossario”;
- Progetto esemplificativo personalizzato, ove richiesto;
- Documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli Intermediari e dichiarazione contenente le informazioni generali sull’intermediario, le informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interesse, nonché le informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente, redatti in conformità alle prescrizioni dell’ISVAP (Allegato 7A/7B Regolamento ISVAP).
- di essere stato adeguatamente informato che la presente polizza è facoltativa, vale a dire non obbligatoria né condizionante l’eventuale erogazione di un finanziamento.

Il Contraente/Assicurando \_\_\_\_\_

**Il Contraente autorizza la Compagnia ad utilizzare, per l’invio delle comunicazioni in corso di contratto, modalità di comunicazione a distanza quali internet e la posta elettronica, così come previsto dalla normativa vigente.**

Il Contraente \_\_\_\_\_

**QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL’ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO**  
 (da compilarsi dopo aver letto almeno la Scheda sintetica del prodotto offerto)

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l’adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere alle Sue esigenze personali, assicurative e finanziarie, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni può ostacolare la valutazione.

Qualora Lei non intenda fornire le informazioni richieste, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la “Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste” sotto riportata.

1. **Età Contraente:** [ ] anni

2. **Età Assicurando:** [ ] anni

3. **Qual è il Suo stato occupazionale attuale?**
- Non occupato [ ]
  - Occupato in modo non continuativo [ ]
  - Dipendente a tempo indeterminato [ ]
  - Lavoratore autonomo/imprenditore [ ]
  - Pensionato [ ]

4. **Lei ha eventuali altri soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?**

- Sì [ ]
- No [ ]

5. **Qual è attualmente il Suo livello di reddito lordo annuo?**

- Fino ad € 20.000,00 [ ]
- Da € 20.001,00 a € 50.000,00 [ ]
- Da € 50.001,00 a € 150.000,00 [ ]
- Oltre € 150.000,00 [ ]

6. **Qual è l’entità del patrimonio liquido o liquidabile a breve a Sua disposizione per l’investimento assicurativo?**

- Fino ad € 20.000,00 [ ]
- Da € 20.001,00 a € 50.000,00 [ ]
- Da € 50.001,00 a € 150.000,00 [ ]
- Oltre € 150.000,00 [ ]

**7. Quale obiettivo assicurativo-previdenziale intende perseguire in prevalenza con il presente contratto?**

- Protezione assicurativa di rischio (es. morte) [ ]
- Previdenza/pensione complementare [ ]
- Risparmio/investimento [ ]

**8. Come intende perseguire i Suoi obiettivi di protezione/previdenza/risparmio?**

- Mediante versamenti unici [ ]
- Mediante versamenti ricorrenti [ ]

**9. Qual è l'orizzonte temporale previsto di disinvestimento?**

- Breve (da 1 a 5 anni) [ ]
- Medio (oltre i 5 e fino 10 anni) [ ]
- Lungo (oltre i 10 anni) [ ]

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE**

Io sottoscritto dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

Il Contraente/Assicurando \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA**

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Cliente dei principali motivi, sopra riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

L'Intermediario \_\_\_\_\_

Il Contraente/Assicurando \_\_\_\_\_

Milano,

Il Contraente/Assicurando \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI, COMUNI E SENSIBILI DEL CONTRAENTE**

Cognome e Nome del Contraente/Assicurando:

Con riferimento al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e, preso atto dell'informativa di cui all'articolo 13 del predetto Decreto (di seguito denominata l'Informativa), che confermo essermi stata consegnata e di aver letto attentamente, dichiaro quanto segue:

<b>ACCONSENTO</b>	
<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ al trattamento dei Dati, sia comuni che sensibili, che mi riguardano, per le finalità indicate al punto 2, lettera a) dell'Informativa;</li> <li>➤ alla comunicazione dei Dati alle categorie di soggetti indicate al punto 6, lettera a), della predetta Informativa, sempre per le finalità di cui al punto 2, lettera a), dell'Informativa o perché richiesta dalla legge;</li> <li>➤ al trasferimento dei Dati all'estero come indicato al punto 8 dell'Informativa (Paesi UE e Paesi extra UE), sempre per le finalità di cui al punto 2, lettera a) dell'Informativa.</li> </ul>
<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ al trattamento dei Dati, sia comuni che sensibili, che mi riguardano per finalità di cui al punto 2, lettera b) dell'Informativa;</li> <li>➤ alla comunicazione degli stessi alle categorie di soggetti, indicate al punto 6, lettera b) dell'Informativa sempre per le finalità di cui al punto 2, lettera b) dell'Informativa.</li> <li>➤ al trasferimento dei Dati in Paesi extra UE come indicato al punto 8 dell'Informativa per le finalità di cui al punto 2, lettera b) dell'Informativa.</li> </ul>

Milano, \_\_\_\_\_ Il Contraente/Assicurando \_\_\_\_\_

Per l'identificazione di Contraente/Assicurando/Legale Rappresentante.

\_\_\_\_\_  
 Timbro e firma della Banca

**BCC Vita S.p.A.**  
 Il Rappresentante Legale





**Direzione Generale**

Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano  
telefono 02 466275 - fax 02 89078949  
[www.bccvita.it](http://www.bccvita.it)  
e-mail: [info@bccvita.bcc.it](mailto:info@bccvita.bcc.it)

