



BCC Vita S.p.A.

Gruppo Cattolica Assicurazioni

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE CON
RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
(CODICE TARIFFA 5003R)

BCC Vita - Master.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente Scheda sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione separata, Glossario e Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota Informativa.



SCHEDA SINTETICA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE E PRESTAZIONE RIVALUTABILE (CODICE TARIFFA: 5003R)

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Compagnia

BCC Vita S.p.A. – Gruppo Cattolica Assicurazioni.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2012 ammonta a 101 milioni di Euro (capitale sociale: 62 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 6 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 2012 risulta pari al 129%.

1.c) Denominazione del contratto

"BCC Vita - Master."

1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Compagnia e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi.

1.e) Durata

La durata del contratto può variare da un minimo di 5 anni ad un massimo di 40 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità intere di premio.

1.f) Pagamento dei premi

A fronte delle prestazioni previste dal contratto, è previsto il versamento di un premio annuo costante determinato nel suo ammontare all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Tale premio annuo costante può essere corrisposto in rate annuali o mensili, a scelta del Contraente.

Qualora venga effettuato un solo versamento annuale l'importo del premio non potrà essere inferiore a 1.000,00 Euro, al netto delle spese del contratto di cui al punto 6.1.1 della Nota Informativa. Nel caso di versamenti mensili ciascuna rata di premio non potrà essere inferiore a 100,00 Euro, al netto delle spese del contratto di cui al punto 6.1.1 della Nota Informativa.

La durata del pagamento dei premi coincide con la durata contrattuale.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati effettuati dallo stesso Contraente, al netto della parte di premio che ha generato i capitali, non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 10.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata " BCC Vita Garantita ", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia.

2. Caratteristiche del contratto

“BCC Vita - Master” è un contratto di assicurazione a termine fisso con prestazioni rivalutabili ed a premio annuo costante (frazionabile in rate mensili). Il contratto prevede la corresponsione, alla data di scadenza del contratto stesso, di un capitale rivalutato sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data sia in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

“BCC Vita - Master” è rivolto ad un Clientela caratterizzata dall'obiettivo di dare un adeguato sostegno economico ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente. Le prestazioni del contratto si rivalutano annualmente in base al rendimento ottenuto da una specifica gestione patrimoniale (Gestione Separata) denominata “BCC Vita Garantita”, separata dalle altre attività della Compagnia ed appositamente gestita per far fronte agli impegni assunti.

Una parte dei premi versati viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità) e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto contenute nella sezione E della Nota Informativa.

La Compagnia è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazioni in caso di vita dell'Assicurato	
Definizione	Descrizione della prestazione
Capitale	In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente.
Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato	
Definizione	Descrizione della prestazione
Esonero pagamento premi	In caso di decesso dell'Assicurato l'esonero dal pagamento dei premi residui.
Termine fisso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente del capitale assicurato solo alla scadenza del contratto.

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito dell'1,50% per i primi 5 anni di durata contrattuale. A partire dal 6° anno e con cadenza quinquennale la Compagnia, previa comunicazione da inviare al Contraente, si riserva di modificare detto tasso, per i successivi 5 anni; il nuovo tasso annuo di rendimento minimo garantito non potrà in ogni caso essere superiore al TMG vigente a quella data (tasso annuo massimo di interesse garantibile ai contratti espressi in euro con generica provvista di attivi ai sensi della vigente normativa) oppure inferiore al tasso garantito alla sottoscrizione del presente contratto diminuito dell'1,50%. L'eventuale nuova misura annua di rivalutazione minima garantita si applicherà al capitale rivalutato all'ultima ricorrenza annuale prima della modifica della misura annua di rivalutazione minima garantita stessa.

Il contratto prevede una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

In caso di riscatto il Contraente soporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Qualora non siano corrisposte le prime tre annualità intere di premio, il contratto si intenderà estinto con la perdita per il Contraente dei premi pagati.

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 dagli Artt. 11 e 12 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Costi

La Compagnia, 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 una analoga operazione non gravata da costi.

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

Il Costo percentuale medio annuo (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

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

Gestione separata "BCC Vita Garantita"

Ipotesi adottate

Premio annuo: 1.500,00 Euro

Età dell'Assicurato: 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 4,00%

L'indicatore non risulta funzione del sesso dell'Assicurato

<i>Durata: 15 anni</i>		<i>Durata: 20 anni</i>		<i>Durata: 25 anni</i>	
<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>	<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>	<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>
5	6,86%	5	9,43%	5	12,21%
10	2,84%	10	4,21%	10	5,74%
15	1,38%	15	2,25%	15	3,22%
		20	1,29%	20	1,95%
				25	1,25%

5. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "BCC Vita Garantita" 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.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2008	4,31%	3,31%	4,46%	3,23%
2009	3,64%	2,64%	3,54%	0,75%
2010	3,42%	2,42%	3,35%	1,55%
2011	3,77%	2,77%	4,89%	2,73%
2012	3,64%	2,64%	4,64%	2,97%

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

6. Diritto di ripensamento

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

BCC Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Rappresentante Legale

Carlo Barbera

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlo Barbera', written over a horizontal line.

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE E PRESTAZIONE RIVALUTABILE (CODICE TARIFFA: 5003R)

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

1. Informazioni generali

- a) BCC Vita S.p.A., Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS 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; indirizzo di posta elettronica: 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'IVASS n. 1.00143.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del presente contratto può variare da un minimo di 5 anni ad un massimo di 40 anni.

La Compagnia garantisce in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale. Si rinvia all'Art. 11 I) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

Nel caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui e la corresponsione di un capitale a scadenza. Si rinvia all'Art. 11 II) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di sospensione o limitazioni alla copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici.

La rivalutazione della prestazione, determinata come indicato al punto 5, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente consolidata.

Il contratto prevede una misura annua di rivalutazione minima garantita dell'1,50% per i primi 5 anni di durata contrattuale. A partire dal 6° anno e con cadenza quinquennale, secondo quanto previsto all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia si riserva di modificare detta misura.

2.1 Requisiti soggettivi

L'Assicurato, alla data di decorrenza del contratto, deve avere un'età minima di 18 anni compiuti e un'età assicurativa massima di 75; l'età assicurativa massima alla scadenza non può essere superiore a 80 anni.

L'età minima del Contraente al momento della stipulazione del contratto è di 18 anni.

3. Premi

Il contratto prevede il versamento di un premio annuo, dovuto in forma anticipata, costante per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la data di decesso dell'Assicurato.

Il premio annuo è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle sue attività professionali svolte ed alle sue abitudini di vita dichiarate al momento della sottoscrizione della proposta.

Il Contraente acquisisce il diritto di riscatto o di riduzione della prestazione a scadenza soltanto nel caso in cui egli abbia provveduto a versare almeno le prime tre annualità intere di premio; in caso di mancato pagamento di tali annualità il Contraente perde quanto versato.

Il premio annuo può essere corrisposto in rate annuali o mensili. In caso di frazionamento mensile del premio, si rinvia al punto 6.1.1 per i relativi costi (costi di frazionamento del premio).

Il primo premio annuo, anche se frazionato, è dovuto per intero.

Il versamento dei premi avviene presso la Banca del Contraente, se convenzionata con la Compagnia, ponendo in essere una "Autorizzazione di addebito in conto" (RID), che implica l'addebito automatico del premio di assicurazione. Il Contraente ha la facoltà di modificare la Banca o il conto corrente di appoggio, purché le nuove coordinate di conto si riferiscano ad una Banca convenzionata con la Compagnia.

Si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

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

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale denominata "BCC Vita Garantita", separata dalle altre attività della Compagnia.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto si ottiene diminuendo dei costi indicati al punto 6.2 il rendimento medio realizzato dalla Gestione "BCC Vita Garantita".

Il rendimento medio di BCC Vita Garantita, come determinato al punto 10 del Regolamento della Gestione separata, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la ricorrenza annuale del contratto.

Il contratto prevede una misura annua di rivalutazione minima garantita del 1,50% per i primi 5 anni di durata contrattuale. A partire dal 6° anno e con cadenza quinquennale la Compagnia, previa comunicazione da inviare al Contraente, si riserva di modificare detta misura, per i successivi 5 anni; la nuova misura annua di rivalutazione minima garantita non potrà in ogni caso essere superiore al TMG vigente a quella data (tasso annuo massimo di interesse garantibile ai contratti espressi in euro con generica provvista di attivi ai sensi della vigente normativa) oppure inferiore alla misura annua di rivalutazione minima garantita alla sottoscrizione del presente contratto diminuita del 1,50%. L'eventuale nuova misura annua di rivalutazione minima garantita si applicherà al capitale rivalutato all'ultima ricorrenza annuale prima della modifica della misura annua di rivalutazione minima garantita stessa.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio sulla rivalutazione annuale del capitale e al Regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione E della presente Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto.

La Compagnia consegna al Contraente, al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

La Compagnia trattiene dai premi:

- ✓ le spese del contratto;
- ✓ gli eventuali costi di frazionamento del premio;
- ✓ il caricamento percentuale per la copertura dei costi di intermediazione, gestione e amministrazione.

Le **spese del contratto** sono rappresentate nella seguente tabella:

Tabella A

Tipologia di premio	Spese del contratto
Prima rata di premio versata dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto	15,00 Euro
Rata di premio successiva alla prima	1,00 Euro

I **costi di frazionamento del premio**, applicati qualora il Contraente scelga di frazionare il premio in rate mensili, vengono applicati ad ogni rata di premio al netto delle spese del contratto descritte precedentemente. I suddetti costi di frazionamento sono rappresentati nella seguente tabella:

Tabella B

Rateazione del premio annuo	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Mensile	2,5%

Il **caricamento percentuale** viene applicato ad ogni premio, al netto delle spese del contratto e dell'eventuale costo di frazionamento del premio descritti precedentemente. Il suddetto caricamento percentuale è rappresentato nella seguente tabella:

Tabella C

Caricamento percentuale	3,00%
--------------------------------	-------

5.1.2 Costi per riscatto

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal capitale ridotto determinato secondo le modalità previste all'Art. 14 "Il capitale ridotto" delle Condizioni di Assicurazione.

Tali costi sono variabili in base alla durata residua del contratto (ovvero il periodo in anni e frazioni di anno intercorrente tra la data di richiesta del riscatto da parte del Contraente e la data di scadenza del contratto).

Nella tabella che segue sono rappresentati in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi da applicare.

Tabella D

Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto
1	1,48%	14	18,82%	27	33,10%
2	2,93%	15	20,01%	28	34,09%
3	4,37%	16	21,20%	29	35,06%
4	5,78%	17	22,36%	30	36,02%
5	7,17%	18	23,51%	31	36,97%
6	8,55%	19	24,64%	32	37,90%
7	9,90%	20	25,75%	33	38,82%
8	11,23%	21	26,85%	34	39,72%
9	12,54%	22	27,93%	35	40,61%
10	13,83%	23	29,00%	36	41,49%
11	15,11%	24	30,05%	37	42,36%
12	16,36%	25	31,08%		
13	17,60%	26	32,10%		

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Si sottrae annualmente dal tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione "BCC Vita Garantita" un costo di gestione (punti percentuali assoluti) rappresentato nella seguente tabella.

Tabella E

Costo di gestione applicato mediante prelievo sul rendimento della gestione	1,00%
--	-------

* * *

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari stimata sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento con riferimento a ciascuna tipologia di costo di cui al presente paragrafo.

Tipo costo		Misura costo	Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi)
Costi gravanti sul premio	Spese del contratto applicate alla prima rata di premio versata dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto	15,00 Euro	0,00%
	Spese del contratto applicate ad ogni rata di premio successiva alla prima	1,00 Euro	0,00%
	Caricamento percentuale	3,0%	50,00%
Costi per riscatto		Variabile (cfr. Tabella D)	0,00%
Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili		1,0%	40,00%

7. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi del presente contratto sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

Detraibilità e deducibilità fiscale dei premi

È prevista la non detraibilità e la non deducibilità dei premi relativi al presente contratto se non per il seguente caso: la garanzia che copre il rischio di morte, dà diritto, ove esplicitato il relativo premio, ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente 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 e dall'imposta sulle successioni se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato.

In tutti gli altri casi, le somme corrisposte sono soggette alla seguente tassazione:

- prestazione erogata in forma di capitale: la prestazione verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione, secondo quanto stabilito dal Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011 convertito in Legge n.148 del 14/09/2011. Attualmente il rendimento finanziario conseguito durante la fase di accumulo viene assoggettato, al momento dell'erogazione della prestazione, ad imposta sostitutiva dell'IRPEF del 20%. L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986 e successive modifiche e integrazioni.
- prestazione erogata in forma di rendita: la rendita percepita dal Beneficiario verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione, secondo quanto stabilito dal Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011 convertito in Legge n. 148 del 14/09/2011. Attualmente, sui rendimenti finanziari conseguiti nella fase di accumulo, viene applicata, al momento dell'opzione, un'imposta sostitutiva dell'IRPEF del 20%. I rendimenti tassabili sono costituiti dalla differenza tra l'importo di ciascuna rata di rendita erogata e quello della

corrispondente rata calcolata senza tener conto dei rendimenti finanziari, calcolata cioè con un rendimento finanziario nullo.

In ogni caso, la tassazione al 20% sopra riportata viene ridotta pari al 12,50% ove tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi i titoli di Stato, di cui all'art. 31 del D.P.R. 600/73 e le obbligazioni emesse da Stati "white list". L'art. 2 del Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 13 dicembre 2011 ha determinato le modalità di individuazione delle predette quote di proventi non soggette ad imposta sostitutiva. Nello specifico, i redditi da assoggettare ad imposta sostitutiva sono assunti al netto del 37,5% dei proventi riferibili a titoli di Stato. Tali proventi sono determinati in proporzione alla percentuale media dell'attivo investito direttamente o indirettamente (tramite fondi) nei titoli medesimi a copertura delle riserve matematiche.

Le somme corrisposte a soggetti nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'Impresa secondo le regole proprie di tali categorie di reddito e sono assoggettabili a tassazione ordinaria.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente che abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità intere di premio ha facoltà di sospendere i versamenti e può altresì mantenere in vigore il contratto fino alla scadenza per un capitale ridotto calcolato come previsto all'Art. 14 "Il capitale ridotto" delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente che abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità intere di premio ha inoltre la facoltà di riscattare il contratto con il riconoscimento del valore di riscatto, calcolato come indicato al successivo punto 10, qualora l'Assicurato sia in vita.

Entro il termine di dodici mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate del saggio annuo di riattivazione.

Avvertenza

Trascorso tale termine, comunque entro e non oltre il termine di 12 mesi decorrente dalla prima rata rimasta insoluta senza che sia avvenuta la riattivazione, o in caso di mancata accettazione da parte della Compagnia, il contratto:

- resta in vigore fino alla scadenza per un capitale ridotto, qualora siano state corrisposte almeno tre annualità intere di premio;
- è risolto di diritto e i premi pagati rimangono acquisiti dalla Compagnia in tutti gli altri casi.

Si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

10. Riscatto e riduzione

Il Contraente può richiedere il riscatto totale del contratto, con conseguente scioglimento del contratto medesimo, o interrompere il versamento dei premi con conseguente riduzione delle prestazioni assicurate (Capitale Ridotto).

Il diritto di riscatto e di riduzione può essere esercitato a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità intere di premio.

Non è ammesso il riscatto parziale della prestazione.

Si rinvia all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto e di riduzione ed al punto 6.1.2 della presente Nota informativa per i relativi costi.

Il Contraente ha la facoltà di procedere alla riattivazione del contratto. Si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche relativi alla riattivazione.

Per il Contraente esiste l'eventualità che i valori sopra citati risultino inferiori ai premi versati.

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni su detti valori è: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia, Telefono 02466275, Fax 0221072250, E-mail info@bccvita.bcc.it.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando fax al numero 0221072250 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La Compagnia considererà comunque valida la richiesta fatta pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto e riduzione. Si precisa che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

11. Revoca della proposta

Prima della data di conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando fax al numero 0221072250 o 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 conclusione 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 sopra indicati.

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

12. Diritto di recesso

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

Il recesso si esercita mediante l'invio di lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di conclusione 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 sopra indicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta 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 al Contraente il premio corrisposto.

La Compagnia ha tuttavia il diritto di recuperare:

- a) le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, indicate nella proposta di assicurazione e nel documento di polizza;
- b) le eventuali spese documentate per accertamenti sanitari relative allo stato di salute dell'Assicurato, se sostenute dalla Società o dai suoi incaricati;
- c) la parte di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

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

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto, il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista da parte della Compagnia, la documentazione indicata all'Art. 13 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 ricezione della documentazione completa.

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

Nel caso in cui non venga fornita la completa documentazione, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

Le segnaliamo inoltre che come previsto dalla normativa vigente in materia di rapporti dormienti dell'art. 1, comma 345 *quater* Legge 23 dicembre 2005 n. 266, gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti di assicurazione, di cui all'art. 2, comma 1 del Codice delle Assicurazioni Private, che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto sono devoluti al Fondo istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze di cui all'art. 1 comma 343 della Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 (Legge Finanziaria 2006).

In riferimento a quanto sopra riveste particolare importanza ricordare che, per tutte le richieste di liquidazione pervenute oltre il termine di prescrizione previsto di dieci anni, la Compagnia liquiderà direttamente al Fondo istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, di conseguenza il contratto in oggetto non potrà in nessun modo essere liquidato agli eredi/Beneficiari.

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

15. Lingua

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto, sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

16. 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 02/21072270 - E-mail reclami@bccvita.bcc.it indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; 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'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133745 o 06-42133353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'IVASS 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'IVASS 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

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

17. 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.

18. Informativa in corso di contratto

La Compagnia è tenuta a trasmettere, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione.

In caso di modifica del rendimento minimo garantito, la Compagnia invierà preventivamente al Contraente una comunicazione dell'intervenuta variazione di detto tasso.

19. 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.

20. Gestione separata

L'ultimo prospetto della composizione della gestione separata "BCC Vita Garantita" ed il relativo rendiconto sono pubblicati sul sito internet della Compagnia.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

Tariffa 5003R: Contratto di assicurazione a termine fisso a premio annuo costante

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti ed età dell'Assicurato.

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Compagnia è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Compagnia. 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 RIDUZIONE E DI RISCATTO IN EURO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Misura di rivalutazione minima garantita: 1,50% ⁽¹⁾
- Età assicurativa dell'Assicurato: 40 anni
- Durata del contratto: 20 anni
- Durata del pagamento dei premi: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Rateazione del premio: annuale
- Primo premio di rata: 1.500,00 Euro
- Premi di rata successivi: 1.486,00 Euro
- Spese del contratto per il primo premio: 15,00 Euro
- Spese del contratto per i premi successivi al primo: 1,00 Euro
- Caricamento percentuale: 3,00% del premio versato al netto delle spese del contratto

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale rivalutato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutato alla scadenza
1	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 28.131,17	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
2	€ 1.486,00	€ 2.986,00	€ 28.173,65	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
3	€ 1.486,00	€ 4.472,00	€ 28.237,85	€ 3.372,83	€ 484,27	€ 4.475,58
4	€ 1.486,00	€ 5.958,00	€ 28.324,10	€ 4.598,97	€ 536,03	€ 5.923,57
5	€ 1.486,00	€ 7.444,00	€ 28.432,72	€ 5.879,03	€ 750,15	€ 7.350,15
6	€ 1.486,00	€ 8.930,00	€ 28.432,72	€ 7.108,28	€ 855,66	€ 8.755,66
7	€ 1.486,00	€ 10.416,00	€ 28.432,72	€ 8.373,07	€ 0.161,16	€ 10.161,16
8	€ 1.486,00	€ 11.902,00	€ 28.432,72	€ 9.674,22	€ 1.566,67	€ 11.566,67
9	€ 1.486,00	€ 13.388,00	€ 28.432,72	€ 11.012,51	€ 2.972,17	€ 12.972,17
10	€ 1.486,00	€ 14.874,00	€ 28.432,72	€ 12.388,78	€ 4.377,68	€ 14.377,68
11	€ 1.486,00	€ 16.360,00	€ 28.432,72	€ 13.803,85	€ 5.783,18	€ 15.783,18
12	€ 1.486,00	€ 17.846,00	€ 28.432,72	€ 15.258,58	€ 7.188,68	€ 17.188,68
13	€ 1.486,00	€ 19.332,00	€ 28.432,72	€ 16.753,86	€ 8.594,19	€ 18.594,19
14	€ 1.486,00	€ 20.818,00	€ 28.432,72	€ 18.290,56	€ 9.999,69	€ 19.999,69
15	€ 1.486,00	€ 22.304,00	€ 28.432,72	€ 19.869,60	€ 1.405,20	€ 21.405,20
16	€ 1.486,00	€ 23.790,00	€ 28.432,72	€ 21.491,88	€ 2.810,70	€ 22.810,70
17	€ 1.486,00	€ 25.276,00	€ 28.432,72	€ 23.158,37	€ 4.216,21	€ 24.216,21
18	€ 1.486,00	€ 26.762,00	€ 28.432,72	€ 24.870,01	€ 5.621,71	€ 25.621,71
19	€ 1.486,00	€ 28.248,00	€ 28.432,72	€ 26.627,80	€ 7.027,22	€ 27.027,22
20	€ 1.486,00	€ 29.734,00	€ 28.432,72	-	-	-

Capitale minimo garantito a scadenza:

€ 28.432,72

⁽¹⁾ La misura di rivalutazione minima garantita è pari al 1,50% per i primi 5 anni a partire dalla decorrenza del contratto. Trascorso tale termine la Compagnia, previa comunicazione al Contraente, si riserva di variare detta misura (come previsto dall'Artt. 11 e 12 delle Condizioni di Assicurazione); di conseguenza, a partire dal 6° anno, non si considera alcuna rivalutazione.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non potrà avvenire, sulla base della misura di rivalutazione minima contrattualmente garantita, che prudenzialmente è stata posta uguale allo 0,00% a partire dalla sesta ricorrenza annuale.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Prelievo sul rendimento della gestione (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 1,00%
- Aliquota di retrocessione: 100,00%
- Misura di rivalutazione retrocessa: 3,00%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 40 anni
- Durata del contratto: 20 anni
- Durata del pagamento dei premi: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Rateazione del premio: annuale
- Primo premio di rata: 1.500,00 Euro
- Premi di rata successivi: 1.486,00 Euro
- Spese del contratto per il primo premio: 15,00 Euro
- Spese del contratto per i premi successivi al primo: 1,00 Euro
- Caricamento percentuale: 3,00% del premio versato al netto delle spese del contratto

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale rivalutato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutato alla scadenza
1	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 28.152,26	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
2	€ 1.486,00	€ 2.986,00	€ 28.237,86	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
3	€ 1.486,00	€ 4.472,00	€ 28.368,19	€ 3.474,02	€ 474,61	€ 7.395,85
4	€ 1.486,00	€ 5.958,00	€ 28.544,59	€ 4.772,73	€ 656,52	€ 9.718,94
5	€ 1.486,00	€ 7.444,00	€ 28.768,45	€ 6.147,56	€ 785,88	€ 11.974,35
6	€ 1.486,00	€ 8.930,00	€ 29.041,19	€ 7.602,26	€ 964,13	€ 14.164,09
7	€ 1.486,00	€ 10.416,00	€ 29.364,28	€ 9.140,70	€ 1.092,72	€ 16.290,03
8	€ 1.486,00	€ 11.902,00	€ 29.739,23	€ 10.766,97	€ 1.287,18	€ 18.354,08
9	€ 1.486,00	€ 13.388,00	€ 30.167,59	€ 12.485,30	€ 1.470,04	€ 20.357,98
10	€ 1.486,00	€ 14.874,00	€ 30.650,97	€ 14.300,17	€ 1.659,93	€ 22.303,54
11	€ 1.486,00	€ 16.360,00	€ 31.191,01	€ 16.216,23	€ 1.854,47	€ 24.192,41
12	€ 1.486,00	€ 17.846,00	€ 31.789,42	€ 18.238,36	€ 2.054,38	€ 26.026,27
13	€ 1.486,00	€ 19.332,00	€ 32.447,95	€ 20.371,69	€ 2.260,92	€ 27.806,73
14	€ 1.486,00	€ 20.818,00	€ 33.168,40	€ 22.621,54	€ 2.473,37	€ 29.535,33
15	€ 1.486,00	€ 22.304,00	€ 33.952,63	€ 24.993,51	€ 2.692,51	€ 31.213,58
16	€ 1.486,00	€ 23.790,00	€ 34.802,55	€ 27.493,44	€ 2.918,03	€ 32.842,94
17	€ 1.486,00	€ 25.276,00	€ 35.720,13	€ 30.127,45	€ 3.150,36	€ 34.424,86
18	€ 1.486,00	€ 26.762,00	€ 36.707,40	€ 32.901,93	€ 3.396,39	€ 35.960,68
19	€ 1.486,00	€ 28.248,00	€ 37.766,46	€ 35.823,61	€ 3.660,96	€ 37.451,79
20	€ 1.486,00	€ 29.734,00	€ 38.899,45	-	-	-

Capitale rivalutato a scadenza:**€ 38.899,45**

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

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

Il Rappresentante Legale

Carlo Barbera



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE E PRESTAZIONE RIVALUTABILE (CODICE TARIFFA 5003R)

Art. 1 – Oggetto.

A fronte del versamento di tutti i premi annui fissati nel loro ammontare al momento della conclusione del contratto in base a quanto previsto all'Art. 8, il presente contratto di assicurazione garantisce, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale calcolato in base a quanto previsto all'Art. 11 I); in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui e la corresponsione di un capitale a scadenza in base a quanto previsto all'Art. 11 II).

In caso di vita dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà al Contraente che eserciti il diritto di riscatto regolato all'Art. 14 un capitale determinato secondo le modalità ivi definite.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, ferme restando le esclusioni di cui all'Art. 7, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.

Il contratto si considera concluso quando si verificano tutte le seguenti condizioni: il Contraente ha sottoscritto il modulo di proposta, ha versato il premio pattuito, BCC Vita S.p.A. ha acquisito la disponibilità della valuta del mezzo di pagamento del premio ed il Contraente non ha ricevuto nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione una comunicazione scritta di diniego della copertura assicurativa tramite lettera raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione della proposta, la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza (Lettera conferma polizza). Nel caso di mancato ricevimento della comunicazione nel termine anzidetto, ferma l'efficacia del contratto, il Contraente potrà richiedere informazioni scrivendo al seguente indirizzo: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia, fax 0289078949, e-mail info@bccvita.bcc.it.

Le garanzie hanno effetto dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto.

Qualora, prima della decorrenza del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà – nel primo caso agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo – il premio da questi corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

Art. 3 – Revoca della proposta.

Prima della data di conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando fax al numero 0289078949 o 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 conclusione 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.

Art. 4 – Diritto di recesso del Contraente.

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

Il recesso si esercita mediante l'invio di lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di conclusione 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 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 al Contraente il premio corrisposto.

La Compagnia ha tuttavia il diritto di recuperare:

- a) le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, indicate nella proposta di assicurazione e nel documento di polizza;
- b) le eventuali spese documentate per accertamenti sanitari relative allo stato di salute dell'Assicurato, se sostenute dalla Società o dai suoi incaricati;
- c) la parte di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Art. 5 – Dichiarazione sul proprio stato di salute.

Contestualmente alla proposta di assicurazione, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute, compilando il questionario sanitario.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione, il contratto non potrà essere concluso.

Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

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

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

A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare, in caso di decesso dell'Assicurato, il pagamento della prestazione restituendo la somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la prestazione, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

Art. 7 – Rischio morte: esclusioni e periodo di carenza

A) ESCLUSIONI

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso, fatti salvi i decessi causati da:

- attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata solo alle condizioni stabilite dal competente Ministero e su richiesta del Contraente;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione del contratto.

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

Si ricorda come la piena copertura assicurativa risulti subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Compagnia, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Compagnia, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, viene applicato un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione durante il quale la Compagnia si impegna a corrispondere l'intero capitale assicurato solo nel caso in cui il decesso avvenga per conseguenza diretta di uno dei casi riportati al successivo punto B del presente Articolo.

Inoltre, modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione del H.I.V. (Aids e patologie collegate), come riportato al successivo punto B del presente Articolo. In ogni caso è di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese siano complete e veritiere per evitare il rischio di contestazioni legittime e successive della Compagnia, che potrebbero pregiudicare il diritto dei beneficiari al pagamento del capitale assicurato.

Il Contraente è invitato a leggere con attenzione le raccomandazioni e avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

B) PERIODO DI CARENZA - CONDIZIONI

Condizioni per contratti assunti senza visita medica

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Compagnia, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, viene applicato un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione durante il quale, qualora la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari all'ammontare dei premi versati, al netto degli accessori.

La Compagnia non applicherà nei primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopra indicata qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico (malattia non infettiva) sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Il suddetto periodo di carenza viene esteso a cinque anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata. In questo caso il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte ed il contratto risulti al corrente con il pagamento dei premi, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori. L'Assicurato può richiedere la piena copertura purché si sottoponga a visita medica accettando la modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

Condizioni per contratti assunti con visita medica ed in assenza del test H.I.V.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, in caso di decesso dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, detto periodo di carenza viene esteso a sette anni. In questo caso il capitale assicurato non sarà pagato. In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte ed il contratto risulti al corrente con il pagamento dei premi, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori.

Art. 8 – Modalità di versamento del premio.

Il contratto prevede il versamento di un premio annuo, costante per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la data di decesso dell'Assicurato, che viene determinato nel suo ammontare dal Contraente stesso all'atto della sottoscrizione della proposta.

Il premio annuo è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle sue attività professionali svolte ed alle sue abitudini di vita dichiarate al momento della sottoscrizione del contratto.

Il premio annuo è calcolato in annualità anticipate ed è comprensivo dei costi indicati all'Art. 9 a) I).
Tale premio annuo costante può comunque essere corrisposto in rate periodiche mensili, a scelta del Contraente.
L'ammontare minimo del premio annuo, se versato in un'unica soluzione annuale, è di 1.000,00 Euro, al netto delle spese del contratto di cui all'Art. 9 a) I).
Se il versamento viene effettuato mensilmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 100,00 Euro, al netto delle spese del contratto di cui all'Art. 9 a) I).
Il primo premio annuo, anche se frazionato, è dovuto per intero.
Il Contraente può richiedere una variazione del frazionamento del premio; la variazione avrà effetto dalla prima ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.
La richiesta dovrà essere inviata all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a BCC Vita S.p.A. – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.
BCC Vita S.p.A., ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.
In caso di frazionamento del premio in rate mensili si applicheranno i costi indicati all'Art. 9 a) I).
L'ammontare del premio annuo determinato alla stipulazione non potrà essere variato nel corso della durata contrattuale.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati effettuati dallo stesso Contraente, al netto della parte di premio che ha generato i capitali, non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro.
Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 10.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata " BCC Vita Garantita ", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia.

Il versamento dei premi avviene presso la Banca del Contraente, se convenzionata con la Compagnia, ponendo in essere una "Autorizzazione di addebito in conto" (RID), che implica l'addebito automatico del premio di assicurazione. Il Contraente ha la facoltà di modificare la Banca o il conto corrente di appoggio, purché le nuove coordinate di conto si riferiscano ad una Banca convenzionata con la Compagnia.

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza il Contraente deve versare almeno le prime tre annualità intere di premio; in caso di mancato pagamento di tali annualità il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Mancato pagamento del premio: risoluzione e riduzione del contratto.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione del contratto per un periodo massimo di 12 mesi.

Se entro tale periodo, alle condizioni previste nel successivo punto "Ripresa del pagamento del premio: riattivazione", il Contraente non riprende il pagamento, il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Tuttavia, nel caso siano state corrisposte interamente almeno tre annualità di premio, l'assicurazione resta in vigore, libera dal pagamento di ulteriori premi, per un capitale ridotto determinato come indicato all'Art. 14.

Ad ogni ricorrenza annuale, coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando la misura di rivalutazione prevista all'Art. 12.

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Ripresa del pagamento del premio: riattivazione.

Entro il termine di dodici mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate del saggio annuo di riattivazione.

La riattivazione può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Compagnia, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

Il Contraente ha la facoltà di riattivare il contratto pagando le rate arretrate aumentate degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la data stabilita per il versamento di ogni rata di premio arretrata e la data di riattivazione.

Per saggio annuo di riattivazione si intende il tasso pari alla misura percentuale della rivalutazione applicata alla polizza (tenendo, quindi, conto della garanzia di rendimento minimo) all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del saggio legale di interesse.

La riattivazione ripristina le medesime prestazioni assicurate qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento premi; la riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento di tutti i premi arretrati.

Art. 9 – Costi.

a) Costi gravanti direttamente sul Contraente.

I) Costi gravanti sul premio

La Compagnia trattiene dai premi:

- ✓ le spese del contratto;
- ✓ gli eventuali costi di frazionamento del premio;
- ✓ il caricamento percentuale per la copertura dei costi di intermediazione, gestione e amministrazione.

Le **spese del contratto** sono rappresentate nella seguente tabella:

Tabella A

Tipologia di premio	Spese del contratto
Prima rata di premio versata dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto	15,00 Euro
Rata di premio successiva alla prima	1,00 Euro

I **costi di frazionamento del premio**, applicati qualora il Contraente scelga di frazionare il premio in rate mensili, vengono applicati ad ogni rata di premio al netto delle spese del contratto descritte precedentemente. I suddetti costi di frazionamento sono rappresentati nella seguente tabella:

Tabella B

Rateazione del premio annuo	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Mensile	2,5%

Il **caricamento percentuale** viene applicato ad ogni premio, al netto delle spese del contratto e dell'eventuale costo di frazionamento del premio descritti precedentemente. Il suddetto caricamento percentuale è rappresentato nella seguente tabella:

Tabella C

Caricamento percentuale	3,00%
--------------------------------	-------

II) Costi per riscatto

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal capitale ridotto determinato secondo le modalità previste all'Art. 14 "Il capitale ridotto" delle Condizioni di Assicurazione.

Tali costi sono variabili in base alla durata residua del contratto (ovvero il periodo in anni e frazioni di anno intercorrente tra la data di richiesta del riscatto da parte del Contraente e la data di scadenza del contratto).

Nella tabella che segue sono rappresentati in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi da applicare.

Tabella D

Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto
1	1,48%	14	18,82%	27	33,10%
2	2,93%	15	20,01%	28	34,09%
3	4,37%	16	21,20%	29	35,06%
4	5,78%	17	22,36%	30	36,02%
5	7,17%	18	23,51%	31	36,97%
6	8,55%	19	24,64%	32	37,90%
7	9,90%	20	25,75%	33	38,82%
8	11,23%	21	26,85%	34	39,72%
9	12,54%	22	27,93%	35	40,61%
10	13,83%	23	29,00%	36	41,49%
11	15,11%	24	30,05%	37	42,36%
12	16,36%	25	31,08%		
13	17,60%	26	32,10%		

b) Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Si sottrae annualmente dal tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione "BCC Vita Garantita" un costo di gestione (punti percentuali assoluti) rappresentato nella seguente tabella.

Tabella E

Costo di gestione applicato mediante prelievo sul rendimento della gestione	1,00%
--	-------

Art. 10 – Requisiti soggettivi – Durata del contratto.

La durata del presente contratto può variare da un minimo di 5 anni ad un massimo di 40 anni.

L'Assicurato, alla data di decorrenza del contratto, deve avere un'età minima di 18 anni compiuti e un'età assicurativa massima di 75; l'età assicurativa massima alla scadenza non può essere superiore a 80 anni.

L'età minima del Contraente al momento della stipulazione del contratto è di 18 anni.

Art. 11 – Prestazioni assicurative.

Il presente contratto garantisce:

- I) alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la corresponsione di un capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate all'Art. 12;
- II) in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è previsto:
 - a. sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui;
 - b. la corresponsione a scadenza di un capitale pari al capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate all'Art. 12;

Le prestazioni previste dal contratto sono garantite dalla Compagnia.

Art. 12 – Rivalutazione annuale del capitale.

Il capitale assicurato iniziale indicato in polizza viene annualmente rivalutato in base ai rendimenti conseguiti dalla gestione "BCC Vita Garantita" nella misura e con le modalità di seguito indicate.

A tal fine la Compagnia gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della gestione "BCC Vita Garantita", che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione, attività di importo non inferiore alle Riserve Matematiche relative all'insieme dei contratti appartenenti alla suddetta gestione.

Il rendimento medio di BCC Vita Garantita, quale definito al punto 10 del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la ricorrenza annuale del contratto.

Misura di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto si ottiene diminuendo di 1,00 punti percentuali assoluti (Costo di gestione applicato mediante prelievo sul rendimento della gestione di cui all'Art. 9 b)) il rendimento medio realizzato dalla Gestione "BCC Vita Garantita", come determinato al punto 10 del Regolamento.

Il contratto prevede una misura annua di rivalutazione minima garantita dell'1,50% per i primi 5 anni di durata contrattuale. A partire dal 6° anno e con cadenza quinquennale la Compagnia, previa comunicazione da inviare al Contraente, si riserva di modificare detta misura, per i successivi 5 anni; la nuova misura annua di rivalutazione minima garantita non potrà in ogni caso essere superiore al TMG vigente a quella data (tasso annuo massimo di interesse garantibile ai contratti espressi in euro con generica provvista di attivi ai sensi della vigente normativa) oppure inferiore alla misura annua di rivalutazione minima garantita alla sottoscrizione del presente contratto diminuita dell'1,50%. L'eventuale nuova misura annua di rivalutazione minima garantita si applicherà al capitale rivalutato all'ultima ricorrenza annuale prima della modifica della misura annua di rivalutazione minima garantita stessa.

Determinazione del Capitale Rivalutato

Il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente due importi così definiti:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale per la misura di rivalutazione attribuita al contratto, ridotto nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del contratto;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando la misura di rivalutazione attribuita al contratto per la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Per la prima rivalutazione il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente coincide con il capitale assicurato iniziale.

Rivalutazione del capitale ridotto

Ad ogni ricorrenza annuale coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando la misura di rivalutazione sopra definita.

Art. 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.

Art. 14 – Diritto di riscatto e riduzione.

Il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto medesimo, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

Il diritto di riscatto può essere esercitato a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità intere di premio.

Non è ammesso il riscatto parziale della prestazione.

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni su detti valori è: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia, Telefono 02466275, Fax 0221072250, E-mail info@bccvita.bcc.it.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando fax al numero 0221072250 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La Compagnia considererà comunque valida la richiesta fatta pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Il valore di riscatto si ottiene attualizzando il capitale ridotto, determinato secondo le modalità stabilite al successivo paragrafo "Il capitale ridotto", per il periodo di tempo in anni e frazioni di anno che intercorre tra la data di richiesta di riscatto e quella della scadenza contrattuale al tasso annuo composto del 1,5% (cfr. Art. 9 a) II).

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E della Nota Informativa per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

Il capitale ridotto

In caso di sospensione del pagamento dei premi, il contratto prevede **a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità intere di premio**, la riduzione del capitale assicurato.

Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito e aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e il capitale assicurato iniziale.

Il coefficiente di riduzione è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Ad ogni ricorrenza annuale, coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto come definito all'Art. 12.

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni su detti valori è: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia, Telefono 02466275, Fax 0221072250, E-mail info@bccvita.bcc.it.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando fax al numero 0221072250 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La Compagnia considererà comunque valida la richiesta fatta pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Per il Contraente esiste l'eventualità che i valori sopra citati risultino inferiori ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E della Nota Informativa per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riduzione.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

Art. 15 – Modalità di erogazione del capitale in caso di vita a scadenza.

Il pagamento della somma corrispondente alla prestazione di cui all'Art. 11 I) avviene in forma di capitale in un'unica soluzione.

Art. 16 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

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.

In particolare:

- In caso di **recesso** il Contraente deve inviare alla Compagnia:
 - la richiesta di recesso debitamente compilata e sottoscritta dal Contraente o dal Legale Rappresentante se Persona Giuridica;
 - l'originale di polizza ed eventuali appendici, ovvero dichiarazione di smarrimento.

- In caso di **scadenza e di riscatto totale**, l'avente diritto, deve inviare alla Compagnia:
 - richiesta di liquidazione, debitamente compilata e sottoscritta dal Contraente o dal Legale Rappresentante se Persona Giuridica (compresi gli eventuali Vincolatari e Beneficiari accettanti del contratto che dovranno inoltre allegare la fotocopia di un documento d'identità valido);
 - originale di polizza e delle eventuali appendici o, se smarriti, dichiarazione di smarrimento firmata dal Contraente o dal Legale Rappresentante se Persona Giuridica;
 - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
 - se il Contraente è una Persona Giuridica:
 - visura camerale da cui si possa evidenziare che i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione della Compagnia possono essere esercitati dal richiedente il riscatto;

- dichiarazione di percepimento dei redditi nell'attività d'impresa;
- gli estremi per l'accredito della prestazione.

• In caso di **decesso naturale** dell'Assicurato i Beneficiari devono inviare alla Compagnia:

- richiesta di liquidazione, debitamente compilata e sottoscritta dai Beneficiari;
- originale di polizza ed eventuali appendici, ovvero dichiarazione di smarrimento;
- certificato di morte;
- 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);
- informativa e consenso privacy firmato dai Beneficiari;
- se il Contraente risulta persona diversa dall'Assicurato, dichiarazione resa dal Contraente dalla quale risulti che egli non ha chiesto variazioni di beneficio oltre a quelle già note alla Compagnia;
- certificazione medica indicante le cause della morte;
- se il decesso dell'Assicurato è avvenuto per morte naturale:
 - la relazione del medico;
 - copia cartella clinica (su eventuale richiesta dell'ufficio liquidazioni);
- se il decesso dell'Assicurato è avvenuto per cause accidentali:
 - verbale dell'autorità giudiziaria.

• Per ogni Beneficiario:

- la copia di un documento identificativo e il codice fiscale;
- decreto del giudice tutelare (se tra i Beneficiari risultano minorenni o incapaci);

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 esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa suindicata, inviata dall'avente diritto mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: BCC Vita S.p.A. – Ufficio Gestione Portafoglio – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente Agenzia/Banca cui è appoggiata la polizza.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla Compagnia in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (art. 1923 del Codice Civile).

Art. 17 – Pegno.

Sul presente contratto non sono consentite operazioni di prestito.

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 riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore.

Art. 18 – Cessione del contratto.

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 in 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.

Art. 19 – Beneficiari delle prestazioni.

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni della Compagnia.

Il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:

- 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;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente.

In tali casi le operazioni di riscatto e di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 20 – Imposte e tasse.

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Art. 21 – 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.

Art. 22 – 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..

Art. 23 – Prescrizione.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci 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.

Art. 24 – Legge applicabile al contratto.

Al contratto si applica la legge italiana.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “BCC Vita Garantita”

1 – Viene attuata una forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di BCC Vita S.p.A., che viene contraddistinta con il nome “BCC Vita Garantita”. La gestione “BCC Vita Garantita” è attuata in modo conforme alla normativa vigente ed in particolare secondo quanto previsto dal Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011.

2 – La valuta di denominazione della gestione “BCC Vita Garantita” è in Euro.

3 – Il rendimento annuo della gestione “BCC Vita Garantita” viene calcolato al termine di ciascun mese dell’esercizio relativo alla certificazione, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi.

4 – Obiettivi e politiche di investimento:

a) Principali tipologie di strumenti finanziari e valuta di denominazione: si indicano di seguito gli strumenti finanziari ammessi e i relativi limiti e condizioni di investimento, fatti salvi i limiti previsti dalle norme pro tempore in vigore, che comprendono:

- titoli di stato, obbligazioni a tasso fisso o variabile e depositi bancari: i titoli di stato, le obbligazioni (incluse cartolarizzazioni), i depositi bancari e gli altri titoli di debito negoziabili sul mercato dei capitali, sono ammessi fino al 100% del portafoglio;
- azioni: le azioni, i warrant, le obbligazioni convertibili e gli altri strumenti rappresentativi di capitale di rischio negoziati sul mercato dei capitali, sono permessi fino al limite del 15% del portafoglio;
- organismi di investimento collettivi (OICR): gli investimenti in organismi di investimento collettivi del risparmio (fondi comuni e SICAV, inclusi fondi chiusi di private equity e hedge fund):
 - fondi azionari: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 15% del portafoglio);
 - fondi obbligazionari e monetari (considerati congiuntamente): il limite è pari al 40% del valore investibile nel comparto obbligazionario;
 - fondi bilanciati: per convenzione si ritiene che gli investimenti sottostanti siano equamente divisi tra la componente azionaria e quella obbligazionaria; si fa pertanto riferimento ai limiti fissati per le classi di investimento identificate;
 - hedge fund e fondi di private equity: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 15% del portafoglio);
- immobili e fondi immobiliari: sono ammessi nel limite massimo del 15%.

La scelta delle categorie di investimento dovrà inoltre tenere in considerazione le seguenti limitazioni:

- aree geografiche: gli investimenti sono appartenenti alle categorie di investimento emesse da soggetti appartenenti all'area euro. Gli investimenti in categorie di investimento emesse da soggetti non appartenenti all'area euro sono limitati a una quota massima del 40% di ciascun portafoglio come sopra identificato;
- valuta: gli investimenti saranno principalmente denominati in euro; è consentito l'investimento in valute diverse dall'euro e privo di copertura del rischio di cambio.

Politiche di investimento: la politica di gestione adottata mira alla redditività e rivalutabilità nel medio e lungo termine del patrimonio in gestione, ottenuto attraverso una ripartizione degli attivi che tenda a minimizzare la volatilità mediante una diversificazione degli investimenti.

Gli attivi sono allocati e gestiti in modo coerente con le finalità della gestione e con un adeguato livello di diversificazione, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività e tenendo conto delle garanzie di rendimento minimo previste dal contratto.

Le scelte di investimento nel comparto degli investimenti a reddito fisso vengono effettuate sulla base delle previsioni circa l'evoluzione dei tassi di interesse considerando le opportunità di posizionamento sui diversi tratti della curva dei rendimenti, nonché sulla base dell'analisi dell'affidabilità degli emittenti.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato).

b) La gestione separata non investe in attività finanziarie riconducibili al medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia.

c) Nell'ambito dell'attività di investimento possono venire utilizzati strumenti finanziari derivati o prodotti strutturati al fine di:

- salvaguardare il valore delle attività finanziarie, riducendo o eliminando i rischi finanziari;
- ottimizzare i flussi reddituali derivanti dall'investimento nelle attività finanziarie.

L'eventuale impiego di strumenti finanziari derivati avviene nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

5 - La gestione "BCC Vita Garantita" è dedicata a contratti a prestazioni rivalutabili. La gestione "BCC Vita Garantita" non è dedicata ad un particolare segmento di clientela.

6 – Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della gestione "BCC Vita Garantita".

7 – Esiste la possibilità di effettuare modifiche al presente regolamento, derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente. Modifiche al regolamento potranno essere effettuate anche a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

8 - Sulla gestione "BCC Vita Garantita" possono gravare 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 separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

9 – Il rendimento della gestione "BCC Vita Garantita" beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

10 – Il tasso medio di rendimento annuo della gestione "BCC Vita Garantita" si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione "BCC Vita Garantita", di competenza del periodo indicato al punto 3, al valore medio della gestione "BCC Vita Garantita" nello stesso periodo.

Nel risultato finanziario della gestione "BCC Vita Garantita", al lordo delle ritenute di acconto fiscale, sono compresi i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza - gli utili e le perdite da realizzo per la quota di competenza della gestione "BCC Vita Garantita", comprensivi degli utili e dei proventi di cui al precedente punto 9.

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

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella gestione "BCC Vita Garantita" e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella gestione "BCC Vita Garantita" per i beni già di proprietà della Compagnia.

Per valore medio della gestione "BCC Vita Garantita" si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della gestione "BCC Vita Garantita".

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella gestione "BCC Vita Garantita" ai fini della determinazione del rendimento annuo della gestione "BCC Vita Garantita".

L'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio dell'anno fino al 31 dicembre del medesimo anno.

Le regole che sovrintendono al calcolo del rendimento annuo della gestione "BCC Vita Garantita" sono determinate sulla base della normativa fiscale attualmente vigente.

11 – È ammessa la possibilità di fusione della gestione "BCC Vita Garantita" con altre gestioni separate della Compagnia ove ricorrano tutte le seguenti condizioni:

- a) rispetto delle disposizioni previste dall'art. 5, comma 6 del Regolamento ISVAP n. 38, dal Provvedimento ISVAP n. 2472 del 10 novembre 2006 e dal D.lgs. n. 252 del 5 dicembre 2005 e successive eventuali modifiche;
- b) l'operazione persegua l'interesse dei Contraenti coinvolti nella fusione;
- c) le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione siano similari;
- d) le politiche di investimento delle gestioni separate oggetto di fusione siano omogenee;
- e) il passaggio tra la precedente gestione e la nuova gestione avvenga senza oneri o spese per i Contraenti;
- f) l'operazione di fusione non comporti modifiche del regolamento della gestione "BCC Vita Garantita" in senso meno favorevole ai Contraenti;
- g) non si verifichino soluzioni di continuità nella gestione delle gestioni separate.

In tal caso, la Compagnia informerà, in via preventiva e per iscritto, i Contraenti della gestione "BCC Vita Garantita" circa tutti gli aspetti connessi con l'operazione di fusione che rilevino per gli stessi, in particolare precisando:

- i) le motivazioni dell'operazione di fusione;
- ii) gli effetti che la stessa determina sulle politiche di investimento delle gestioni separate interessate alla fusione e sul regime delle commissioni;
- iii) le modalità ed i tempi esatti di regolazione della fusione;
- iv) la composizione sintetica delle gestioni separate interessate alla fusione.

La Compagnia provvederà, altresì, ad inviare ai Contraenti il nuovo regolamento della gestione patrimoniale cui è collegato il presente contratto derivante dall'operazione di fusione, che costituirà parte integrante del contratto medesimo.

Il Contraente che non intenda accettare le suddette modifiche potrà esercitare il diritto di riscatto o di trasferimento del contratto, senza l'applicazione di alcun onere o penalizzazione, comunicando per iscritto – entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte della Compagnia delle modifiche che intende apportare – la propria decisione tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Compagnia.

La comunicazione di riscatto o di trasferimento pervenuta alla Compagnia successivamente alla scadenza del suddetto termine, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

Qualora il Contraente non eserciti il diritto di riscatto o di trasferimento, il contratto resta in vigore alle nuove condizioni.

12 – La gestione "BCC Vita Garantita" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo di cui al D.lgs. N. 39 del 27 gennaio 2010, la quale attesta la rispondenza della gestione "BCC Vita Garantita" al presente regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione "BCC Vita Garantita", il rendimento annuo della stessa quale descritto al punto 10 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

13 – Il presente regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

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. 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;
 - CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma);
 - nonché altri soggetti, quali: UIF - Unità di Formazione Finanziaria (Largo Bastia, 35 - Roma), in ottemperanza al D. Lgs. n. 231/2007, concernente la prevenzione e l'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo; 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.

GLOSSARIO

DEFINIZIONI GENERALI

Anno assicurativo	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
Appendice	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 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.
Capitale in caso di decesso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
Carenza	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione concluso non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurativa.
Cessione, pegno, 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 Compagnia, 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"
Composizione della gestione separata	Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
Condizioni di Assicurazione (o di polizza)	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
Conflitto di interessi	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
Consolidamento	Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurative, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.
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 Compagnia.
Contratto (di assicurazione sulla vita)	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Costi (o spese)	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
Decorrenza del contratto	Momento in cui il contratto è concluso, 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.
Dichiarazioni precontrattuali	Informazioni fornite dal Contraente 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 fornisce dati o notizie inesatti od omette 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 sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
Diritto proprio (del Beneficiario)	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.
Durata contrattuale	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
Esclusioni/Limitazioni	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
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.
Età assicurativa	L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
Fascicolo informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none"> – Scheda sintetica; – Nota Informativa; – Condizioni di Assicurazione, comprensive del regolamento della gestione separata; – Glossario; – Modulo di proposta.
Gestione separata (o speciale)	Fondo appositamente creato dalla Compagnia 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 assicurative.

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.
Intermediario	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.
Ipotesi di rendimento	Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Compagnia .
ISVAP	Vedi "IVASS".
IVASS (ex ISVAP)	L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la legge n. 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42, della legge n. 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative e' da intendersi effettuato all'IVASS".
Liquidazione	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
Nota informativa	Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al Contraente 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.
Opzione	Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile 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.
Opzione da capitale in rendita vitalizia	Conversione del capitale liquidabile a scadenza e/o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.
Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia	Conversione del capitale liquidabile a scadenza e/o del valore di riscatto in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.
Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile	Conversione del capitale liquidabile a scadenza e/o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diviene pagabile in misura totale o parziale a favore di una o più persone designate al momento della conversione, finché questa o queste sono in vita.

Perfezionamento del contratto	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
Periodo di copertura (o di efficacia)	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
Periodo di osservazione	Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata, ad esempio dal primo gennaio al trentuno dicembre di ogni anno.
Polizza	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Polizza caso vita	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.
Polizza caso morte (o in caso di decesso)	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' mista, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.
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.
Polizza di assicurazione sulla vita	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
Polizza mista	Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.
Polizza rivalutabile	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Compagnia ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Compagnia stessa.
Premio aggiuntivo	Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
Premio complessivo	Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.
Premio di riferimento	Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le condizioni contrattuali.
Premio unico	Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto.

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.
Prestazione a scadenza	Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurativa alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi e delle parti utilizzate per le eventuali garanzie di puro rischio.
Prestazione assicurativa	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Prestazione minima garantita	Valore minimo della prestazione assicurativa sotto il quale la stessa non può scendere.
Principio di adeguatezza	Principio in base al quale la Compagnia 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.
Progetto personalizzato	Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurative e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente.
Proposta	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.
Prospetto annuale della composizione della gestione separata	Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
Quietanza	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Compagnia (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
Recesso (o ripensamento)	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
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 Compagnia al contratto.
Rendimento finanziario	Risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.
Rendimento minimo trattenuto	Rendimento finanziario fisso che la Compagnia può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.
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 e chiedendo 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 demografico	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 assicurativa.
Riserva matematica	Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle Compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.
Rivalutazione	Maggiorazione delle prestazioni assicurative 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 assicurative 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.
Scadenza	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
Scheda sintetica	Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia 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 assicurative, 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 assicurativa, 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.
Società di revisione	Società diversa dalla Compagnia 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.
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.

Tasso minimo garantito	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Compagnia garantisce alle prestazioni assicurative. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurative iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.
Trasformazione	Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Compagnia, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati, in un apposito documento, gli elementi essenziali del contratto trasformato.



BCC Vita S.p.A.
Compagnia di assicurazioni vita per il Credito Cooperativo
Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS 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 presso IVASS 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

**“BCC Vita - Master”
Proposta di assicurazione**

Tariffa a Termine Fisso con prestazioni rivalutabili ed a premio annuo costante - Codice Tariffa 5003R

Proposta n.

Banca di Credito Cooperativo: ABI:

– CAB:

ASSICURANDO

Cognome Nome:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Professione - Sottogruppo:

Codice Fiscale:

Prov:

Ramo attività:

Sesso:

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.:

Data di nascita:

Tipo Documento:

Data del rilascio:

Luogo:

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

C. F.:

Sesso:

Numero Documento:

Rilasciato da:

DATI DI PROPOSTA

Data di decorrenza:

Età assicurativa:

Data di scadenza:

Durata:

Durata pagamento premi:

Capitale assicurato ai sensi delle Condizioni di Assicurazione:

€

Tipo premio: Annuo costante

Frazionamento:

Premio di perfezionamento:

Importo netto:

€

di cui sovrappremio:

€

Costo fisso:

€ 15,00

Importo Totale:

€

Premio rate successive

Importo netto:

€

di cui sovrappremio:

€

Costo fisso:

€ 1,00

Importo Totale:

€

Totale versamento primo anno: €

L'importo di premio da considerarsi ai fini della detraibilità, con riferimento al premio di perfezionamento e secondo la normativa vigente, è pari a €



BCC Vita S.p.A. - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019
Sede Legale: Largo Tazio Nuvolari 1 - 20143 Milano (Italia) - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - P.I. e Codice Fiscale 06868981009 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1714097 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002 Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 7/06/2002 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00143 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione
www.bccvita.it

PRESTAZIONI CONTRATTUALI

“BCC Vita - Master” (cod. 5003R) è un contratto di assicurazione a termine fisso con prestazioni rivalutabili ed a premio annuo costante (frazionabile in rate mensili), le cui prestazioni assicurate sono contrattualmente garantite dalla Compagnia e si rivalutano annualmente tramite il principio della capitalizzazione composta; l'importo del capitale assicurato iniziale ai sensi delle Condizioni di assicurazione viene indicato in polizza.

In caso di decesso dell'Assicurato, BCC Vita pagherà ai Beneficiari quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione.

BENEFICIARI

In caso di vita:

In caso di morte:

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 effetto dal momento della ricezione della relativa comunicazione da parte della Società. L'esercizio del diritto di recesso fa venir meno, da tale momento, ogni obbligo in capo ad entrambe le parti. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, rimborsa al Contraente l'importo del premio versato.

DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione della seguente documentazione di “BCC Vita Master”,

(codice Tariffa 5003R), che costituisce parte integrante del contratto:

- Fascicolo informativo, contenente: “Nota Informativa”, “Condizioni di Assicurazione” 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'Ivass (Allegato 7A/7B).

Il Contraente _____

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 _____

Il sottoscritto, con riferimento a quanto disposto dall'art.1341 del Codice Civile dichiara di approvare specificatamente le disposizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione allegate: Art. 14 – Diritto di Riscatto e Riduzione.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

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

Accetto di sottopormi a visita medica? Sì No
 Accetto di sottopormi al test HIV? Sì No

1	Indicare il peso: Kg. _____ l'altezza: Cm. _____	
Stato di salute, da compilare nel caso di polizze assunte senza visita medica		
2	Ha mai effettuato esami clinici dai quali sia emersa una malattia: elettrocardiogramma, radiografie, esami del sangue, altro?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3	E' mai stato ricoverato in Case di Cura/Ospedali per malattia e/o interventi?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4	Ha sofferto o soffre di:	
	4.1 tumori maligni, lesioni precancerose, leucemie, linfomi, mielomi?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.2 malattie dell'apparato respiratorio: bronchiti croniche, enfisema, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.3 malattie dell'apparato cardiocircolatorio: infarto, angina pectoris, patologie valvolari, ipertensione, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.4 malattie del sistema nervoso psichiatrico?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.5 malattie del sistema endocrino - metabolico: diabete mellito, alterazioni della tiroide, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.6 malattie dell'apparato uro - genitale: insufficienza renale, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.7 malattie dell'apparato digerente: ulcera gastroduodenale, epatite B-C, calcolosi epatica, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.8 malattie del sistema immunitario: sieropositività da HIV, malattie autoimmuni, altre?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	4.9 malattie rare, congenite o acquisite?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5	Ha imperfezioni fisiche o funzionali, da malattie o infortuni?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6	Solo per le donne: Ha subito interventi all'apparato genitale?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
7	Gode pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Attività Professionale		
8	La sua attività professionale rientra, anche per analogia, tra le seguenti: acrobata, addetto a lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza uso di esplosivi), cavatore, controfigura e/o cascatore, domatore e/o addestratore di belve, fabbricante o utilizzatore di gas esplosivi, gas e materie velenose, guardiafilari, operatore in servizi di sicurezza pubblica o privata (escluso vigili urbani), operatore a bordo di navi o natanti in genere, palombaro, pirotecnico, sommergebilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Attività Sportiva		
9	Svolge una delle seguenti attività sportive pericolose: aliante (volo a vela), aerostato (dirigibile, pallone libero, pallone ancorato), alpinismo (oltre il 3° grado UIAA), bobsleigh (guidoslitta), deltaplano, gare di automobilismo e/o di motociclismo, immersioni subacquee con autorespiratore, parapendio, paradiving, paracadutismo, parasailing, sci alpino fuori pista, skeleton (slittino), speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, volo con ultraleggeri?	Sì <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'assicurato per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
 - prima della sottoscrizione del questionario l'assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
 - anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute con il totale costo a carico dello stesso.

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 _____

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 _____

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:

ACCONSENTO	
1	<ul style="list-style-type: none">➤ al trattamento dei Dati, sia comuni che sensibili, che mi riguardano, per le finalità indicate al punto 2, lettera a) dell'Informativa;➤ 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;➤ 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.
2	<ul style="list-style-type: none">➤ al trattamento dei Dati, sia comuni che sensibili, che mi riguardano per finalità di cui al punto 2, lettera b) dell'Informativa;➤ 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.➤ 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.

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

Carlo Barbera



Direzione Generale

Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano
telefono 02 466275 - fax 02 89078949
www.bccvita.it
e-mail: info@bccvita.bcc.it

