# SET INFORMATIVO

## MUTUO AL SICURO 3.0

**(Credit Protection a premio unico – Assicurazione in forma collettiva ad adesione facoltativa per i casi di Decesso – Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia – Perdita Involontaria di Impiego – Inabilità Temporanea Totale – Ricovero Ospedaliero)**

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTIENE:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP) Danni
  Ed. 07.2025;
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP) Vita
  Ed. 07.2025;
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP) aggiuntivo Multirischi
  Ed. 07.2025;
- Condizioni di Assicurazione Danni, comprensive del glossario
  Ed. 07.2025;
- Condizioni di Assicurazione Vita, comprensive del glossario
  Ed. 07.2025;
- Informativa sulla Privacy Danni
  Ed. 01.01.2025;
- Informativa sulla Privacy Vita
  Ed. 01.01.2025;
- Facsimile della Scheda di Adesione e della Proposta
  Ed. 07.2025.
- Informativa Diritto all'Oblio Oncologico
  Ed. 01.06.2025.

Il presente prodotto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico
ANIA – ASSOCIAZIONI CONSUMATORI – ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI
per contratti semplici e chiari

Set Informativo Mod MUTUO AL SICURO 3.0 SI 01 ED. 07/25

Edizione aggiornata al 07/2025

# Contratto di assicurazione del credito

## Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo

## Società: BCC Assicurazioni

## Prodotto: "Mutuo al Sicuro 3.0"

**Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti**.

**Che tipo di assicurazione è?**

Questa polizza, riservata ai correntisti della Banca di Credito Cooperativo titolari di un contratto di mutuo ipotecario o chirografario di nuova erogazione o già erogato, accollo, mutuo S.A.L., surroga, corrisponde all'Assicurato un indennizzo per Invalidità Totale Permanente da Infortunio o da Malattia ≥ 60% per un importo pari al debito residuo del mutuo, o quota parte dello stesso e un indennizzo per Perdita di Impiego. È previsto inoltre un Servizio di Reinserimento professionale quale servizio accessorio alla garanzia Perdita di Impiego.

### Che cosa è assicurato?

- ✓ Invalidità totale permanente da infortunio o da malattia (ITP) ≥ 60%: l'indennizzo previsto consiste in un importo pari al Debito Residuo, o quota parte dello stesso, alla data della relazione del medico legale che attesti il grado di Invalidità Totale Permanente, calcolato in riferimento al capitale assicurato inziale con decrescenza secondo un piano di ammortamento alla francese (rata mensile costante posticipata);
- ✓ Perdita Involontaria di Impiego (PII): l'indennizzo previsto consiste in importi mensili di ammontare pari a quello della Rata Protetta, scelta in fase di sottoscrizione. Questa garanzia opera se sei Lavoratore Dipendente di Ente Privato;
- ✓ Inabilità Temporanea Totale (ITT): copre il caso di infortunio o malattia che comporti come conseguenza un'inabilità temporanea totale. Questa copertura opera se svolgi la professione di Lavoratore autonomo o Key Man;
- ✓ Ricovero Ospedaliero (RO): copre il caso di infortunio o malattia che comporti come conseguenza un ricovero ospedaliero. Questa copertura opera se sei Non Lavoratore, Lavoratore Dipendente di Ente Pubblico o dipendente privato di impresa familiare

La massima somma assicurabile è pari a:

- ITP euro 500.000.
- PII, ITT e RO: euro 2.000 mensili, col limite di 12 Indennizzi mensili per Sinistro e 36 Indennizzi mensili per l'intera durata del Contratto.

### Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili le persone fisiche o, in caso di Aderente persona giuridica, le persone chiave, che, alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- × non siano correntisti della Banca di Credito Cooperativo;
- × non abbiano sottoscritto il contratto in qualità di mutuatario con la Banca di Credito Cooperativo;
- × non abbiano sottoscritto il Modulo di Adesione alla copertura assicurativa;
- × non abbiano un'età compresa tra i 18 e i 65 anni alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- × alla data di scadenza della copertura risultino di età superiore a 80 anni;
- × non abbiano risposto a tutte le domande e sottoscritto esplicitamente con firma il questionario sanitario (QS) fornito dalla Compagnia o se, nei casi in cui è previsto, non presentino il Rapporto di Visita Medica (RVM) compilato da un medico o non abbiano effettuato gli accertamenti richiesti;
- × svolgano (in caso di persone fisiche) o ricoprano un ruolo all'interno dell'Impresa Aderente che gli faccia svolgere (in caso di Impresa Aderente persona giuridica) una delle seguenti professioni: collaudatore di veicoli e motoveicoli in genere, fabbricante o utilizzatore di esplosivi e materiale pirotecnico, gas o materie velenose, controfigura, stuntman, attività circensi, cavatore, addetto ai lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza l'uso di esplosivi), palombaro, sommergibilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio;
- × non abbiano in Italia il domicilio/residenza/sede legale nel momento in cui viene concluso il contratto.

In caso di Aderente persona giuridica, non sono assicurabili inoltre le persone che, alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione non ricoprano all'interno dell'Impresa Aderente sottoscrittrice del contratto di mutuo uno dei seguenti ruoli: Proprietario, Amministratore Delegato, Socio, Direttore Generale, Direttore Commerciale.

## Ci sono limitazioni alla copertura?

Limitazioni di garanzia delle sezioni:

- ! Per ciascuna sezione sono stabilite specifiche esclusioni di garanzia.
- ! La Società presta l'assicurazione nei limiti delle somme assicurate indicate in polizza e con i limiti massimi di indennizzo e le franchigie previsti per le singole garanzie.

Ulteriori limitazioni sono indicate nel DIP Aggiuntivo.

## Dove sono coperto dall'assicurazione?

- ✓ ITP, ITT, RO: tutto il mondo
- ✓ PII: tutto il mondo a condizione che l'Assicurato svolga la sua attività lavorativa nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana.

## Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto, l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere: eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento dell'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
- Qualora in corso di copertura la condizione occupazionale dell'Assicurato cambi, dev'esserne data comunicazione scritta alla Compagnia, anche per il tramite dell'Intermediario.

## Quando e come devo pagare?

L'assicurazione prevede un premio unico anticipato per tutta la durata del finanziamento oppure un premio unico anticipato per i primi 5 o 10 anni di durata del mutuo e successivamente un premio annuo costante. Il premio viene pagato mediante addebito tramite SDD.

## Quando inizia e quando finisce la copertura?

- L'assicurazione decorre, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24.00 del giorno in cui è erogata a favore dell'Aderente la somma oggetto del contratto; in caso di mutuo già erogato, dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del Modulo di adesione; in caso di contratto relativo a Mutuo S.A.L., dalle ore 24.00 del giorno in cui è avvenuta la prima erogazione della tranche di mutuo.
- L'assicurazione ha durata pari a quella del contratto di mutuo, con il minimo di 60 mesi (5 anni) e un massimo di 420 mesi (35 anni), inclusiva dell'eventuale periodo di preammortamento (di durata massima pari a 24 mesi).
- Le garanzie cessano alle ore 24.00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:
  - Scadenza originaria del contratto di mutuo;
  - Esercizio del diritto di recesso;
  - Nel caso in cui l'Aderente o l'Assicurato non hanno più il proprio domicilio abituale e residenza/sede legale in Italia;
  - In caso di cambio stato lavorativo dell'Aderente
  - in caso di cambiamento di professione dell'Assicurato per il cui dettaglio si rinvia alle Condizioni di Assicurazione
  - Liquidazione dell'indennizzo previsto per il caso di decesso o ITP;
  - Estinzione anticipata o trasferimento del mutuo originariamente stipulato, salvo che l'Assicurato richieda la continuazione dell'assicurazione;
  - Interruzione del pagamento del premio annuo costante, qualora l'Aderente abbia scelto la formula di copertura a premio unico per i primi 5 o 10 anni del mutuo e successivo premio annuo: il contratto si intende risolto di diritto trascorsi 20 giorni dalla scadenza della rata di premio non pagata.

## Come posso disdire il contratto?

L'Assicurato può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A/R o altro mezzo idoneo, da inviarsi direttamente alla Banca di Credito Cooperativo o alla Compagnia:

- entro 60 giorni dalla data di decorrenza;
- dopo 5 anni di copertura, con effetto dalla data di ricevimento della comunicazione.

# Polizza Creditor Protection Insurance

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP Vita)

BCC Vita S.p.A.

Prodotto: MUTUO AL SICURO 3.0 (4C62U - 4C63U - 4C64U)

Edizione Luglio 2025

**Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.**

## Che tipo di Assicurazione è?

È una polizza collettiva ad adesione facoltativa che copre il rischio di morte da infortunio o da malattia per i sottoscrittori di un contratto di Mutuo. L'adesione a questa polizza è sottoscrivibile esclusivamente in abbinamento alla copertura del rischio di invalidità totale permanente da infortunio o malattia prestata da BCC Assicurazioni S.p.A.

## Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

- Sono assicurabili i mutui ipotecari, fondiari o chirografari, di nuova generazione o già erogati, mutui ipotecari SAL (stato avanzamento lavori), le surroghe di mutui ipotecari e gli accolli di mutui ipotecari per la seguente garanzia:
- **Prestazione in caso di morte da infortunio o malattia:** nel caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è prevista la corresponsione ai beneficiari della somma assicurata.
- **Capitale Assicurato:**
  - è determinata sulla base del contratto di Mutuo stipulato dall'Assicurato ed è pari al debito residuo, o alla quota parte dello stesso (anche in caso di eventuale cointestazione), quale risulta alla data di decesso dell'Assicurato.
  - non può essere inferiore a 25.000,00 Euro, e superiore a 500.000,00 Euro. Per i soli mutui chirografari, l'importo di capitale assicurabile per singola adesione ha un limite minimo pari a 80.000,00 Euro e massimo 500.000,00 Euro

## Che cosa NON è assicurato?

- Non sono assicurabili:
  - i mutui diversi da quelli previsti nella sezione Che cosa è assicurato;
  - i mutui con un periodo di preammortamento maggiore a 24 mesi;
  - non abbiano un età compresa tra i 18 e 65 anni alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione;
  - alla data di scadenza della copertura risultino di età superiore a 80 anni;
- La copertura assicurativa può avere una durata minima di 5 anni e massima di 35 anni (compreso l'eventuale periodo di preammortamento)
- Assicurato che svolge una delle seguenti professioni: collaudatore di veicoli e motoveicoli in genere, fabbricante o utilizzatore di esplosivi, materiale pirotecnico, gas e materie velenose, controfigura, stuntman, attività circensi, cavatore, addetto ai lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza l'uso di esplosivi), palombaro, sommergibilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio.
- Assicurato con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- Aderente o Assicurato che siano residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali
- Aderente con residenza e domicilio abituale fuori dall'Italia

## Ci sono limiti di copertura?

È esclusa dall'oggetto dell'Assicurazione la morte causata da:

- Partecipazione attiva dell'Assicurato e delitti dolosi, scioperi, sommosse, tumulti popolari, guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo, suicidio dell'Assicurato o atti di autolesionismo dell'Assicurato, se avvenuti nei 24 mesi successivi alla Data Iniziale;
- Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- Abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di tali sostanze non sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- Pratiche di sport pericolosi come, ad esempio, attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idroscì, caccia a cavallo, atletica pesante;
- Volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;
- Infortuni occorsi durante lo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare; la presente esclusione non si applica in caso di infortunio occorso in ambito extraprofessionale o ricreativo, né in caso di infortunio occorso al di fuori dell'orario in cui l'Assicurato è assegnato a servizio professionale attivo;
- Malattie la cui insorgenza è stata direttamente causata dallo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario,

anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare;
- Dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Beneficiario.
- Sono previste condizioni di carenza.

## Dove vale la copertura?

- Non vi sono limiti territoriali alla copertura.

## Che obblighi ho?

- L'Assicurato ha il dovere di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, in particolare sulle informazioni inerenti allo stato di salute.
- L'assicurato deve sottoscrivere il modulo di adesione
- L'Assicurato deve compilare il Questionario sanitario.
- Deve essere resa pronta comunicazione alla Compagnia nei casi di:
  - Trasferimento di residenza/domicilio/sede dell'Aderente/Assicurato in uno Stato Membro dell'Unione Europea;
  - Modifiche di professione dell'assicurato intervenute in corso di contratto.
- In caso di richiesta di liquidazione della prestazione è necessario che l'Aderente e/o i Beneficiari consegnino alla Compagnia la documentazione prevista dal contratto.

## Quando e come devo pagare?

Il premio unico e premio unico inziale limitato possono essere finanziati. In tale caso il capitale assicurato iniziale verrà incrementato, per ciascun Assicurato, del premio relativo alle coperture assicurative. Qualora sia stata prescelta la formula tariffaria che prevede un premio unico iniziale limitato e successivamente un premio annuo costante, non è possibile finanziare il premio relativo al periodo assicurato tramite il pagamento del premio annuo costante.
Non è possibile finanziare il premio, qualora sia stato richiesto di assicurare l'importo del mutuo erogato in misura parziale (50%-75%).

## Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'Assicurazione relativa a ciascun Assicurato produce i propri effetti a seguito dell'adesione alla Assicurazione Collettiva, sempre che sia stato pagato il premio e l'Assicurato stesso abbia sottoscritto il Modulo di Adesione, dalle ore 24:00 del giorno di erogazione del mutuo, nel caso di mutuo di nuova generazione, e dalle ore 24:00 del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione nel caso di mutuo già erogato. Qualora il premio unico non venga versato l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento. Qualora nel Modulo di Adesione sia prevista una data di decorrenza successiva, l'assicurazione produrrà effetti dalle ore 24 della data indicata nel Modulo di Adesione.
- La durata dell'assicurazione, relativa ai singoli Assicurati, è pari a quella del Mutuo, comprensiva dell'eventuale periodo di preammortamento (durata massima pari a 24 mesi), concesso dall'Ente Erogatore del mutuo a ciascun Assicurato. La copertura assicurativa può avere una durata minima di 60 (5 anni) e massima di 420 mesi (35 anni).
- La garanzia cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati, alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:
- Scadenza originaria del singolo Contratto di Mutuo;
- Pagamento del capitale assicurato da parte della Compagnia per il caso di morte o ITP. A seguito del pagamento da parte della Compagnia della prestazione in caso di ITP, il contratto si estingue e nulla è più dovuto in caso di successivo decesso dell'Assicurato;
- In caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento ove l'Assicurato riceva la restituzione della quota parte di premio (unico o unico iniziale limitato) pagato e non goduto e non richieda il mantenimento della copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale) del Mutuo originariamente stipulato.
- L'Aderente e l'Assicurato devono avere la sede/domicilio/residenza in Italia alla sottoscrizione del contratto.

## Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

- L'assicurato può recedere dal presente contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.
- La garanzia cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati, alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica l'esercizio del diritto di recesso.
- Il recesso si esercita mediante invio della documentazione al seguente indirizzo: bcc.vita@actaliscertymail.it. In alternativa potrà essere spedita, esclusivamente in copia che sarà trattenuta dalla Compagnia, al seguente indirizzo: BCC Vita S.p.A c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT).

## Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☑ NO

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

# Polizza Creditor Protection Insurance

## Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi

## (DIP aggiuntivo Multirischi)

BCC VITA

BCC ASSICURAZIONI

## MUTUO AL SICURO 3.0 (4C62U - 4C63U - 4C64U)

## Edizione Luglio 2025

### Scopo

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.**

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

### Società

***BCC Vita S.p.A.***, *Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.*
*Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano 06868981009. Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Società con sede legale in Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143*

*BCC Vita S.p.A. ha un Patrimonio Netto pari a 180 milioni di Euro; il Risultato Economico di periodo è pari a -27 milioni di euro; l'ammontare del requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 138 milioni di euro (a) e quello del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 62 milioni di euro; l'ammontare dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 258 milioni di euro (b) e quello dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 245 milioni di euro. Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,88 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a). Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: www.bccvita.it*

***BCC Assicurazioni S.p.A.***, *Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A. capogruppo del Gruppo Assimoco*
*Sede Legale e Direzione Generale: Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI). Fax 02/26962266; Posta Elettronica Certificata (PEC) bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it; C.F., Partita IVA e iscr. Reg. Imp. di Milano n. 02652360237*; R.E.A. n. 1782224; Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13.09.1996, G.U. n. 220 del 19.09.1996; Albo Imprese IVASS n. 1.00124.*
**Per fatturazione P.IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA).*
*Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato il patrimonio netto ammonta a euro 14.734.121 milioni e il risultato economico ammonta a euro – 9.851.090 milioni.*
*Con riferimento alla situazione di solvibilità il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari a 163%.*
*Per ulteriori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.bccassicurazioni.com*

Al contratto si applica la legge italiana

### Prodotto

### Che cosa è assicurato?

**Rami danni:** L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni

### Che cosa NON è assicurato?

| | |
|---|---|
| **Rischi esclusi** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni e nel DIP Vita. |

### Ci sono limiti di copertura?

**Ramo Vita:** ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Vita:
**Condizioni di Carenza:** qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dall'adesione ed il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto dal Contraente, la Compagnia corrisponderà – in luogo del capitale assicurato – una somma pari al premio versato.
Tuttavia la Compagnia non applicherà entro i primi 6 mesi dalla conclusione del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione 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; di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto; di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso.
Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato. Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione collettiva, il capitale assicurato sarà comunque pagato.
Il Contraente può richiedere che venga accordata all'Assicurato la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla

Compagnia il rapporto di visita medica, compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.
Nel caso di mutui di nuova erogazione, la data di decorrenza della copertura non può in ogni caso protrarsi oltre 30 giorni dalla data di erogazione del mutuo. Per i mutui già erogati, la copertura decorre dalle ore 24:00 del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione. Per i mutui SAL, la copertura decorre dalla prima tranche di erogazione del Mutuo; tra prima e ultima tranche di erogazione non possono essere trascorsi più di 24 mesi, comprensivo di eventuale preammortamento, se presente.
Rami Danni: ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni specifichiamo i seguenti ulteriori dettagli.
**Garanzie Invalidità Permanente Totale, Inabilità Totale Temporanea e Ricovero Ospedaliero.** Sono escluse le conseguenze di infortunio e malattia causati e/o provocati da: malattie tropicali o epidemiche; ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato; partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari; operazioni chirurgiche, cure mediche o trattamenti con finalità estetica non resi necessari da Infortunio dell'Assicurato; atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); guerra anche non dichiarata, insurrezioni ed atti di terrorismo; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; Infortuni occorsi durante lo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare; la presente esclusione non si applica in caso di Infortunio occorso in ambito extraprofessionale o ricreativo, né in caso di Infortunio occorso al di fuori dell'orario in cui l'Assicurato è assegnato a servizio professionale attivo; Malattie la cui insorgenza è stata direttamente causata dallo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'Aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare; Dolo o colpa grave dell'Aderente, dell'Assicurato o del Beneficiario; guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione; pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idroscì, caccia a cavallo, atletica pesante; partecipazione dell'Assicurato in competizioni agonistiche e nelle relative prove.
**Garanzie Inabilità Totale Temporanea e Ricovero Ospedaliero.** Non sono operanti nel caso in cui l'Infortunio o la Malattia che l'hanno provocata sono causati: dall'uso di sostanze biologiche o chimiche quando tali sostanze non siano utilizzate per fini pacifici; da incidenti di volo occorsi durante viaggi a bordo - anche come membro dell'equipaggio - di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota titolare di brevetto non idoneo, compresi il volo a bordo di deltaplano, ultraleggero, aliante, aerostato (dirigibile, pallone libero, pallone ancorato), parapendio, paradiving, parasailing, paracadutismo; dalla guida di veicoli, motoveicoli e ciclomotori in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; da disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, l'epilessia, le sindromi organiche cerebrali, la schizofrenia, le forme maniaco depressive, gli stati paranoici, le sindromi ansiose depressive; dalla partecipazione ad azioni temerarie e inusuali, salvo gli atti compiuti per solidarietà umana; da sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV) o altra patologia ad essa collegata.
**Garanzia Inabilità Totale e Temporanea.** Non è operante nel caso in cui l'Infortunio o la Malattia che l'hanno provocata sono causati: da mal di schiena e patologie assimilabili; la presente esclusione non trova applicazione nel caso in cui la diagnosi sia comprovata da esami radiologici e clinici; da gravidanza, puerperio e patologie collegate; da interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, inclusi interventi e applicazioni di carattere estetico, eseguiti per motivi personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguente a Infortunio indennizzabile ai termini del contratto di assicurazione.
**Garanzie Perdita di Impiego Involontaria**. Non è operante se: l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa, come Lavoratore Dipendente di Ente Privato, in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro. Al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 2 settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro; al momento della sottoscrizione della Scheda di Adesione, l'Assicurato era a conoscenza della prossima Perdita Involontaria di Impiego, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato; alla Perdita Involontaria di Impiego faccia immediatamente seguito il pensionamento o prepensionamento; al momento del sinistro l'Assicurato stava svolgendo la propria normale attività lavorativa all'estero, salvo che ciò stesse avvenendo nell'ambito di un contratto di lavoro subordinato regolato dalla legge italiana; l'Assicurato, al momento dell'evento, era in periodo di prova; il licenziamento è dovuto a giusta causa, a motivi disciplinari o professionali; La presente esclusione non si applica in caso di licenziamento per superamento del periodo di comporto o in caso di dimissioni per giusta causa; il licenziamento è intervenuto tra congiunti o parenti (ascendenti, discendenti, collaterali); la Perdita Involontaria di Impiego è dovuta a dimissioni per qualsiasi motivo dipendente dalla volontà dell'Assicurato; la presente esclusione non si applica in caso di dimissioni per giusta causa; la Perdita Involontaria di Impiego è conseguenza della naturale scadenza di contratti di lavoro (a tempo determinato, di inserimento, di apprendistato, di somministrazione lavoro e di lavoro intermittente); l'Assicurato non si è iscritto negli elenchi anagrafici presso il Centro per l'Impiego competente, con lo status di disoccupato in Italia, salvo che ciò sia in contrasto con i casi di messa in Mobilità e di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (casi per cui l'assicurazione è operante); l'Assicurato percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria; messa in mobilità del Lavoratore Dipendente che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia; risoluzioni del rapporto di lavoro anche consensuali avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza; l'Assicurato risulti contemporaneamente socio e dipendente dell'azienda per la quale svolge l'attività retribuita da lavoro dipendente costituita come: Ditta Individuale, Società semplice, Società in nome collettivo, Società in accomandita semplice, Società a Responsabilità Limitata, Società per Azioni, Società in Accomandita per Azioni, Studi Associati. La presente esclusione non si applica nel caso in cui la persona fisica risulti contemporaneamente socio e dipendente di Società Cooperative.
La copertura prevede dei periodi di carenza: 30 giorni per la garanzia Invalidità Totale Permanente, 45 giorni per le garanzie Inabilità Totale Temporanea, Ricovero Ospedaliero, 60 giorni per la garanzia Perdita di Impiego Involontaria. Durante tale periodo la copertura non è operante.
La copertura prevede una franchigia di 30 giorni per le garanzie Inabilità Totale Temporanea e Perdita di Impiego Involontaria e di 7 giorni per la garanzia Ricovero Ospedaliero.

## A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato alle persone fisiche residenti e domiciliate in Italia che siano correntisti della Banca di Credito Cooperativo e che abbiano interesse a tutelarsi da eventi negativi (quali Inabilità Totale Temporanea da Infortunio o Malattia, Perdita di Impiego involontaria, Ricovero Ospedaliero da Infortunio o Malattia, Invalidità Totale Permanente da Infortunio o da Malattia ≥60% e dal rischio di Morte), che possono pregiudicare il rimborso del mutuo, di tipo ipotecario, chirografario o fondiario, di nuova erogazione o già erogato, accollo, mutuo s.a.l., surroga. Sono inoltre assicurabili le persone giuridiche, in tal caso l'assicurazione sarà prestata sulla persona fisica che ricopre il ruolo di Key Man nell'Impresa Aderente.

## Quali costi devo sostenere?

Ramo Vita:
- **Costi gravanti sul premio:** i costi gravanti sul premio unico e sul premio annuo costante vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae

dall'importo del premio corrisposto e sono rappresentati nella tabella che segue.

| **Costi gravanti sul premio** | 54% del premio |
|---|---|

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

**Rami danni:**

- **Costi gravanti sul premio:** i costi gravanti sul premio unico e sul premio annuo costante vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio corrisposto e sono rappresentati nella tabella che segue.

| **Costi gravanti sul premio** | 51% del premio |
|---|---|

**Per Ramo Vita:**

- **Costi di intermediazione:** nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

| **Provvigioni percepite in media dagli intermediari (quota parte dei costi in percentuale)** | 74,07% |
|---|---|

- **Spese amministrative per il rimborso del premio in caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo:** in caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo, la Compagnia trattiene 50,00 Euro dall'importo del premio da rimborsare all'Assicurato a titolo di spese amministrative.

**Rami danni:**

- **Costi di intermediazione:** nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

| **Provvigioni percepite in media dagli intermediari (quota parte dei costi in percentuale)** | 78,43% |
|---|---|

- **Spese amministrative per il rimborso del premio in caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo:** in caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo, la Compagnia trattiene 50,00 Euro dall'importo del premio da rimborsare all'Assicurato a titolo di spese amministrative.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|---|
| **All'impresa assicuratrice** | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia:<br>**BCC Vita S.p.A.** - Reclami - Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - E-mail reclami@bccvita.it<br>**BCC Assicurazioni S.p.A.** - Servizio Reclami - Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano - E-mail: reclami@bccassicurazioni.bcc.it<br>La Compagnia darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati alla Compagnia, saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso, dandone contestuale notizia al reclamante. |
| **All'IVASS** | Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".<br>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:<br>1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;<br>2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;<br>3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;<br>4. Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;<br>5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. |

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):**

| | |
|---|---|
| **Mediazione** | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). **Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale.** |
| **Negoziazione assistita** | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. **Facoltativa.** |
| **Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** | **Ramo Vita e Ramo Danni:** per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.<br>**Rami Danni:** Collegio Arbitrale - il contratto prevede che le parti possono devolvere la risoluzione di una controversia tra essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di arbitri. |

## REGIME FISCALE

| | |
|---|---|
| **Trattamento fiscale applicabile al contratto** | **Ramo Vita/Ramo Danni:** Detraibilità fiscale dei premi - le assicurazioni per il caso di morte e Invalidità Permanente Totale non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante, danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.<br>**Ramo Vita:** Tassazione delle somme assicurate - le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti da imposizione fiscale. Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.<br>**Rami Danni:** Tassazione delle somme assicurate - in caso di Richiedente persona fisica coincidente con l'Assicurato, le somme corrisposte a titolo di indennizzo sono esenti da tassazione. Per i soggetti che svolgono attività commerciale, qualora il bene strumentale sottostante il finanziamento rientri tra i beni d'impresa o dell'attività professionale, l'eventuale prestazione resa dalla Società (risarcimento) concorre alla formazione del reddito imponibile e pertanto nessuna forma di tassazione è applicata dalla Società in fase di erogazione. |

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

Condizioni di Assicurazione

# MUTUO AL SICURO 3.0

Il presente documento deve essere consegnato all'***Aderente*** prima della sottoscrizione del contratto.
Prima della sottoscrizione del contratto leggere attentamente le Condizioni di Assicurazione.

**Organizzazione dei contenuti:**

- Guida all'utilizzo delle Condizioni di Assicurazione
- Condizioni di Assicurazione
- Fac - Simili di ***Proposta***
- Fac - Simili di ***Scheda di Adesione***
- Informativa Oblio Oncologico

Set Informativo Mod. MUTUO AL SICURO 3.0 SI 01 ED. 07/25

***Documento redatto in base alle linee guida del tavolo tecnico Ania - Associazione dei consumatori - Associazione degli intermediari per i contratti semplici e chiari.***

Data ultimo aggiornamento LUGLIO 2025

Gentile Cliente,
MUTUO AL SICURO 3.0 è un'assicurazione collettiva abbinabile a finanziamenti, pensata per poter far fronte all'impegno economico in presenza di una grave avversità (***Infortunio***, ***Malattia***, interruzione del rapporto di lavoro, ***Ricovero Ospedaliero***) o in caso di eventi definitivi (***Invalidità Totale Permanente*** dell'***Assicurato***). L'adesione al contratto è sottoscrivibile esclusivamente in abbinamento alla garanzia Decesso offerta da Bcc Vita. Le garanzie sono prestate individualmente da ***Bcc Assicurazioni*** e Bcc Vita; non è prevista solidarietà nell'esecuzione delle prestazioni e ciascuna risponde per quelle ad essa imputabili.
MUTUO AL SICURO 3.0, la cui sottoscrizione è facoltativa, opera in applicazione della ***Convenzione*** che la ***Contraente*** stipula con ***Bcc Assicurazioni***. La durata della ***Convenzione*** viene fissata in base agli accordi intercorsi tra la ***Contraente*** e ***Bcc Assicurazioni.*** Le garanzie da Lei acquistate rimarranno in vigore fino alla data di scadenza pattuita al momento della sottoscrizione della ***Scheda di Adesione***, anche qualora la ***Convenzione*** smettesse di essere operativa.

**COME SI LEGGONO LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

Come avrà modo di notare, sono stati inseriti all'interno di questo **documento** degli elementi grafici per agevolarla nella lettura. Ogni sezione è infatti contraddistinta da un'icona così che possa facilmente individuare il testo di suo interesse.
Le clausole contrattuali che prevedono oneri e obblighi a carico dell'***Aderente*** e dell'***Assicurato***, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia sono evidenziate su sfondo azzurro e sono da leggere con particolare attenzione.

Inoltre, abbiamo utilizzato dei riquadri informativi, contrattualmente non vincolanti, contenenti chiarimenti e/o esempi che hanno lo scopo di semplificare un concetto più tecnico.

**IL GLOSSARIO**

Nel testo del contratto di assicurazione sono state evidenziate, riportandole in ***grassetto corsivo***, alcune parole per cui è previsto un significato specifico nel glossario (es: ***Beneficiario***).

Cordialmente,
**Bcc Assicurazioni**

Set Informativo Mod. MUTUO AL SICURO 3.0 SI 01 ED. 07/25

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 3

Premessa 3

**COSA È ASSICURATO/QUALI SONO LE PRESTAZIONI 3**
Art. 1 - Prestazioni assicurate 3
Art. 2 - Prestazione in caso di Invalidità Totale Permanente (ITP) 3
Art. 3 - Prestazione in caso di Inabilità temporanea totale (ITT) 3
Art. 4 - Prestazione in caso di Perdita involontaria di impiego (PII) 3
Art. 5 - Prestazione in caso di Ricovero ospedaliero (RO) 4
Art. 6 - Capitale Assicurato e Rata Protetta 4

**COSA NON È ASSICURATO 5**
Art. 7 - Soggetti non assicurabili 5

**LIMITI DI COPERTURA 6**
Art. 8 - Esclusioni relative al rischio di invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale, ricovero ospedaliero 6
Art. 9 - Esclusioni relative a perdita involontaria di impiego 7
Art. 10 – Comunicazioni Contrattuali 7

**OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 8**
Art. 11 - Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia 8
Art. 12 - Modalità di Indennizzo - Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia 9
Art. 13 - Cosa fare in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia 9
Art. 14 - Modalità di Indennizzo - Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia 10
Art. 15 - Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego 11
Art. 16 - Modalità di Indennizzo - Perdita Involontaria di Impiego 11
Art. 17 – Prestazione assicurata per il caso di reinserimento professionale 12
Art. 18 - Cosa fare in caso di Ricovero Ospedaliero 14
Art. 19 - Modalità di Indennizzo - Ricovero Ospedaliero 15

**DOVE VALE LA COPERTURA 15**
Art. 20 - Estensione territoriale 15

**OBBLIGHI VIGENTI PRIMA E DOPO LA FIRMA DEL CONTRATTO 16**
Art. 21 - Designazione dei beneficiari 16
Art. 22 – Cessione - Pegno - Vincolo 16
Art. 23 - Valutazione del rischio 16
Art. 24 - Proposta di assicurazione – Modalità di accettazione 17
Art. 25 - Carenza 17
Art. 26 - Abrogazione della Carenza 17
Art. 27 - Cambio di stato lavorativo 17
Art. 28 - Collegio arbitrale 18
Art. 29 - Foro competente per le controversie 18
Art. 30 - Diritto di surrogazione 18
Art. 31 - Modifiche dell'assicurazione 18

**QUANDO E COME PAGARE IL PREMIO 18**
Art. 32 - Premio 18

**QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE 19**
Art. 33 – Perfezionamento del contratto, entrata in vigore, durata e termine dell'assicurazione 19
Art. 34 - Mancato pagamento del premio annuo 20
Art. 35 - Requisiti di assicurabilità – Persona fisica 20
Art. 36 - Requisiti di assicurabilità – Persona giuridica 20
Art. 37 - Requisiti di assicurabilità – Caratteristiche dei contratti di finanziamento sottostanti 21
Art. 38 - Eventi legati ad Aderente Persona giuridica 21
Art. 39 - Cambiamento di professione 21
Art. 40 - Cambiamento di domicilio/residenza/sede legale 22
Art. 41 - Sanzioni internazionali: assicurazione non operativa 22

Set Informativo Mod. MUTUO AL SICURO 3.0 SI 01 ED. 07/25

**COME REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO** **22**
Art. 42 - Facoltà di revoca della Proposta 22
Art. 43 - Diritto di Recesso dal contratto 22
Art. 44 - Diritto di Recesso dal contratto di durata superiore all'anno 22
Art. 45 - Estinzione anticipata totale o Trasferimento del finanziamento 23
Art. 46 - Estinzione parziale del finanziamento 23
Art. 47 - Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto 23

**COSTI** **24**
Art. 48 - Costi 24

**NORME GENERALI SUI CONTRATTI ASSICURATIVI** **25**
**GLOSSARIO** **27**

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

**PREMESSA**

Le prestazioni offerte sono destinate al titolare di un finanziamento stipulato con la Banca ***Contraente*** o con un'altra società, purché sottoscritto presso la Banca ***Contraente***.

**COSA È ASSICURATO/QUALI SONO LE PRESTAZIONI**

**ART. 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE**

***Bcc Assicurazioni*** pagherà ai beneficiari designati le seguenti prestazioni in relazione a ciascuna posizione individuale e a condizione che siano stati pagati i premi:

1. ***Invalidità Totale Permanente*** da ***Infortunio*** o da ***Malattia*** ≥ 60%;
2. ***Inabilità Temporanea Totale*** – qualora l'***Assicurato*** sia ***Lavoratore Autonomo*** o ***Key Man***;
3. ***Perdita Involontaria di Impiego*** (*) – qualora l'***Assicurato*** sia ***Lavoratore Dipendente di Ente Privato***;
4. ***Ricovero Ospedaliero*** – qualora l'***Assicurato*** sia ***Non Lavoratore***, ***Lavoratore Dipendente di Ente Pubblico*** o dipendente privato di impresa familiare.

(*) è prevista la prestazione accessoria "Servizio di Reinserimento professionale" qualora si verifichi un sinistro per ***Perdita Involontaria di Impiego***.

La garanzia di capitale ***Invalidità Totale Permanente*** (ITP) è obbligatoria e opera indipendentemente dallo stato lavorativo.

Le seguenti garanzie di rata sono facoltative:

1. ***Inabilità Temporanea Totale*** (ITT);
2. ***Perdita Involontaria di Impiego*** (PII);
3. ***Ricovero Ospedaliero*** (RO).

In caso di ***Aderente*** persona fisica può essere acquistata la garanzia di rata prevista in funzione dello stato lavorativo dichiarato dall'***Assicurato*** al momento della stipulazione del contratto. In caso di cambiamento di stato lavorativo dell'***Assicurato*** in corso di contratto, si applica quanto previsto all'Art. 27 "Cambio di stato lavorativo".

In caso di ***Aderente*** persona giuridica, la copertura assicurativa viene prestata sulla persona fisica che ricopre il ruolo di ***Key Man*** nell'organizzazione dell'***Aderente***. In tal caso la garanzia di rata operante è esclusivamente l'ITT.

**ART. 2 - PRESTAZIONE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE (ITP)**

In caso di ITP dell'***Assicurato*** di grado pari o superiore al 60%, causata da ***Infortunio*** o ***Malattia***, ***Bcc Assicurazioni*** paga il ***Capitale Assicurato*** riportato nel piano di decrescenza, calcolato con le modalità descritte all' Art. 6 "Capitale Assicurato e Rata Protetta".

**ART. 3 - PRESTAZIONE IN CASO DI INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE (ITT)**

In caso ITT dell'***Assicurato***, conseguente a ***Infortunio*** o ***Malattia***, ***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta***, calcolata con le modalità descritte all' Art. 6 "Capitale Assicurato e Rata Protetta", quando lo stato lavorativo dell'***Assicurato*** corrisponde a:

1. ***Lavoratore Autonomo***;
2. ***Key Man***.

**ART. 4 - PRESTAZIONE IN CASO DI PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO (PII)**

In caso di PII dell'***Assicurato***, ***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta*** calcolata con le modalità descritte all' Art. 6 "Capitale Assicurato e Rata Protetta", quando lo stato lavorativo dichiarato dall'***Assicurato*** corrisponde a ***Lavoratore Dipendente del Settore Privato.***

Viene considerata ***Perdita Involontaria di Impiego*** anche il licenziamento per superamento del periodo di comporto.

**ART. 5 - PRESTAZIONE IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO (RO)**

In caso di RO dell'***Assicurato*** conseguente a ***Infortunio*** o ***Malattia***, ***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta*** calcolata con le modalità descritte all' Art. 6 "Capitale Assicurato e Rata Protetta", quando lo stato lavorativo dichiarato dall'***Assicurato*** corrisponda a ***Non Lavoratore***, ***Dipendente di Ente Pubblico*** o dipendente privato di impresa familiare.

**ART. 6 - CAPITALE ASSICURATO E RATA PROTETTA**

Il ***Capitale Assicurato*** iniziale è dato:

1. dall'importo del finanziamento;
2. dalle spese accessorie;
3. dall'eventuale ***Premio*** unico assicurativo, se rifinanziato.

Il ***Capitale Assicurato*** iniziale è dato dall'importo del finanziamento o quota parte dello stesso: in fase di sottoscrizione del contratto, l'***Aderente*** può chiedere di assicurare, nel rispetto dei limiti previsti, l'importo del finanziamento in misura totale (100%) o parziale (75% o 50%).

Il ***Capitale Assicurato*** iniziale viene preso a riferimento sia per la determinazione della prestazione di capitale riferita alla garanzia ITP sia per la determinazione della prestazione di rata (***Rata Protetta***) riferita alle garanzie di rata ITT, PII e RO.

Entrambe le prestazioni (sia di capitale che di rata) sono calcolate, per tutta la ***Durata della Copertura*** assicurativa, in base ad un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e con il ***TAN*** indicato nel piano di decrescenza allegato alla ***Scheda di Adesione.***

Il ***Capitale Assicurato*** iniziale rimane costante durante l'eventuale periodo di ***Preammortamento*** (fino ad un massimo di 24 mesi) poi comincia a decrescere in base al piano di decrescenza specificato nella ***Scheda di Adesione***.

Il ***Capitale Assicurato*** iniziale e la ***Rata Protetta*** riportati nella ***Scheda di Adesione***, così determinati, non subiscono modifiche anche in caso di variazione della durata o del tasso di interesse applicato al finanziamento.

L'importo del ***Capitale Assicurato*** iniziale non potrà eccedere i seguenti limiti:

| Aderente | Soggetto Assicurato | Limiti |
|---|---|---|
| Persona fisica finanziamento non cointestato | Unico soggetto | Minimo 25.000 euro<br>Massimo 500.000 euro |
| Persona fisica finanziamento cointestato | Max 2 soggetti | Minimo 25.000 euro<br>Massimo 500.000 euro<br>per singolo soggetto assicurato |
| | Un solo soggetto | Minimo 50.000 euro<br>Massimo 500.000 euro |
| Persona giuridica | Un solo soggetto<br>(avente ruolo di ***Key Man***) | Minimo 25.000 euro<br>Massimo 500.000 euro |
| | 2 soggetti (aventi ruolo di ***Key Man***) | Minimo 25.000 euro<br>Massimo 500.000 euro<br>per singolo soggetto assicurato |

Nel caso di sottoscrizione di più contratti assicurativi Credit Protection Insurance da parte dello stesso ***Assicurato***, il capitale massimo assicurabile per l'insieme di tutti i contratti non potrà essere superiore a 500.000 euro.

In riferimento alla ***Rata Protetta*** di cui alle garanzie ITT, PII e RO, ***Bcc Assicurazioni*** paga fino ad un massimo di:

1. 2.000 euro per ciascuna rata mensile;
2. 12 pagamenti mensili consecutivi per ciascun sinistro, con il limite complessivo di 36 pagamenti mensili per più sinistri verificatisi durante l'intera durata del contratto di assicurazione.

**COSA NON È ASSICURATO**

## ART. 7 - SOGGETTI NON ASSICURABILI

***Bcc Assicurazioni*** non assicura le persone fisiche:

1. che non siamo correntisti della Banca ***Contraente***;
2. che non abbiano sottoscritto il finanziamento con la Banca ***Contraente*** e non abbiano sottoscritto la ***Scheda di Adesione***;
3. che abbiano un'***Età Contrattuale***, alla ***Data di Decorrenza***, inferiore a 18 anni o superiore a 65 anni;
4. che abbiano un'***Età Contrattuale*** massima alla scadenza del contratto di assicurazione superiore a 80 anni. Pertanto, non sono ammessi in copertura finanziamenti la cui data di scadenza sia successiva alla data di compimento dell'80° anno di età anagrafica dell'***Assicurato***;
5. il cui stato di salute venga valutato da ***Bcc Assicurazioni*** come non assicurabile;
6. che non abbiano il domicilio abituale e residenza/sede legale e in Italia;
7. che svolgano al momento della sottoscrizione e nel corso dell'intera durata del contratto di assicurazione una delle seguenti professioni e/o attività: collaudatore di veicoli e motoveicoli in genere, fabbricante o utilizzatore di esplosivi e materiale pirotecnico, gas e materie velenose, controfigura, stuntman, attività circense, cavatore, addetto di lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza l'uso di esplosivi), palombaro, sommergibilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio.

Inoltre, ***Bcc Assicurazioni*** non assicura con la garanzia ***Perdita Involontaria di Impiego*** (PII) le persone fisiche aventi la qualifica di ***Lavoratore Dipendente del settore Ente Privato*** che, all'atto della stipulazione del contratto:

1. si trovavano già in stato di ***Disoccupazione***; il licenziamento era già stato notificato o erano conosciute e/o note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;
2. si trovano già assoggettate alla procedura di Mobilità Ordinaria, Mobilità anticipata o Mobilità in Deroga;
3. abbiano rapporti di parentela (coniuge, convivente, figlio, collaterale, ascendente, discendente) con il proprio datore di lavoro;
4. risultino contemporaneamente socio e dipendente dell'azienda per la quale svolgono l'attività retribuita da lavoro dipendente costituita come: Ditta Individuale, Società semplice, Società in nome collettivo, Società in accomandita semplice, Società a Responsabilità Limitata, Società per Azioni, Società in Accomandita per Azioni, Studi Associati. La presente limitazione non si applica nel caso in cui la persona fisica risulti contemporaneamente socio e dipendente di Società Cooperative;
5. hanno già ricevuto dal datore di lavoro una contestazione disciplinare o una comunicazione nella quale venga individuato come lavoratore oggetto di una procedura di licenziamento.

Per ***Età Contrattuale*** si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno dell'***Assicurato***. Se l'ultimo compleanno precede di 6 mesi o più la ***Data di Decorrenza***, l'età compiuta viene aumentata di un anno.

**ESEMPIO**

Se la data di nascita dell'***Assicurato*** è il 1° novembre 1988 e la ***Data di Decorrenza*** della copertura assicurativa è il 1° giugno 2019 si considera che l'***Assicurato*** (che anagraficamente ha 30 anni e 7 mesi) ha già compiuto 31 anni.

LIMITI DI COPERTURA

## ART. 8 - ESCLUSIONI RELATIVE AL RISCHIO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE, INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE, RICOVERO OSPEDALIERO

Le coperture per ITP, ITT, RO non sono operanti nel caso in cui l'***Infortunio*** o la ***Malattia*** che le hanno provocate sono causati:

1. malattie tropicali o epidemiche;
2. ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'***Assicurato***;
3. partecipazione attiva dell'***Assicurato*** a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
4. operazioni chirurgiche, cure mediche o trattamenti con finalità estetica non resi necessari da ***Infortunio*** dell'***Assicurato***;
5. atti volontari di autolesionismo dell'***Assicurato*** o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
6. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
7. guerra anche non dichiarata, insurrezioni ed atti di terrorismo;
8. delitti dolosi compiuti o tentati dall'***Assicurato***;
9. Infortuni occorsi durante lo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare; la presente esclusione non si applica in caso di ***Infortunio*** occorso in ambito extraprofessionale o ricreativo, né in caso di ***Infortunio*** occorso al di fuori dell'orario in cui l'***Assicurato*** è assegnato a servizio professionale attivo;
10. Malattie la cui insorgenza è stata direttamente causata dallo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'Aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare;
11. Dolo o colpa grave dell'***Aderente***, dell'***Assicurato*** o del ***Beneficiario***;
12. guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'***Assicurato*** è privo della prescritta abilitazione;
13. pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idroscì, caccia a cavallo, atletica pesante;
14. partecipazione dell'***Assicurato*** in competizioni agonistiche e nelle relative prove.

Inoltre, le garanzie ITT e RO non sono operanti nel caso in cui l'***Infortunio*** o la ***Malattia*** che l'hanno provocata sono causati:

1. dall'uso di sostanze biologiche o chimiche quando tali sostanze non siano utilizzate per fini pacifici;
2. da incidenti di volo occorsi durante viaggi a bordo - anche come membro dell'equipaggio - di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota titolare di brevetto non idoneo, compresi il volo a bordo di deltaplano, ultraleggero, aliante, aerostato (dirigibile, pallone libero, pallone ancorato), parapendio, paradiving, parasailing, paracadutismo;
3. dalla guida di veicoli, motoveicoli e ciclomotori in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
4. da disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, l'epilessia, le sindromi organiche cerebrali, la schizofrenia, le forme maniaco depressive, gli stati paranoici, le sindromi ansiose depressive;
5. dalla partecipazione ad azioni temerarie e inusuali, salvo gli atti compiuti per solidarietà umana;
6. da sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV) o altra patologia ad essa collegata.

Inoltre, la garanzia ITT non è operante nel caso in cui l'***Infortunio*** o la ***Malattia*** che l'hanno provocata sono causati:

1. da mal di schiena e patologie assimilabili; la presente esclusione non trova applicazione nel caso in cui la diagnosi sia comprovata da esami radiologici e clinici;
2. da gravidanza, puerperio e patologie collegate;
3. conseguente a ***Infortunio*** indennizzabile ai termini del contratto di assicurazione.

---

**ART. 9 - ESCLUSIONI RELATIVE A PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO**

La copertura PII non è operante se:

1. l'***Assicurato*** non ha prestato la propria attività lavorativa, come ***Lavoratore Dipendente di Ente Privato***, in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il ***Sinistro***. Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 2 settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro;
2. al momento della sottoscrizione della ***Scheda di Adesione***, l'***Assicurato*** era a conoscenza della prossima ***Perdita Involontaria di Impiego***, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;
3. alla ***Perdita Involontaria di Impiego*** faccia immediatamente seguito il pensionamento o prepensionamento;
4. al momento del sinistro l'***Assicurato*** stava svolgendo la propria normale attività lavorativa all'estero, salvo che ciò stesse avvenendo nell'ambito di un contratto di lavoro subordinato regolato dalla legge italiana;
5. l'***Assicurato***, al momento dell'evento, era in periodo di prova;
6. il licenziamento è dovuto a giusta causa, a motivi disciplinari o professionali; La presente esclusione non si applica in caso di licenziamento per superamento del periodo di comporto o in caso di dimissioni per giusta causa;
7. il licenziamento è intervenuto tra congiunti o parenti (ascendenti, discendenti, collaterali);
8. la ***Perdita Involontaria di Impiego*** è dovuta a dimissioni per qualsiasi motivo dipendente dalla volontà dell'***Assicurato***; la presente esclusione non si applica in caso di dimissioni per giusta causa;
9. la ***Perdita Involontaria di Impiego*** è conseguenza della naturale scadenza di contratti di lavoro (a tempo determinato, di inserimento, di apprendistato, di somministrazione lavoro e di lavoro intermittente);
10. l'***Assicurato*** non si è iscritto negli elenchi anagrafici presso il Centro per l'Impiego competente, con lo status di disoccupato in Italia, salvo che ciò sia in contrasto con i casi di messa in Mobilità e di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (casi per cui l'assicurazione è operante);
11. l'***Assicurato*** percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria;
12. messa in mobilità del ***Lavoratore Dipendente*** che, nell'arco del periodo di mobilità stessa, maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;
13. risoluzioni del rapporto di lavoro anche consensuali avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
14. l'***Assicurato*** risulti contemporaneamente socio e dipendente dell'azienda per la quale svolge l'attività retribuita da lavoro dipendente costituita come: Ditta Individuale, Società semplice, Società in nome collettivo, Società in accomandita semplice, Società a Responsabilità Limitata, Società per Azioni, Società in Accomandita per Azioni, Studi Associati. La presente esclusione non si applica nel caso in cui la persona fisica risulti contemporaneamente socio e dipendente di Società Cooperative.

---

**ART. 10 – COMUNICAZIONI CONTRATTUALI**

Tutte le comunicazioni che riguardano il contratto e aventi come destinatario ***Bcc Assicurazioni***, devono essere inviate a mezzo lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata PEC ai seguenti indirizzi:

***Bcc Assicurazioni***
Centro Leoni – Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano
posta elettronica certificata: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it
Mail: areaclienti@bccassicurazioni.bcc.it.
Numero Verde: 800.316.233

Oppure tramite comunicazione all'intermediario.

***Bcc Assicurazioni*** invierà le comunicazioni relative al contratto secondo le modalità scelte dall'***Aderente*** utilizzando i recapiti forniti dallo stesso.
L'***Aderente*** si impegna a comunicare tempestivamente a ***Bcc Assicurazioni*** eventuali variazioni dei dati di contatto forniti, anche avvalendosi della collaborazione dell'intermediario.
Il mancato o non tempestivo aggiornamento dei dati di contatto da parte dell'***Aderente*** può pregiudicare la corretta trasmissione, da parte di ***Bcc Assicurazioni,*** delle comunicazioni relative al contratto.

**OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

## ART. 11 - COSA FARE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Al verificarsi dell'***Invalidità Totale Permanente*** dell'***Assicurato*** Il sinistro deve essere denunciato, nel più breve tempo possibile e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla data di accadimento, inviando il modulo di denuncia di avvenuto sinistro reperibile presso la Compagnia o l'intermediario, unitamente alla documentazione sotto riportata:

1. a mezzo raccomandata A.R. al seguente indirizzo ***BCC Assicurazioni*** S.p.A. - Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI);
2. inviando una mail a: sinistrire@bccassicurazioni.bcc.it;
3. inviando una PEC a: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it

È possibile inoltre contattare ***Bcc Assicurazioni*** telefonando al numero verde 800 053 088 (gratuito dall'Italia) attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 19.00.

La documentazione da trasmettere tempestivamente a ***Bcc Assicurazioni***, unitamente al modulo debitamente compilato, è la seguente:

1. copia del documento di identità o altro documento per attestazione della data di nascita;
2. relazione del medico curante attestante l'***Invalidità Totale Permanente*** da ***Infortunio*** o ***Malattia*** e il relativo grado;
3. copia della richiesta (inclusa la documentazione medica) effettuata agli enti preposti per la certificazione definitiva dell'***Invalidità Totale Permanente*** da ***Malattia***;
4. ogni eventuale ulteriore documentazione che ***Bcc Assicurazioni*** riterrà necessaria per la ***Liquidazione*** del sinistro;
5. copia di polizza.

***Bcc Assicurazioni*** si riserva il diritto di far sottoporre l'***Assicurato*** ad accertamenti medici.

**ESEMPIO**
Si intendono per Enti Preposti quegli enti a cui è possibile presentare la domanda di riconoscimento dello stato di invalidità per poter percepire la pensione di invalidità. A titolo esemplificativo l'Inail in caso di invalidità da infortunio e l'Inps in caso di invalidità da malattia.

***Bcc Assicurazioni*** accerta che il sinistro sia indennizzabile e in caso affermativo paga l'***Indennizzo*** entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.
Decorso tale termine, ***Bcc Assicurazioni*** deve corrispondere gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al tasso di interesse legale in vigore al momento della ***Liquidazione***, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Se il pagamento del ***Premio*** diventa annuale, il contratto di assicurazione prevede la sospensione del pagamento dei premi a partire dall'anno successivo alla data di ricevimento della comunicazione dello stato di ***Invalidità Totale Permanente*** dell'***Assicurato***.
Se ***Bcc Assicurazioni*** incassa i premi con scadenza coincidente o successiva alla data di denuncia dell'invalidità, la stessa provvederà al rimborso dopo l'eventuale accertamento.

Nel caso in cui ***Bcc Assicurazioni*** non riconosca lo stato di invalidità lo comunica all'***Aderente***, il quale pagherà entro 30 giorni dalla comunicazione il ***Premio*** arretrato. Le garanzie assicurative saranno riattivate automaticamente alle ore 24.00 del giorno del pagamento.

**ART. 12 - MODALITÀ DI INDENNIZZO - INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

***Bcc Assicurazioni*** paga all'***Assicurato***, in caso di riconoscimento di ITP nel corso della durata del contratto, l'importo del ***Capitale Assicurato*** riportato nel relativo piano di decrescenza della ***Scheda di Adesione***, risultante alla data della relazione del medico legale che attesti il grado di ***Invalidità Totale Permanente*** pari o superiore al 60%.

**ESEMPIO**
Si intendono per Enti Preposti quegli enti a cui è possibile presentare la domanda di riconoscimento dello stato di invalidità per poter percepire la pensione di invalidità. A titolo esemplificativo l'Inail in caso di invalidità da infortunio e l'Inps in caso di invalidità da malattia.

***Bcc Assicurazioni*** paga il ***Capitale Assicurato*** se l'***Invalidità Totale Permanente***:

1. è attestata da un medico legale incaricato da ***Bcc Assicurazioni*** non prima di 6 mesi e non oltre 18 mesi dalla data del verificarsi dell'***Infortunio*** o della ***Malattia*** che l'ha provocata;
2. accertata è uguale o superiore al 60% secondo le tabelle INAIL;
3. è conseguente a ***Malattia*** ed è trascorso il periodo di 30 giorni (***Carenza***) dalla ***Data di Decorrenza*** della copertura, durante il quale la garanzia non è operante; il periodo di ***Carenza*** non si applica, nel caso in cui l'***Assicurato*** si sia sottoposto agli accertamenti medici previsti per la sua abrogazione indicati all'Art. 26 "Abrogazione della Carenza";
4. sia riconosciuta entro 12 mesi dalla data del verificarsi dell'***Infortunio*** o della ***Malattia*** che l'hanno provocata.

Nel periodo di accertamento dell'***Invalidità Totale Permanente***, ***Bcc Assicurazioni*** paga la prestazione prevista dalle garanzie per i casi di ITT o RO se:

1. il sinistro è stato determinato dallo stesso evento che ha causato l'***Invalidità Totale Permanente***;
2. ricorrano le condizioni di indennizzabilità.

Nel caso in cui, a seguito dello stesso evento che ha determinato l'ITP, ***Bcc Assicurazioni*** abbia già corrisposto indennizzi relativi alla garanzia di rata ITT o RO, l'***Indennizzo*** in caso di ITP verrà ridotto delle rate mensili protette già corrisposte.

Il decesso dell'***Assicurato*** che avvenga prima che ***BCC Assicurazioni*** abbia accertato l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità. In tal caso ***BCC Assicurazioni*** paga ai beneficiari un importo pari al ***Capitale Assicurato*** in essere alla data di riconoscimento dello stato di ***Invalidità Totale e Permanente***.

**ART. 13 - COSA FARE IN CASO DI INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

Al verificarsi dell'***Inabilità Temporanea Totale*** da ***Infortunio*** o ***Malattia*** dell'***Assicurato***, il sinistro deve essere denunciato nel più breve tempo possibile e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla data di accadimento, inviando il modulo di denuncia di avvenuto sinistro unitamente alla documentazione sotto riportata con le modalità indicate al precedente Art. 11 "Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia".

La documentazione da trasmettere tempestivamente a ***Bcc Assicurazioni***, unitamente al modulo debitamente compilato, è la seguente:

1. certificazione medica attestante l'***Inabilità Temporanea Totale*** da ***Infortunio*** o ***Malattia*** e/o eventuale certificato di ricovero in ***Istituto di Cura*** indicante la diagnosi e il periodo del ricovero. La documentazione medica deve essere rilasciata da parte di un medico che eserciti la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea;
2. documentazione comprovante lo stato di ***Lavoratore Autonomo*** (esempio: certificato attribuzione Partita IVA);
3. ogni eventuale ulteriore documentazione che ***Bcc Assicurazioni*** riterrà necessaria per la ***Liquidazione*** del sinistro;
4. in caso di continuazione di un sinistro di ITT da ***Infortunio*** o ***Malattia***, ulteriore documentazione di cui al punto 1 attestante il periodo di inabilità;
5. copia di polizza.

***Bcc Assicurazioni*** si riserva il diritto di far sottoporre l'***Assicurato*** ad accertamenti medici.

***Bcc Assicurazioni*** accerta che il sinistro sia indennizzabile e in caso affermativo paga l'***Indennizzo*** entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.
Decorso tale termine, ***Bcc Assicurazioni*** deve corrispondere gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al tasso di interesse legale in vigore al momento della ***Liquidazione***, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

---

**ART. 14 - MODALITÀ DI INDENNIZZO - INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

In caso di ITT, ***Bcc Assicurazioni*** paga l'importo della ***Rata Protetta***, riportata nella ***Scheda di Adesione***, prendendo come riferimento il periodo di ITT compreso tra la data di accadimento del sinistro, incluso il periodo della ***Franchigia*** e la data di scadenza dell'ITT accertata dalla documentazione medica.

***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta*** se:

1. l'ITT è comprovata da idonea documentazione medica rilasciata da un medico che eserciti la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea;
2. è trascorso il periodo di 45 giorni (***Carenza***) dalla ***Data di Decorrenza*** della copertura, durante il quale la garanzia ITT conseguente a ***Malattia*** non è operante; il periodo di ***Carenza*** non si applica, nel caso in cui l'***Assicurato*** si sia sottoposto agli accertamenti medici previsti per la sua abrogazione indicati all'Art. 26 "Abrogazione della Carenza";
3. il periodo di ITT è superiore a 30 giorni consecutivi (***Franchigia***).

Per calcolare l'***Indennizzo*** si fa riferimento alla scadenza mensile del piano di decrescenza riportato nella ***Scheda di Adesione.***

***Bcc Assicurazioni*** paga l'***Indennizzo*** secondo le seguenti modalità:

1. ***Liquidazione*** della prima ***Rata Protetta***
   Superata la ***Franchigia***:
   a) quando il periodo di ITT accertato termina prima della scadenza della ***Rata Protetta***, ***Bcc Assicurazioni*** paga una somma pro quota di questa rata; il pro quota si calcola dividendo l'importo della ***Rata Protetta*** per 30 giorni. Il valore ottenuto è moltiplicato per il numero di giorni tra il termine del periodo di ***Franchigia*** e la data di scadenza della rata;
   b) quando il periodo di ITT accertato termina dopo la data di scadenza della ***Rata Protetta***, ***Bcc Assicurazioni*** paga una somma pari all'ammontare di quest'ultima rata.

2. ***Liquidazione*** delle rate successive
   Determinato l'***Indennizzo*** della prima rata, per quelle successive con scadenza nel periodo di ITT accertato, ***Bcc Assicurazioni*** procede al pagamento mensile delle rate dovute.

Le rate relative alla garanzia ITT potranno essere indennizzate in unica soluzione al termine del suo accertamento, comprovata da valutazione medico legale.

Dopo il pagamento definitivo di un sinistro per ITT, ***Bcc Assicurazioni*** non pagherà nessun ***Indennizzo*** per successivi sinistri di ITT se, dal termine del sinistro precedente, non è trascorso un ***Periodo di Riqualificazione*** di 60 giorni.
Se a seguito dell'evento che ha generato il sinistro da ITT viene riconosciuto il prolungamento del precedente periodo di ITT, questo nuovo periodo viene considerato come la sua continuazione. In questo caso:

1. la ***Franchigia*** è applicata una sola volta sull'intero periodo;
2. il limite massimo per ciascun ***Indennizzo*** è di 12 pagamenti mensili consecutivi.

Se si verifica un nuovo sinistro di ITT il ***Periodo di Riqualificazione*** è conteggiato a partire dalla scadenza del periodo di ITT complessivamente considerato ai fini della ***Liquidazione*** dell'***Indennizzo***.

***Bcc Assicurazioni*** non paga alcuna rata mensile se:

1. l'ITT non è più comprovata dal punto di vista medico;
2. all'***Assicurato*** è stata riconosciuta una ITP.

***Bcc Assicurazioni*** paga fino ad un massimo di:

1. 2.000 euro per ciascuna rata mensile;
2. 12 pagamenti mensili consecutivi per ciascun sinistro, con il limite complessivo di 36 pagamenti mensili per più sinistri verificatisi durante l'intera durata del contratto di assicurazione.

---

**ART. 15 - COSA FARE IN CASO DI PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO**

In caso di PII, il sinistro deve essere denunciato, nel più breve tempo possibile e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla data di accadimento, inviando il modulo di denuncia di avvenuto sinistro unitamente alla documentazione sotto riportata con le modalità indicate al precedente Art. 11 "Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia".

La documentazione da trasmettere tempestivamente a ***Bcc Assicurazioni***, unitamente al modulo debitamente compilato, è la seguente:

1. originale di scheda anagrafica/professionale rilasciata e vidimata dal centro per l'impiego competente o documento sostitutivo equivalente, recante lo storico e l'anzianità di ***Disoccupazione***;
2. copia della lettera di licenziamento con indicazioni delle motivazioni dello stesso o documento comprovante la cessazione del rapporto di lavoro;
3. copia dell'ultima busta paga;
4. certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di ***Disoccupazione*** presso il centro per l'impiego competente;
5. in caso di mobilità la relativa dichiarazione rilasciata dal centro per l'impiego competente;
6. in caso di continuazione di un sinistro per PII, ulteriore documentazione di cui ai precedenti punti da 1 a 4 attestante il periodo di ***Disoccupazione***;
7. copia di un documento di identità
8. ogni eventuale ulteriore documentazione che ***Bcc Assicurazioni*** riterrà necessaria per il pagamento del sinistro;
9. copia di polizza.

***Bcc Assicurazioni*** si riserva il diritto di far sottoporre l'***Assicurato*** ad accertamenti medici.

L'***Assicurato*** si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie e ad autorizzare il proprio datore di lavoro a fornire a ***Bcc Assicurazioni*** le informazioni relative all'ultimo impiego che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione. L'***Assicurato*** deve consentire a ***Bcc Assicurazioni*** le indagini e gli accertamenti necessari da svolgersi tramite persone di fiducia della stessa. L'***Assicurato*** si impegna a dare tempestiva comunicazione scritta a ***Bcc Assicurazioni*** in caso di cessazione dello stato di ***Disoccupazione***.

***Bcc Assicurazioni*** accerta che il sinistro sia indennizzabile e in caso affermativo paga l'***Indennizzo*** entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.
Decorso tale termine, ***Bcc Assicurazioni*** deve corrispondere gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al tasso di interesse legale in vigore al momento della ***Liquidazione***, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno

---

**ART. 16 - MODALITÀ DI INDENNIZZO - PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO**

In caso di PII, ***Bcc Assicurazioni*** paga l'importo della ***Rata Protetta*** riportata nella ***Scheda di Adesione***, prendendo come riferimento il periodo di PII compreso tra la data di accadimento del sinistro, incluso il periodo della ***Franchigia*** e la data di scadenza della PII accertata da idonea documentazione rilasciata dal Centro Territoriale per l'Impiego.

***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta*** se:

1. alla data di invio della lettera di licenziamento (o comunicazione equivalente con data certa) o della comunicazione dell'assoggettamento alla procedura di mobilità è trascorso il periodo di 60 giorni (***Carenza***) dalla ***Data di Decorrenza*** della copertura, durante il quale la garanzia PII non è operante;
2. per il primo sinistro l'***Assicurato*** può comprovare un'anzianità minima di almeno 12 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro. Eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 15 giorni non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro. In caso di fusione o incorporazione dell'azienda dove l'***Assicurato*** presta la propria

attività lavorativa con un'altra azienda, il periodo di anzianità di servizio dell'***Assicurato*** viene considerato continuativo;

3. sono trascorsi 30 giorni consecutivi di PII dal termine del periodo di ***Franchigia*** pari a 30 giorni. Determinato l'***Indennizzo*** della prima rata, ***Bcc Assicurazioni*** procede al pagamento delle rate successive per ogni periodo di 30 giorni consecutivi di PII accertata.

**Sospensione del periodo di *Disoccupazione***
Nel caso in cui l'***Assicurato***, durante il periodo di ***Disoccupazione***, trovi un lavoro temporaneo per il quale è prevista la sospensione della ***Disoccupazione*** da parte dell'***Ente*** erogante, ***Bcc Assicurazioni*** sospende la ***Liquidazione*** delle rate per lo stesso periodo.
La ***Liquidazione*** viene riattivata su comunicazione dell'***Assicurato,*** una volta cessato il lavoro temporaneo che ha generato la sospensione, fino al raggiungimento delle 12 mensilità.

In caso di sinistro occorso a lavoratori con contratto a tempo determinato o con contratto avente comunque un termine di naturale scadenza, il diritto al percepimento dell'***Indennizzo*** cessa alla data di scadenza del contratto di lavoro originariamente prevista; conseguentemente non verranno indennizzate le rate relative al periodo successivo all'originaria data di scadenza del contratto di lavoro, anche in caso di persistenza, oltre tale data, dello stato di ***Perdita Involontaria di Impiego***.

***Bcc Assicurazioni*** non paga più alcuna rata mensile se:

1. l'***Assicurato*** riprende un normale stato di occupazione di ***Lavoratore Dipendente del Settore Privato***;
2. l'***Assicurato*** raggiunge l'età per la pensione o si avvale del prepensionamento.

***Bcc Assicurazioni*** paga fino ad un massimo di:

1. 2.000 euro per ciascuna rata mensile;
2. 12 pagamenti mensili consecutivi per ciascun sinistro, con il limite complessivo di 36 pagamenti mensili per più sinistri verificatisi durante l'intera durata del contratto di assicurazione.

Dopo la ***Liquidazione*** definitiva di un sinistro per ***Perdita Involontaria di Impiego***, nessun ***Indennizzo*** verrà corrisposto per successivi sinistri per ***Perdita Involontaria di Impiego*** se, dal termine del sinistro precedente, non è trascorso un ***Periodo di Riqualificazione*** pari a 180 giorni consecutivi nel corso del quale l'***Assicurato*** sia ritornato ad essere ***Lavoratore Dipendente di Ente Privato*** e abbia superato il periodo di prova.

---

## ART. 17 – PRESTAZIONE ASSICURATA PER IL CASO DI REINSERIMENTO PROFESSIONALE

(automaticamente operante con la garanzia "***Perdita Involontaria di Impiego***")
La Società mette a disposizione un "Programma di supporto alla ricollocazione", con l'obiettivo di supportare l'***Assicurato*** nella ricerca di una nuova opportunità lavorativa, qualora si verifichi un sinistro per ***Perdita Involontaria di Impiego***, liquidabile a termini di polizza.

L'***Assicurato*** potrà usufruire del servizio accessorio "Programma di supporto alla ricollocazione", fornito da una società specializzata nei servizi di outplacement (di seguito denominata "società incaricata"):

1. senza costi ed oneri aggiuntivi;
2. esclusivamente dietro espressa dichiarazione della propria volontà di attivazione del servizio, da presentare congiuntamente alla denuncia di sinistro per ***Perdita Involontaria di Impiego***.

Di seguito i termini e le condizioni del servizio.

### A) DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELLE FASI

Sono previsti 6 incontri individuali da svolgersi a scelta del cliente in una delle seguenti modalità:

1. presso gli uffici della società incaricata dalla Compagnia (Milano, Torino, Bologna, Genova, Padova, Roma, Firenze, Ancona, Bari, Napoli, Palermo, Udine);
2. in remoto via Skype;
3. mista, parte degli incontri presso gli uffici della società incaricata e parte in remoto;
4. I sei incontri dovranno svolgersi in un arco temporale di 6 mesi.

Il mancato svolgimento di tutti gli incontri entro il termine semestrale stabilito per cause indipendenti dalla società incaricata o dipendenti dall'***Assicurato***, comporterà, in capo all'***Assicurato***, la perdita del diritto di completare il ciclo di incontri. Viceversa, l'***Assicurato*** avrà diritto al completamento del ciclo di incontri previsti anche oltre il termine semestrale di cui sopra, qualora il mancato rispetto del termine medesimo sia imputabile a cause dipendenti dalla società incaricata.

**Prima fase – due incontri individuali**
Durante la prima fase vengono sviluppati i punti seguenti con l'obiettivo di definire con il cliente assicurato un obiettivo professionale coerente con le proprie caratteristiche e capacità.

**Bilancio competenze e caratteristiche**
Vengono mappate, ricostruite e valorizzate le competenze possedute dal cliente assicurato riesaminando il percorso educativo, formativo e professionale e l'area dei valori, dei bisogni e dei desideri.

**Progetto professionale e sua realizzabilità**
Sulla base del quadro emerso, relativo alle competenze e caratteristiche possedute e ai relativi punti di forza e aree di criticità, il cliente assicurato viene aiutato dal consulente ad individuare il progetto professionale che desidera raggiungere e le modalità per realizzarlo, tenendo conto dell'andamento del mercato del lavoro di riferimento.

**Seconda fase – quattro incontri individuali**
La seconda fase, attraverso i punti sottoelencati, accompagna l'***Aderente***/***Assicurato*** nella realizzazione del progetto professionale definito.

**1) Per coloro che scelgono l'attività dipendente:**
**Bilancio di competenze:**
sostengo all'***Assicurato*** nel comprendere la propria spendibilità allargata nel mercato, nello stesso settore o in settori adiacenti, attraverso l'analisi delle proprie competenze, capacità e caratteristiche, per definire un obiettivo realistico.

**Piano di azione e di sviluppo:**
Vengono definiti i successivi passaggi necessari per realizzare il progetto e il piano relativo allo sviluppo delle competenze da migliorare/acquisire.

**Strumenti di comunicazione:**
In funzione dell'obiettivo professionale identificato il cliente assicurato verrà supportato a strutturare gli strumenti necessari per la fase di contatto con il mercato: Curriculum Vitae, scegliendo il contenuto, la forma e lo stile più appropriati, la Lettera di Presentazione e l'Autocandidatura.

**Tecniche di Job Scouting:**
Supporto al cliente nell'attivazione dei canali di incontro tra domanda e offerta: analisi e mappatura siti e società di ricerca e selezione in target con la persona, individuazione di aziende target attraverso database, individuazione posizioni aperte e tecniche di risposta alle inserzioni, tecniche di espansione del proprio Network,

**Messa a punto delle tecniche di comunicazione orale**
Attraverso esercitazioni e simulazioni, il candidato acquisirà dimestichezza con alcuni aspetti basilari delle modalità di colloquio nonché la presentazione delle sue caratteristiche e competenze in forma verbale.
Le posizioni individuate grazie alle suddette attività verranno abbinate ai profili dei candidati.

**2) Per coloro che scelgono l'attività autonoma:**
Il programma in questo caso prevede il supporto specialistico sui seguenti aspetti:

a. individuazione e verifica dell'idea di business e delle sue reali potenzialità;
b. la redazione di un articolato business plan, con l'aiuto di professionisti della società incaricata;
c. l'assistenza nel verificare l'esistenza di eventuali fonti di finanziamento e nella presentazione della documentazione;
d. la determinazione del mercato target a cui proporsi;
e. strumenti di proposizione dell'attività, dal sito ai materiali di comunicazione.

Il programma non prevede oneri e costi a carico dell'***Assicurato***.

**B) TOOLS**
L'***Assicurato*** potrà accedere al portale messo a disposizione dalla società incaricata per consultare la relativa Job Bank, contenente le posizioni reperite attraverso il contatto diretto con gli Head Hunters in Italia, all'estero e con le aziende.
Per incrementare le proprie competenze e finalizzare al meglio la propria modalità di proposizione, l'***Assicurato*** potrà partecipare ai workshops - webinars tematici che si tengono presso le sedi della società incaricata.

**C) SUPPORTO LOGISTICO**
Disponibilità, presso le sedi della società incaricata, di una postazione lavoro attrezzata con telefono, computer e collegamento Internet a disposizione dell'***Aderente***/***Assicurato*** senza limite di utilizzo nell'ambito di una programmazione delle presenze con la segreteria.

**D) DURATA DEL PROGRAMMA**
Il "Programma di supporto alla ricollocazione" è a disposizione del cliente assicurato in ragione di un unico evento nei centoventitre (123) mesi successivi alla data di sottoscrizione del presente contratto di assicurazione.

**E) DOCUMENTI DA INVIARE IN CASO DI SINISTRO**

1. la documentazione richiesta in caso di sinistro per ***Perdita Involontaria di Impiego***, di cui al precedente "Art. 15 - Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego"
2. dichiarazione sottoscritta dell'***Assicurato***, che attesti la volontà di attivare il servizio "Programma di supporto alla ricollocazione".

---

**ART. 18 - COSA FARE IN CASO DI RICOVERO OSPEDALIERO**
In caso di RO il sinistro deve essere denunciato nel più breve tempo possibile e comunque entro e non oltre 60 giorni dalla data di accadimento, inviando il modulo di denuncia di avvenuto sinistro unitamente alla documentazione sotto riportata con le modalità indicate al precedente Art. 11 "Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia".

La documentazione da trasmettere tempestivamente a ***Bcc Assicurazioni***, unitamente al modulo debitamente compilato, è la seguente:

1. copia della cartella clinica attestante la diagnosi ed il periodo effettivo di ricovero; nel caso non fosse disponibile la cartella clinica, certificato rilasciato dall'***Istituto di Cura*** attestante la diagnosi e il periodo effettivo di ricovero;
2. in caso di continuazione di un sinistro per RO, ulteriore documentazione di cui al precedente punto 1 attestante il periodo di ricovero;
3. ogni eventuale ulteriore documentazione che ***Bcc Assicurazioni*** riterrà necessaria per la ***Liquidazione*** del sinistro;
4. copia di polizza.

***Bcc Assicurazioni*** si riserva il diritto di far sottoporre l'***Assicurato*** ad accertamenti medici.

***Bcc Assicurazioni*** accerta che il sinistro sia indennizzabile e in caso affermativo paga l'***Indennizzo*** entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.
Decorso tale termine, ***Bcc Assicurazioni*** deve corrispondere gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al tasso di interesse legale in vigore al momento della ***Liquidazione***, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

**ART. 19 - MODALITÀ DI INDENNIZZO - RICOVERO OSPEDALIERO**

In caso di RO da ***Infortunio*** o ***Malattia***, ***Bcc Assicurazioni*** paga l'importo della ***Rata Protetta*** riportata nella ***Scheda di Adesione***, prendendo come riferimento il periodo di RO compreso tra la data di accadimento del sinistro, incluso il periodo della ***Franchigia***, e la data di scadenza del RO accertata dalla documentazione medica.

***Bcc Assicurazioni*** paga la ***Rata Protetta*** se:

1. il RO è comprovato da idonea documentazione medica;
2. è trascorso il periodo di 45 giorni (***Carenza***) dalla ***Data di Decorrenza*** della copertura, durante il quale la garanzia RO conseguente a ***Malattia*** non è operante; il periodo di ***Carenza*** non si applica nel caso in cui l'***Assicurato*** si sia sottoposto agli accertamenti medici previsti per la sua abrogazione indicati all'Art. 26 "Abrogazione della Carenza";
3. il periodo di RO è superiore a 7 giorni consecutivi (***Franchigia***);

Per calcolare l'***Indennizzo*** si fa riferimento alla scadenza mensile del piano di decrescenza riportato nella ***Scheda di Adesione.***

***Bcc Assicurazioni*** paga l'***Indennizzo*** secondo le seguenti modalità:

1. ***Liquidazione*** della prima ***Rata Protetta***
   Superata la ***Franchigia***:
   a) quando il periodo di RO accertato termina prima della scadenza della ***Rata Protetta***, ***Bcc Assicurazioni*** paga una somma pro quota di questa rata; il pro quota si calcola dividendo l'importo della ***Rata Protetta*** per 30 giorni. Il valore ottenuto è moltiplicato per il numero di giorni tra il termine del periodo di ***Franchigia*** e la data di scadenza della rata;
   b) quando il periodo di RO accertato termina dopo la data di scadenza della ***Rata Protetta***, ***Bcc Assicurazioni*** paga una somma pari all'ammontare di quest'ultima rata.

2. ***Liquidazione*** delle rate successive
   Determinato l'***Indennizzo*** della prima rata, per quelle successive con scadenza nel periodo di RO accertato, ***Bcc Assicurazioni*** procede al pagamento mensile delle rate dovute.

Le rate relative alla garanzia RO potranno essere indennizzate in unica soluzione al termine del suo accertamento, comprovata da valutazione medico legale.

Dopo il pagamento definitivo di un sinistro per RO, ***Bcc Assicurazioni*** non paga nessun ***Indennizzo*** per successivi sinistri di RO se, dal termine del sinistro precedente, non è trascorso un ***Periodo di Riqualificazione*** di 60 giorni.

***Bcc Assicurazioni*** non paga alcuna ***Rata Protetta*** se:

1. il RO non è comprovato da certificato medico;
2. all'***Assicurato*** è stata riconosciuta una ITP.

***Bcc Assicurazioni*** paga fino ad un massimo di:

1. 2.000 euro per ciascuna rata mensile;
2. 12 pagamenti mensili consecutivi per ciascun sinistro, con il limite complessivo di 36 pagamenti mensili per più sinistri verificatisi durante l'intera durata del contratto di assicurazione.

**DOVE VALE LA COPERTURA**

**ART. 20 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione vale in tutto il mondo per le seguenti garanzie:

1. ***Invalidità Totale Permanente;***
2. ***Inabilità Temporanea Totale***;
3. ***Ricovero Ospedaliero***.

Per la ***Perdita Involontaria d'Impiego*** l'assicurazione vale in tutto il mondo a condizione che l'***Assicurato*** svolga la sua attività lavorativa nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana.

**OBBLIGHI VIGENTI PRIMA E DOPO LA FIRMA DEL CONTRATTO**

## ART. 21 - DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI

Relativamente all'***Indennizzo*** spettante per ***Infortunio*** o ***Malattia*** non è possibile nominare beneficiari poiché l'***Indennizzo*** ha carattere personale e viene pagato solo all'***Assicurato***.
Unica eccezione è rappresentata dal caso in cui l'***Aderente*** sia una persona giuridica, dove l'***Assicurato*** presta il suo consenso all'assicurazione rinunciando al beneficio dell'***Indennizzo*** nominando beneficiario l'***Aderente***, sottoscrivendo apposita dichiarazione contenuta nella ***Scheda di Adesione***.

L'attuale normativa vieta di assumere direttamente o indirettamente la contemporanea qualifica di ***Beneficiario*** delle prestazioni assicurative e quella di intermediario del relativo contratto di assicurazione.

## ART. 22 – CESSIONE - PEGNO - VINCOLO

Non previsti per questo tipo di contratto di assicurazione.

## ART. 23 - VALUTAZIONE DEL RISCHIO

***Bcc Assicurazioni*** presta l'assicurazione in base alla valutazione dello stato di salute dell'***Assicurato.***

In particolare, ai fini del perfezionamento del contratto di assicurazione sono previste le seguenti modalità di valutazione sanitaria del rischio:

| Capitale complessivamente sotto rischio | Accertamenti sanitari per Assicurati con età fino a 60 anni |
|---|---|
| **fino a 200.000 euro** | compilazione di Questionario Assuntivo contenente le dichiarazioni dell'***Assicurato*** relative allo stato di salute |
| **superiore a 200.000 euro e fino a 300.000 euro** | ▪ compilazione di Questionario Assuntivo contenente le dichiarazioni dell'***Assicurato*** relative allo stato di salute<br>▪ invio "rapporto di visita medica" ed esame urine |
| **superiore a 300.000 euro e fino a 500.000 euro*** | ▪ compilazione di Questionario Assuntivo contenente le dichiarazioni dell'***Assicurato*** relative allo stato di salute<br>▪ invio "rapporto di visita medica" comprensivo degli accertamenti sanitari |
| **superiore a 500.000 euro *** | L'elenco della documentazione da presentare è fornito in base al singolo caso |

| Capitale complessivamente sotto rischio | Accertamenti sanitari per Assicurati con età tra 61 e 65 anni |
|---|---|
| **fino a 300.000 euro** | ▪ compilazione di Questionario Assuntivo contenente le dichiarazioni dell'***Assicurato*** relative allo stato di salute<br>▪ invio "rapporto di visita medica" ed esame urine |
| **superiore a 300.000 euro e fino a 500.000 euro*** | ▪ compilazione di Questionario Assuntivo contenente le dichiarazioni dell'***Assicurato*** relative allo stato di salute<br>▪ invio "rapporto di visita medica" comprensivo degli accertamenti sanitari |
| **superiore a 500.000 euro *** | L'elenco della documentazione da presentare è fornito in base al singolo caso |

**La documentazione deve essere allegata alla **Proposta** di Assicurazione firmata.*

Se dalle dichiarazioni fornite nel questionario assuntivo emergono circostanze che influiscono negativamente sulla valutazione del rischio l'***Assicurato*** deve integrare le informazioni sottoscrivendo la ***Proposta*** e fornendo gli ulteriori accertamenti sanitari richiesti da ***Bcc Assicurazioni.***
***Bcc Assicurazioni*** valuta il rischio e può rifiutare la ***Proposta*** sottoscritta dall'***Assicurato***.

Nella quantificazione del capitale complessivamente sotto rischio sono considerate anche altre coperture assicurative in caso di ***Invalidità Totale Permanente*** in essere con ***Bcc Assicurazioni***.

Se il capitale complessivamente sotto rischio eccede il limite di 500.000 euro, la valutazione dell'assumibilità del rischio è riservata a ***Bcc Assicurazioni.***

Se l'assunzione del rischio avviene mediante sottoscrizione del solo questionario assuntivo si applicano i periodi di ***Carenza*** indicati all'Art. 25 "Carenza".

Se, invece, l'accertamento delle condizioni di salute dell'***Assicurato*** avviene mediante visita medica, i periodi di ***Carenza*** sono abrogati.

**ART. 24 - PROPOSTA DI ASSICURAZIONE – MODALITÀ DI ACCETTAZIONE**

L'adesione al contratto di assicurazione, nei casi in cui è prevista la sottoscrizione di una ***Proposta***, si intende perfezionata se sono rispettati i seguenti tempi e modalità:

1. la ***Proposta*** deve essere sottoscritta dall'***Assicurato*** e inviata a ***Bcc Assicurazioni***;
2. la ***Proposta*** ha una validità di 60 giorni dalla data di emissione, entro i quali l'***Assicurato*** deve presentare la documentazione medica richiesta. Dopo tale termine la ***Proposta*** decade;
3. ***Bcc Assicurazioni*** entro 15 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione medica prevista, comunica all'***Aderente***/***Assicurato***, tramite l'Intermediario, l'accettazione della ***Proposta*** o il rifiuto della stessa e la conseguente conclusione o meno del contratto.

**ART. 25 - CARENZA**

Garanzie ITP – ITT – PII – RO offerte da ***Bcc Assicurazioni***

Le coperture assicurative prevedono ciascuna un diverso periodo di ***Carenza*** contrattuale, periodo temporale durante il quale le garanzie assicurative non sono operanti.
Pertanto, tali garanzie saranno operanti, rispettivamente, dalle ore 24.00 del:

a) 30° giorno successivo alla ***Data di Decorrenza*** indicata nella ***Scheda di Adesione*** in caso di ***Invalidità Totale Permanente*** conseguente a ***Malattia***;
b) 45° giorno successivo alla ***Data di Decorrenza*** indicata nella ***Scheda di Adesione*** in caso di ***Inabilità Temporanea Totale*** conseguente a ***Malattia***;
c) 60° giorno successivo alla ***Data di Decorrenza*** indicata nella ***Scheda di Adesione*** in caso di ***Perdita Involontaria di Impiego***;
d) 45° giorno successivo alla ***Data di Decorrenza*** indicata nella ***Scheda di Adesione*** in caso di ***Ricovero Ospedaliero*** conseguente a ***Malattia***.

**ART. 26 - ABROGAZIONE DELLA CARENZA**

L'***Assicurato***, anche nei casi non espressamente previsti, può chiedere di abrogare i periodi di ***Carenza***, descritti al precedente articolo, come segue:

1. per i casi di cui ai punti a), b), e d) deve sottoporsi a visita medica, con ***Costi*** a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta per certificare il buono stato di salute;
2. per il caso di cui al punto 1.b) deve presentare esami clinici che attestino l'assenza dello stato di malattia da HIV o di sieropositività.

Il periodo di ***Carenza*** di cui al punto c) – ***Perdita Involontaria di Impiego*** non è abrogabile.

**ART. 27 - CAMBIO DI STATO LAVORATIVO**

Se l'***Aderente*** persona fisica ha acquistato la garanzia di rata, è obbligato a comunicare per iscritto a ***Bcc Assicurazioni*** ogni cambiamento dello stato lavorativo che intervenga nel corso della durata del contratto di assicurazione.

Al ricevimento della comunicazione ***Bcc Assicurazioni*** procede:

1. ad annullare la garanzia di rata con effetto dalla data della comunicazione;
2. a mantenere in vigore la garanzia ***Invalidità Totale Permanente*** fino alla prima ricorrenza annuale successiva.

Relativamente al periodo di copertura garantito dal pagamento del ***Premio*** unico, ***Bcc Assicurazioni*** restituisce la parte di ***Premio*** pagato corrispondente al rischio non goduto con le modalità descritte all'Art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto".

Relativamente al periodo di copertura garantito dal pagamento del ***Premio*** annuo, i premi pagati rimangono acquisti da ***Bcc Assicurazioni***.

In caso di ***Aderente*** persona giuridica, per l'***Assicurato*** che cambia stato lavorativo ma continua a ricoprire il ruolo di ***Key Man*** decade l'obbligo di comunicazione in caso di cambiamento dello stato lavorativo poiché non rilevante ai fini dell'assicurazione.

**ART. 28 - COLLEGIO ARBITRALE**

Le parti, per le eventuali controversie di natura medica o riguardanti l'applicazione dei criteri di ***Liquidazione,*** possono incaricare per iscritto un Collegio di tre medici nominati uno per parte e il terzo di comune accordo.
In caso di mancato accordo il terzo medico viene nominato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo in cui deve riunirsi il Collegio dei medici.
Il Collegio Medico risiede nel comune sede di istituto di medicina legale di residenza dell'***Assicurato***.
Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e paga il medico da essa designato, contribuendo per la metà al pagamento delle spese e delle competenze del terzo medico.
Il Collegio Medico, se lo ritiene opportuno, può rinviare l'accertamento definitivo ***dell'Invalidità Totale Permanente*** ad epoca da definirsi dal Collegio stesso. In questo caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'***Indennizzo***.

Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza senza formalità di procedura. Le decisioni sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, in duplice copia, una per ognuna delle parti.

**ART. 29 - FORO COMPETENTE PER LE CONTROVERSIE**

Per le eventuali controversie relative al presente contratto è competente il Foro in cui l'***Aderente*** ha la propria residenza o domicilio.

**ART. 30 - DIRITTO DI SURROGAZIONE**

***Bcc Assicurazioni*** rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile.

**ART. 31 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**QUANDO E COME PAGARE IL PREMIO**

**ART. 32 - PREMIO**

***Bcc Assicurazioni*** determina il ***Premio*** dovuto in via anticipata dall'***Aderente***.

L'assicurazione prevede, a scelta dell'***Aderente***, le forme di pagamento di seguito riportate:

1. ***Premio*** unico per tutta la durata del contratto di assicurazione, che varia in funzione dell'***Età Contrattuale*** dell'***Assicurato***, della ***Durata della Copertura*** assicurativa, delle garanzie prestate e del ***Capitale Assicurato*** iniziale, comprensivo dell'eventuale ***Premio*** assicurativo rifinanziato;
2. ***Premio*** unico per i primi 5 o 10 anni. Successivamente, al termine del periodo coperto dal ***Premio*** unico, è previsto il pagamento di premi annui costanti fino alla scadenza del contratto di assicurazione e comunque non oltre la data del riconoscimento dell'ITP dell'***Assicurato***.
   Nel caso in cui la durata della copertura preveda frazioni di anno, queste saranno accodate ai 5 o 10 anni e corrisposte nel ***Premio*** unico iniziale.

**Esempio:**
Nel caso di un finanziamento con durata complessiva pari a 134 mesi, è corrisposto un ***Premio*** unico iniziale relativo ad un periodo di 122 mesi e successivamente un ***Premio*** annuo costante per i 12 mesi rimanenti.

Il ***Premio*** unico è relativo a durate che possono quindi essere comprese tra 60 e 71 mesi o 120 e 131 mesi. Eventuali frazioni di mese vengono considerate un intero mese.

Il ***Premio*** unico varia in funzione:

1. dell'***Età Contrattuale*** dell'***Assicurato***;
2. della ***Durata della Copertura*** garantita dal ***Premio*** unico (5 o 10 anni) espressa in mesi;
3. delle garanzie prestate;
4. del ***Capitale Assicurato*** iniziale, comprensivo dell'eventuale ***Premio*** assicurativo rifinanziato.

Il ***Premio*** annuo varia in funzione:

1. dell'***Età Contrattuale*** dell'***Assicurato***;
2. della ***Durata della Copertura*** complessiva;
3. delle garanzie prestate;
4. del ***Capitale Assicurato*** risultante al termine del periodo coperto con il ***Premio*** unico.

Il ***Premio*** unico può essere finanziato all'***Aderente*** da parte della Banca o della società che ha erogato il finanziamento e viene sommato all'importo iniziale del finanziamento.

L'importo del ***Premio*** annuo viene comunicato al momento della sottoscrizione e indicato nella ***Scheda di Adesione***.

La data di ricorrenza annuale del ***Premio*** annuo è riportata nella ***Scheda di Adesione***.

Poiché il contratto di assicurazione ha durata poliennale, al ***Premio*** unico corrisposto per le garanzie prestate da ***Bcc Assicurazioni*** viene applicato uno sconto.

L'***Aderente*** può pagare i premi dovuti all'intermediario assicurativo o a ***Bcc Assicurazioni*** mediante addebito automatico sul conto corrente dell'***Aderente*** previa autorizzazione del titolare del conto corrente stesso, salvo buon fine. In caso di modifica o di chiusura di tale conto, al fine di garantire la continuità del pagamento del ***Premio*** annuale in occasione dei successivi rinnovi, l'***Aderente*** deve comunicare a ***Bcc Assicurazioni*** la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della relativa data di rinnovo.

**QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE**

## ART. 33 – PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, ENTRATA IN VIGORE, DURATA E TERMINE DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione si perfeziona alle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione della ***Scheda di Adesione***.
Quando il ***Premio*** di perfezionamento è pagato e il finanziamento è stato erogato, le garanzie si attivano alle ore 24.00 della ***Data di Decorrenza*** indicata nella ***Scheda di Adesione***, fatti salvi i periodi di ***Carenza***.

Quando il pagamento del ***Premio*** viene effettuato tramite addebito automatico sul conto corrente, la copertura è operante anche nei giorni tra la ***Data di Decorrenza*** e l'effettivo pagamento del ***Premio***, purché l'addebito automatico sia andato a buon fine.

La durata del contratto di assicurazione è determinata:

1. per i mutui di nuova erogazione in funzione della durata del finanziamento;
2. per i mutui già erogati in funzione della durata residua del finanziamento alla data di emissione della polizza.

**ESEMPIO**
Un cliente sottoscrive un finanziamento con data inizio 15/07/2020 e data termine 15/07/2045.

Il giorno 20/08/2025 viene emesso il contratto assicurativo. La ***Data di Decorrenza*** è uguale alla data di emissione del contratto.

La durata del contratto di assicurazione, pari a 238 mesi e 15 giorni, è ottenuta sommando il numero di mesi e giorni intercorrenti tra la ***Data di Decorrenza*** del contratto di assicurazione (20/08/2025) e la data di scadenza del finanziamento (15/07/2045).

Il contratto di assicurazione cessa:

1. nel momento in cui ***Bcc Assicurazioni*** o Bcc Vita pagano un ***Indennizzo*** in seguito all'accertamento definitivo dell'ITP o al decesso dell'***Assicurato***;
2. in caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del mutuo. In alternativa, l'***Aderente*** può chiedere di mantenere attiva la copertura fino al termine dell'anno assicurativo o decidere di rinnovare l'assicurazione continuando a versare il ***Premio*** annuale;
3. alle ore alle ore 24.00 della data di scadenza indicata nella ***Scheda di Adesione***;
4. nel caso in cui l'***Aderente*** o l'***Assicurato*** non hanno più il proprio domicilio abituale e residenza/sede legale in Italia;
5. in caso di cambio stato lavorativo dell'***Aderente***;
6. in caso di cambiamento di professione dell'***Assicurato*** che rientri tra quelle indicate all'Art. 7 "Soggetti non assicurabili";
7. in caso di perdita dei requisiti obbligatori previsti da Bcc Vita.

La copertura decade in caso di mancato pagamento del ***Premio*** annuale.

Non è prevista la facoltà di riattivare il contratto.

**ART. 34 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO ANNUO**

Se il ***Premio*** annuo non viene pagato entro 20 giorni dalla data di ricorrenza del pagamento, il contratto di assicurazione decade.

**ART. 35 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ – PERSONA FISICA**

Può aderire alla copertura assicurativa, la persona fisica che ha:

1. un'***Età Contrattuale***, alla sottoscrizione della ***Scheda di Adesione***, compresa tra i 18 e i 65 anni;
2. un'***Età Contrattuale*** massima a scadenza della copertura pari a 80 anni;
3. un finanziamento che scade prima del compimento dell'80° anno di età anagrafica;
4. sottoscritto la ***Scheda di Adesione*** e il questionario assuntivo o si sia sottoposto con esito positivo agli accertamenti sanitari previsti;
5. sottoscritto il questionario di adeguatezza;
6. dichiarato lo stato lavorativo;
7. il domicilio abituale e la residenza in Italia nel momento in cui viene concluso il contratto.

L'***Aderente*** può stipulare la copertura assicurativa in qualità di:

1. titolare unico del finanziamento;
2. contitolare del finanziamento.

In caso di contitolarità del finanziamento la copertura assicurativa può essere stipulata da:

1. una sola persona per l'intero importo del finanziamento;
2. due persone, ciascuna per il 50% dell'intero importo.

**ART. 36 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ – PERSONA GIURIDICA**

L'***Aderente*** della copertura può essere una persona giuridica avente sede legale in Italia.

Può aderire alla copertura assicurativa in qualità di ***Assicurato***, se in possesso dei requisiti di assicurabilità previsti al precedente Art. 35 "Requisiti di Assicurabilità – Persona Fisica", la persona fisica che ricopra il ruolo di ***Key Man*** nell'organizzazione dell'***Aderente.***

La garanzia di rata operante è esclusivamente l'ITT, indipendentemente dallo stato lavorativo dell'***Assicurato***.

**ART. 37 - REQUISITI DI ASSICURABILITÀ – CARATTERISTICHE DEI CONTRATTI DI FINANZIAMENTO SOTTOSTANTI**

La copertura assicurativa è prestata in abbinamento a contratti di finanziamento:

1. erogati a nuovo o già erogati da massimo 10 anni; sono considerati finanziamenti a nuovo anche quelli derivanti da surroga o accollo;
2. di durata compresa tra i 60 mesi (5 anni) e i 420 mesi (35 anni);
3. di importo compreso tra 25.000 e 500.000 euro, se monointestati
4. di importo compreso tra 50.000 e 1.000.000 euro, se cointestati;
5. con un preammortamento massimo di 24 mesi.

Le tipologie di finanziamento ammesse sono:

1. mutui ipotecari;
2. mutui chirografari con importo minimo di 80.000 euro;
3. mutui fondiari;
4. ***Finanziamenti a SAL*** (Stato Avanzamento Lavori), per i quali potrà essere stipulata una copertura per l'intero importo deliberato in occasione dell'erogazione della prima tranche.

Non sono assicurabili: mutui diversi e/o non riconducibili alle categorie sopra elencate.

Se l'assicurazione viene abbinata a un finanziamento a rata costante e durata variabile, eventuali future variazioni del tasso di interesse del finanziamento potrebbero determinare una durata del finanziamento superiore alla durata del contratto di assicurazione. In ogni caso le coperture assicurative saranno operanti solo fino alla data di scadenza del contratto di assicurazione, indipendentemente dalla durata del finanziamento.

Non è prevista la possibilità di abbinare il contratto di assicurazione a finanziamenti che prevedono una maxi rata finale.

**ART. 38 - EVENTI LEGATI AD ADERENTE PERSONA GIURIDICA**

L'assicurazione cessa se si verifica uno dei seguenti eventi, per i quali l'***Aderente*** deve darne tempestiva comunicazione scritta a ***Bcc Assicurazioni***:

1. cessazione e/o interruzione del ruolo di ***Key Man*** dell'***Assicurato***;
2. sentenza dichiarativa di fallimento dell'***Aderente***;
3. cessazione o alienazione dell'***Aderente***;
4. cessione a terzi del finanziamento sottostante.

Indipendentemente dal momento in cui ***Bcc Assicurazioni*** viene messa a conoscenza dell'evento, le coperture cessano automaticamente alla data dell'evento stesso e ***Bcc Assicurazioni*** rimborsa la quota parte di ***Premio*** pagato e non goduto.

Per la determinazione e il calcolo del ***Premio*** non goduto si rinvia all'Art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto".

**ART. 39 - CAMBIAMENTO DI PROFESSIONE**

L'***Aderente*** deve informare ***Bcc Assicurazioni*** di ogni cambiamento di professione dell'***Assicurato*** che rientri tra quelle indicate all'Art. 7 "Soggetti non assicurabili", tramite lettera raccomandata o messaggio di posta elettronica certificata PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione (in cui dovrà essere indicato il codice Iban per l'accredito del ***Premio*** relativo al periodo per il quale il rischio è cessato) ***Bcc Assicurazioni*** annulla il contratto di assicurazione dalle ore 24.00 della data di ricezione della comunicazione e rimborsa la quota di ***Premio*** pagato relativa al rischio non goduto.
Per la determinazione e il calcolo del ***Premio*** non goduto si rinvia all'Art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto".

La mancata comunicazione del cambiamento della professione può comportare la perdita del diritto alle prestazioni.

**ART. 40 - CAMBIAMENTO DI DOMICILIO/RESIDENZA/SEDE LEGALE**

L'***Aderente*** deve informare ***Bcc Assicurazioni*** nel caso in cui non abbia più il proprio domicilio abituale e residenza/sede legale in Italia, tramite lettera raccomandata o messaggio di posta elettronica certificata PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione (in cui dovrà essere indicato il codice Iban per l'accredito del ***Premio*** relativo al periodo per il quale il rischio è cessato) ***Bcc Assicurazioni*** annulla il contratto di assicurazione dalle ore 24.00 della data di ricezione della comunicazione e rimborsa la quota di ***Premio*** pagato relativa al rischio non goduto.
Per la determinazione e il calcolo del ***Premio*** non goduto si rinvia all'art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto".

La mancata comunicazione del cambio di domicilio/residenza/sede legale può comportare la perdita del diritto alle prestazioni.

**ART. 41 - SANZIONI INTERNAZIONALI: ASSICURAZIONE NON OPERATIVA**

Il contratto non opera se garantire la copertura, pagare un sinistro o fornire qualsiasi prestazione può esporre ***Bcc Assicurazioni*** anche solo al rischio di:

1. sanzioni, divieti o restrizioni previste da risoluzioni dell'ONU;
2. disposizioni economiche o commerciali previste da leggi o regolamenti non italiani e che ***Bcc Assicurazioni*** deve rispettare.

**COME REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO**

**ART. 42 - FACOLTÀ DI REVOCA DELLA PROPOSTA**

L'***Aderente*** può revocare la ***Proposta*** sottoscritta in qualunque momento, prima della stipulazione del contratto di assicurazione.
La revoca:

1. ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione;
2. si effettua a mezzo di lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: ***Bcc Assicurazioni*** S.p.A. – Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it

**ART. 43 - DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO**

L'***Aderente*** può recedere dal contratto di assicurazione entro 60 giorni dal momento in cui lo stesso è perfezionato, mediante invio di lettera raccomandata a ***Bcc Assicurazioni*** S.p.A. - Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) oppure tramite posta elettronica certificata (PEC) da inviare a bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it

Il ***Recesso*** ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto di assicurazione a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della comunicazione di ***Recesso*** quale risulta dal timbro postale di invio della relativa raccomandata o dalla ricevuta di consegna rilasciata dal gestore del proprio account di posta elettronica certificata**.**

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del ***Recesso Bcc Assicurazioni*** rimborsa all'***Aderente*** il premio da questi corrisposto diminuito delle imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

**ART. 44 - DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO DI DURATA SUPERIORE ALL'ANNO**

Poiché la durata del contratto di assicurazione è superiore all'anno, essendo stata applicata la riduzione del ***Premio*** di cui all'Art. 32 "Premio", l'***Aderente*** trascorsi 5 anni può recedere dalle garanzie prestate da ***Bcc Assicurazioni*** inviando lettera raccomandata o comunicazione di posta elettronica certificata almeno 60 giorni prima della scadenza annuale dalla quale lo stesso intende recedere. La comunicazione deve contenere gli elementi identificativi del contratto di assicurazione e deve essere indirizzata al seguente indirizzo:
***Bcc Assicurazioni*** S.p.A. - Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI), posta elettronica certificata (PEC): bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it
***Bcc Assicurazioni*** rimborserà la quota di ***Premio*** imponibile per il periodo di copertura pagato e non goduto.

**ART. 45 - ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE O TRASFERIMENTO DEL FINANZIAMENTO**

In caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento prima della data di scadenza dell'assicurazione ***Bcc Assicurazioni*** provvede ad annullare il contratto di assicurazione.

Relativamente al periodo di copertura garantito dal pagamento del ***Premio*** unico, ***Bcc Assicurazioni*** restituisce la parte di ***Premio*** pagato corrispondente al rischio non goduto con le modalità descritte all'Art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto". In alternativa l'***Aderente*** può richiedere la prosecuzione dell'assicurazione alle condizioni originariamente pattuite fino alla data di scadenza inizialmente prevista, esprimendo formalmente tale volontà.

Relativamente al periodo di copertura garantito dalla corresponsione del ***Premio*** annuo, la copertura decade automaticamente alla prima ricorrenza annua successiva alla comunicazione. Pertanto, il ***Premio*** annuo versato verrà interamente trattenuto da ***Bcc Assicurazioni*** a copertura del rischio corso.

**ART. 46 - ESTINZIONE PARZIALE DEL FINANZIAMENTO**

In caso di estinzione parziale del finanziamento prima della data di scadenza dell'assicurazione:

1. relativamente al periodo di copertura garantito dal pagamento del ***Premio*** unico il contratto rimane in vigore per un importo pari al debito residuo risultante dopo l'operazione di estinzione anticipata parziale. ***Bcc Assicurazioni*** restituisce la parte di ***Premio*** pagato corrispondente al rischio non goduto con le modalità descritte all'Art. 47 "Modalità di restituzione della quota parte di premio pagato e non goduto". In alternativa l'***Aderente*** può richiedere la prosecuzione dell'assicurazione alle condizioni originariamente pattuite fino alla data di scadenza inizialmente prevista, esprimendo formalmente tale volontà;
2. relativamente al periodo di copertura garantito dalla corresponsione del ***Premio*** annuo, la copertura decade automaticamente alla prima ricorrenza annua successiva alla comunicazione.

**ART. 47 - MODALITÀ DI RESTITUZIONE DELLA QUOTA PARTE DI PREMIO PAGATO E NON GODUTO**

Con riferimento alla copertura offerta da ***Bcc Assicurazioni***, i premi da rimborsare vengono determinati secondo la seguente formula:

R = [PDanni * ((N-K)/N) * Cap_Estinto/Cap_Iniziale] + [H * (N-K)/ N * Cap_Estinto/Debito_Residuo]

**Dove**:
R = importo da rimborsare
PDanni = ***Premio*** versato al netto delle imposte e dei costi
H = costi sul ***Premio*** in valore assoluto riproporzionati sulla base delle eventuali estinzioni parziali, con rimborso della quota di costi, già effettuate (*)
N = durata originaria del finanziamento espressa in mesi interi (compreso l'eventuale periodo di ***Preammortamento***)
K = mesi interi trascorsi dalla ***Data di Decorrenza*** alla data di anticipata estinzione totale/parziale del finanziamento/del venir meno del rapporto obbligatorio con l'***Assicurato***
Cap Estinto = importo del finanziamento rimborsato dall'***Assicurato***
Cap Iniziale = Importo assicurato iniziale
Debito Residuo = debito residuo dell'***Assicurato*** al momento dell'anticipata estinzione totale/parziale del finanziamento/del venir meno del rapporto obbligatorio con l'***Assicurato***.

(*) in tutti i casi di estinzione anticipata parziale con rimborso della quota di costi H viene riproporzionato come segue:
H = H * (1-Cap_estinto/DR)

Dall'importo di rimborso determinato con la modalità sopra riportata, sono sottratte le spese amministrative pari a 50 euro. Qualora l'importo risulti inferiore, non sarà previsto alcun pagamento all'***Assicurato*** e la copertura assicurativa rimarrà commisurata alle condizioni previste.

**Esempio**
N = 240 mesi
K = 60 mesi
Tasso di ammortamento Contratto di Finanziamento = 6%
Capitale iniziale = 100.000 euro
Capitale estinto: 84.900,07 euro
PDanni = 1.798,39
Costi % = 51%
H = 1.871,79 euro
Spese amministrative = 50 euro
Debito residuo (TAN pari a 5%) = 84.900, 07 euro
Rimborso del ***Premio*** = [1.798,39 * ((240-60) / 240) * 84.900,07/100.000,00] + [1.871,79 * ((240-60) / 240) * 84.900,07/84.900,07] = 2548,97 euro – 50 euro

**COSTI**

## ART. 48 - COSTI

Il contratto di assicurazione prevede i ***Costi*** di seguito indicati a carico dell'***Aderente***.

### ***Costi*** gravanti sul ***Premio***

| | |
|---|---|
| Caricamento sul ***Premio*** al netto delle spese di emissione/amministrazione | 51% |

### Spese di rimborso

| | |
|---|---|
| Spese di rimborso in caso di estinzione anticipata o trasferimento del contratto di finanziamento | 50 euro |

### Altri ***Costi***

In tutti i casi in cui l'assunzione del rischio comporti l'effettuazione di visite mediche o accertamenti a carattere sanitario, gli stessi potranno essere effettuati presso medici o strutture prescelte dall'***Assicurato***, con costo a suo carico.

# NORME GENERALI SUI CONTRATTI ASSICURATIVI

| | |
|---|---|
| Art. 1341 c.c. | **Condizioni generali di contratto**<br>Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.<br>In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria. |
| Art. 1342 c.c. | **Contratto concluso mediante moduli o formulari**<br>Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.<br>Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente. |
| Art. 1891 c.c. | **Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**<br>Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione. |
| Art. 1892 c.c. | **Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**<br>Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.<br>L'Assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.<br>L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.<br>Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza. |
| Art. 1893 c.c. | **Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**<br>Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.<br>Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose. |
| Art. 1894 c.c. | **Assicurazione in nome o per conto di terzi**<br>Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893. |
| Art. 1899 c.c. | **Durata dell'assicurazione**<br>L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita. |
| Art. 1901 c.c. | **Mancato pagamento del premio**<br>Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.<br>Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita. |
| Art. 1913 c.c. | **Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**<br>L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro 24 ore. |
| Art. 1915 c.c. | **Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio**<br>L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.<br>Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto. |

| | |
|---|---|
| Art. 1916 c.c. | **Diritto di surrogazione dell'assicuratore**<br>L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali. |
| Art. 1919 c.c. | **Assicurazione sulla vita propria o di un terzo**<br>L'assicurazione può essere stipulata sulla vita propria o su quella di un terzo.<br>L'assicurazione contratta per il caso morte di un terzo non è valida se questi o il suo legale rappresentante non dà il consenso alla conclusione del contratto. Il consenso deve essere provato per iscritto. |
| Art. 1920 c.c. | **Assicurazione a favore di un terzo**<br>È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo .<br>La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.<br>Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. |
| Art. 1921 c.c. | **Revoca del beneficio**<br>La designazione del beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.<br>Se il contraente ha rinunziato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il beneficiario ha dichiarato al contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore |
| Art. 1922 c.c. | **Decadenza dal beneficio**<br>La designazione del beneficiario, anche se irrevocabile, non ha effetto qualora il beneficiario attenti alla vita dell'assicurato.<br>Se la designazione è irrevocabile ed è stata fatta a titolo di liberalità, essa può essere revocata nei casi previsti dall'articolo 800. |
| Art. 1923 c.c. | **Diritti dei creditori e degli eredi**<br>Le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.<br>Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione], all'imputazione e alla riduzione delle donazioni |
| Art. 1924 c.c. | **Mancato pagamento del premio**<br>Se il contraente non paga il premio relativo al primo anno, l'assicuratore può agire per l'esecuzione del contratto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio è scaduto. La disposizione si applica anche se il premio è ripartito in più rate, fermo restando il disposto dei primi due commi dell'articolo 1901; in tal caso il termine decorre dalla scadenza delle singole rate.<br>Se il contraente non paga i premi successivi nel termine di tolleranza previsto dalla polizza o, in mancanza, nel termine di venti giorni dalla scadenza, il contratto è risoluto di diritto, e i premi pagati restano acquisiti all'assicuratore, salvo che sussistano le condizioni per il riscatto dell'assicurazione o per la riduzione della somma assicurata. |
| Art. 1927 c.c. | **Suicidio dell'assicurato**<br>In caso di suicidio dell'assicurato, avvenuto prima che siano decorsi due anni dalla stipulazione del contratto, l'assicuratore non è tenuto al pagamento delle somme assicurate, salvo patto contrario.<br>L'assicuratore non è nemmeno obbligato se, essendovi stata sospensione del contratto per mancato pagamento dei premi], non sono decorsi due anni dal giorno in cui la sospensione è cessata |
| Art. 2934 c.c. | **Estinzione dei diritti**<br>Ogni diritto si estingue per prescrizione, quando il titolare non lo esercita per il tempo determinato dalla legge.<br>Non sono soggetti alla prescrizione i diritti indisponibili e gli altri diritti indicati dalla legge. |
| Art. 2952 c.c. | **Prescrizione in materia di assicurazione**<br>Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.<br>Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.<br>Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.<br>La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questa proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.<br>La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità. |
| Art. 1, comma 345-quater, Legge 266/2005 | Gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti di cui all'articolo 2, comma 1, del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, sono devoluti al fondo di cui al comma 343 entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello in cui scade il termine di prescrizione. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 14, comma 3, del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, in materia di forme pensionistiche complementari. |
| Art. 1, comma 343, Legge 266/2005 | Per indennizzare i risparmiatori che, investendo sul mercato finanziario, sono rimasti vittime di frodi finanziarie e che hanno sofferto un danno ingiusto non altrimenti risarcito, è costituito, a decorrere dall'anno 2006, un apposito fondo nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze. Il fondo è alimentato con le risorse di cui al comma 345, previo loro versamento al bilancio dello Stato. |

## GLOSSARIO

Per aiutare a comprendere i termini assicurativi più spesso utilizzati, si elencano qui di seguito quelli di uso più comune con le relative definizioni:

| | |
|---|---|
| **ADERENTE** | Il titolare di un contratto di finanziamento che aderisce alla polizza collettiva e versa il ***Premio*** dovuto. Nel caso in cui l'***Aderente*** sia una persona fisica lo stesso coincide con l'***Assicurato***. |
| **ASSICURATO** | Persona fisica che risponde ai requisiti di assicurabilità previsti dall'assicurazione e che abbia acconsentito alla conclusione del contratto. |
| **BCC ASSICURAZIONI** | L'impresa assicuratrice (***Bcc Assicurazioni*** S.p.A. - Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 – 20141 Milano (MI)) |
| **BENEFICIARIO** | Persona fisica o giuridica che ha il diritto di riscuotere le prestazioni previste dal contratto al verificarsi degli eventi assicurati. |
| **CAPITALE ASSICURATO** | Corrisponde al capitale, quale risulta dal piano di decrescenza riportato nella ***Scheda di Adesione***, in essere alla data in cui si verifica l'***Invalidità Totale Permanente***. |
| **CARENZA** | Periodo di tempo, a partire dalla ***Data di Decorrenza*** del contratto di assicurazione durante il quale le coperture assicurative non sono efficaci. Qualora il sinistro avvenga in tale periodo, ***Bcc Assicurazioni*** non paga le prestazioni assicurate. |
| **CONTRAENTE** | Il soggetto persona giuridica che sottoscrive la ***Convenzione***. |
| **CONVENZIONE** | Il contratto di assicurazione in forma collettiva stipulato fra ***Bcc Assicurazioni*** e ***Bcc Vita*** e la ***Contraente***. |
| **COSTI** | Oneri a carico dell'***Aderente*** gravanti sul ***Premio***. |
| **DATA DI DECORRENZA** | Termine dal quale le garanzie assicurative cominciano ad operare. |
| **DISOCCUPAZIONE** | Lo stato di cessazione dell'attività lavorativa svolta dall'***Assicurato***, lavoratore dipendente, immediatamente prima del sinistro, a condizione che l'***Assicurato*** stesso:<br>1. sia iscritto nelle liste di ***Disoccupazione*** presso il Centro per l'Impiego in Italia o percepisca un'indennità che in virtù delle norme vigenti si identifica in quanto previsto al titolo I del D.lgs. N 22 04/03/2015 (Nuova Prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego - NASpI) o un'indennità da trattamento di mobilità oppure altra forma analoga di indennità prevista da evoluzione in materia;<br>2. non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro. |
| **DURATA DELLA COPERTURA** | Periodo che intercorre fra la ***Data di Decorrenza*** e quella di scadenza delle garanzie. |
| **ENTE** | Soggetto fornito di personalità giuridica e società e associazioni anche prive di personalità giuridica. |
| **ETÀ CONTRATTUALE** | Età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno dell'***Assicurato***. Se l'ultimo compleanno precede di 6 mesi o più la ***Data di Decorrenza***, l'età compiuta viene aumentata di un anno. |
| **FINANZIAMENTO A SAL (STATO AVANZAMENTO LAVORI)** | Il finanziamento che prevede l'erogazione dell'importo finanziamento, sino al raggiungimento del totale richiesto, in più riprese, sulla base di un progetto e dello stato di avanzamento dei lavori di costruzione/ristrutturazione certificati dalla relazione di un perito incaricato dalla Banca. |
| **FRANCHIGIA** | La parte del danno indennizzabile, indicato in valore assoluto o in percentuale, che rimane a carico dell'***Assicurato***. |

| | |
|---|---|
| **INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA** | Perdita temporanea, in misura totale (100%), della capacità fisica dell'***Assicurato*** di attendere alla sua abituale attività lavorativa. |
| **INDENNIZZO** | La somma dovuta da ***Bcc Assicurazioni***, in base alle coperture assicurative di cui al contratto, a seguito del verificarsi del sinistro. |
| **INFORTUNIO** | Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente riscontrabili. |
| **INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA** | La perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale, a seguito di ***Infortunio*** o ***Malattia***, della capacità dell'***Assicurato*** di attendere allo svolgimento di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione, il cui grado percentuale, valutato in base alla tabella contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 (tabella INAIL) e successive modifiche ed integrazione, esclusa in ogni caso l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. 23/02/2000, n. 38, sia uguale o superiore al 60%. |
| **ISTITUTO DI CURA** | Struttura sanitaria a gestione pubblica o privata, regolarmente autorizzata dalle competenti Autorità alle prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Sono esclusi: stabilimenti termali, case di riposo, strutture di convalescenza e di lungodegenza, istituti per la cura della persona ai fini puramente estetici, dietetici, fisioterapici, riabilitativi. |
| **KEY MAN** | Persona fisica che ricopre all'interno dell'Impresa ***Aderente*** sottoscrittrice del contratto di mutuo uno dei seguenti ruoli: Proprietario, Amministratore Delegato, Socio, Direttore Generale, Direttore Commerciale. |
| **LAVORATORE AUTONOMO** | La persona fisica che debba presentare ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) una dichiarazione da cui risulta la percezione di uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (redditi di lavoro autonomo), 51 (redditi di impresa) del D.P.R. 22 dicembre 1986, N. 917 e successive modifiche o la percezione di reddito derivante dalla partecipazione in società di persone.<br>Sono parificati ai lavoratori autonomi e coperti dalla garanzia ***Inabilità Temporanea Totale***:<br>1. i collaboratori coordinati e continuativi, i lavorati a progetto, i lavoratori che svolgono la loro attività nell'ambito di contratti di lavoro intermittente o lavoro ripartito, i lavoratori con contratto di inserimento, di tirocinio estivo di orientamento, di lavoro occasionale di tipo accessorio.<br>2. i soggetti che godono dei redditi di cui all'Art. 50 comma 1 del D.P.R. 22 dicembre 1986, N. 917 e successive modifiche:<br>a) lettera c): beneficiari di borse, assegni o sussidi ai fini di studio o addestramento;<br>b) lettera g): beneficiari di indennità parlamentari e assimilate, inclusi gli appartenenti al clero. |
| **LAVORATORE DIPENDENTE DI ENTE PUBBLICO** | Il lavoratore dipendente come descritto nella successiva definizione di ***Lavoratore Dipendente del Settore Privato***, ma con contratto di lavoro del pubblico impiego. |
| **LAVORATORE DIPENDENTE DI ENTE PRIVATO** | La persona fisica che presti il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria (esclusi i soggetti equiparati a ***Lavoratore Autonomo***) alle dipendenze di altri in forza di un contratto di lavoro subordinato - non del pubblico impiego - a tempo indeterminato o determinato regolato dalla Legge Italiana comportante un obbligo di prestazione contrattuale non inferiore a 16 ore settimanali. Sono altresì equiparati a lavoratore dipendente gli apprendisti, i soci di cooperative, il personale artistico. |
| **LIQUIDAZIONE** | Pagamento al ***Beneficiario*** della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato. |
| **MALATTIA** | Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da ***Infortunio***. |
| **NON LAVORATORE** | La persona fisica che non sia ***Lavoratore Autonomo***, ***Lavoratore Dipendente del Settore Privato***. Sono equiparati a ***Non Lavoratore*** i pensionati, le casalinghe, gli studenti, i collaboratori familiari e i lavoratori stagionali. |

| | |
|---|---|
| **PEGNO** | È un diritto reale che il debitore o un terzo concede al creditore su una cosa mobile a garanzia di un credito. Nel ***Pegno*** il possesso della cosa passa al creditore. |
| **PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO** | L'intervenuto stato di ***Disoccupazione*** immediatamente prima del sinistro. |
| **PERIODO DI RIQUALIFICAZIONE** | Periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di ***Inabilità Temporanea Totale, Perdita Involontaria di Impiego*** e del ***Ricovero Ospedaliero*** da parte dell'***Assicurato***. Durante tale periodo, prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo sinistro, l'***Assicurato*** deve ritornare a svolgere l'attività lavorativa (garanzia ***Inabilità Temporanea Totale***), l'attività di lavoratore subordinato (garanzia ***Perdita Involontaria di Impiego***) o non deve essere ricoverato anche solo per una notte (garanzia ***Ricovero Ospedaliero***). |
| **PREAMMORTAMENTO (PERIODO DI)** | Periodo di durata massima pari a 24 mesi durante il quale il ***Capitale Assicurato*** iniziale rimane costante. |
| **PREMIO** | Somma che l'***Aderente*** corrisponde a fronte delle prestazioni garantite da ***Bcc Assicurazioni.*** |
| **PROPOSTA** | Documento mediante il quale è manifestata la volontà dell'***Assicurato*** di stipulare il contratto e in cui vengono raccolti i dati necessari per l'emissione di quest'ultimo. |
| **RATA PROTETTA** | La rata di riferimento mensile utilizzata come base per il calcolo dell'***Indennizzo*** relativo alle garanzie ***Inabilità Temporanea Totale*** da ***Infortunio*** o ***Malattia***, ***Perdita Involontaria di Impiego*** e ***Ricovero Ospedaliero*** e riportata nella ***Scheda di Adesione***. |
| **RECESSO** | Diritto dell'***Aderente*** o di ***Bcc Assicurazioni*** di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti. |
| **REVOCA DELLA PROPOSTA** | Possibilità dell'***Aderente*** di annullare l'eventuale ***Proposta*** sottoscritta fino al momento della conclusione del contratto. |
| **RICOVERO OSPEDALIERO** | Permanenza in ***Istituto di Cura*** resa necessaria da ***Infortunio*** o ***Malattia*** per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non eseguibili in Day Hospital o in ambulatorio, che comporti pernottamento. |
| **SCHEDA DI ADESIONE** | Documento che comprova l'esistenza del contratto. |
| **TAN** | Tasso annuo nominale di interesse indicato nella ***Scheda di Adesione*** e utilizzato per il calcolo del piano di decrescenza del contratto assicurativo. |

Pagina bianca per esigenze tipografiche

BCC Vita S.p.A.

# MUTUO AL SICURO 3.0 (4C62U - 4C63U - 4C64U)

## Prodotto 4C62U - 4C63U - 4C64U

Edizione 07/2025

*La copertura assicurativa è facoltativa. Prima della sottoscrizione leggere attentamente*

*le Condizioni di Assicurazione redatte secondo le Linee guida del Tavolo tecnico di lavoro "Contratti Semplici e Chiari"*

# Indice


GLOSSARIO 1

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VITA 4

Che tipo di assicurazione è? 4
Art. 1. Cosa e chi copre la Polizza Vita? 4
Art. 2. Chi si può assicurare? 4
Art. 3. A quali condizioni opera l'Assicurazione? 5
Art. 4. Come assicurarsi? 6
Art. 5. Quanto durano le garanzie? 7
Art. 6. Si può recedere dall'Assicurazione? 12
Art. 7. Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per ogni garanzia? 13
Art. 8. Quali eventi o situazione sono escluse dalle coperture? 13
Art. 9. A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso? 14
Art. 10. Chi ha diritto all'indennità in caso di Sinistro? 14
Art. 11. Come si calcola e come si paga il Premio? 14
Art. 12. Come si denuncia un Sinistro? 15
Art. 13. Quando riceverò l'indennità? 16
Art. 14. Quale legge si applica a questo contratto? 17
Art. 15. Come comunico con le Compagnie? 17
Art. 16. Posso cedere la mia copertura assicurativa a terzi? 17
Art. 17. Le mie dichiarazioni possono incidere sul diritto all'indennità? 17
Art. 18. Qual è il foro competente in caso di controversia? 17
Art. 19. A chi devo inviare un eventuale reclamo? 17
Art. 20. Protezione dei dati personali 18

# GLOSSARIO

Adeguata verifica della clientela: L'Adeguata Verifica della Clientela costituisce l'aspetto più importante ai fini di un'efficace azione preventiva di contrasto ai fenomeni criminali del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.
Tale attività prevede i seguenti adempimenti:

a) identificazione dei soggetti che intervengono nel rapporto assicurativo:

- cliente (contraente) ed eventuale esecutore,
- beneficiario ed eventuale esecutore (al momento della corresponsione della prestazione assicurativa),
- eventuale titolare effettivo, cioè la persona fisica nell'interesse della quale è instaurato il rapporto assicurativo;

b) verifica dell'identità dei soggetti che intervengono nel rapporto, di cui al punto a), sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente;
c) acquisizione di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo posto in essere;
d) esercizio di controllo costante nel corso del rapporto continuativo.

Aderente/Assicurato: Ciascuna delle persone fisiche, fino ad un massimo di due, in relazione alla quale la Società concede l'Assicurazione ai sensi e nei limiti di cui al contratto di assicurazione e che, a tal fine, abbia stipulato il Contratto e sottoscritto il Modulo di Adesione e presenti i requisiti soggettivi di cui all'Art. 2 del presente contratto di assicurazione.

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 e l'Assicurato.

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata in polizza dall'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 avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Compagnia: Vedi "Società".

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 degli Assicurati.

Contraente: Il soggetto che stipula Convenzione Assicurativa Collettiva con la Società.

Costi (o spese): Oneri a carico dell'Assicurato 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 e/o dall'Assicurato/Aderente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente e/o l'Assicurato/Aderente forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente e/o dell'Assicurato/Aderente 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 dell'Assicurato.

Documento unico di rendicontazione annuale (DUR): Documento con il quale la Compagnia fornisce al Contraente il 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 assicurata, i premi versati e quelli in arretrato;
- dell'importo dei costi e degli oneri a carico nell'anno di riferimento, con specifica indicazione della parte connessa al costo

della distribuzione.

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.

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.

Garanzia assicurativa: Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurativa al Beneficiario.

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.

Infortunio: Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Intermediario: Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.

Invalidità Totale Permanente da Infortunio: Si intende colpito da invalidità totale permanente l'Assicurato che a seguito di infortunio abbia perduto in modo totale e permanente la capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo e remunerabile, indipendentemente dalla professione o mestiere svolti, e purché il grado di invalidità sia pari o superiore al 60%.

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.

Mutuo: Contratto di Mutuo Ipotecario o chirografario con il quale una parte (mutuante, solitamente una banca) consegna all'altra (mutuatario, colui che chiede il Finanziamento) una determinata quantità di denaro e l'altra si obbliga a restituire, secondo un piano di ammortamento predeterminato, altrettanta quantità di denaro maggiorato degli interessi concordati nel contratto.
Possono essere assicurati esclusivamente: mutui ipotecari o chirografari, di nuova erogazione o già erogati, mutui ipotecari Sal, surroghe di mutui ipotecari, accolli di mutui ipotecari.
Non sono assicurabili: mutui diversi dalle categorie sopra elencate.

Periodo di copertura (o di efficacia): Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Piano di ammortamento alla francese: Ammortamento caratterizzato da una rata costante la cui quota interessi - decrescente nel tempo - è pari al tasso di interesse del periodo per il debito residuo alla fine del periodo precedente, e la cui quota capitale - crescente nel tempo - è data dalla differenza tra rata e quota interessi.

Premio annuo costante: Importo costante che l'Assicurato si impegna a corrispondere annualmente, dalla scadenza del periodo eccedente i primi 5 o 10 anni di durata del mutuo.

Premio puro: Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Compagnia con il contratto di assicurazione. E' la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio unico iniziale limitato: Importo che l'Assicurato si impegna a corrispondere in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto, per la copertura dei primi 5 o 10 anni di durata del mutuo.

Premio unico: Importo che l'Assicurato si impegna a corrispondere in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto, per la copertura dell'intera durata del mutuo.

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 assicurativa: Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

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.

Questionario Sanitario o anamnestico: Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Recesso (o ripensamento): Diritto del Contraente e dell'Assicurato di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

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 assicurata.

Scadenza: Data in cui cessano gli effetti del contratto.

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

- Dip Vita;
- Dip Aggiuntivo Multirischi;
- Condizioni di Assicurazione compreso di Glossario;
- Modulo di proposta.

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

Società (di assicurazione): BCC Vita S.p.A.. Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano (Italia).

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE VITA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA AD ADESIONE FACOLTATIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA A CAPITALE DECRESCENTE NELLE SEGUENTI FORME:

- A PREMIO UNICO (TARIFFA 4C62U);
- A PREMIO UNICO INIZIALE LIMITATO E SUCCESSIVAMENTE PREMIO ANNUO COSTANTE (4C63U-4C64U).

**Che tipo di assicurazione è?**

È una polizza collettiva ad adesione facoltativa che copre il rischio di morte da infortunio o da malattia per i sottoscrittori di un contratto di Mutuo. L'adesione a questa polizza è sottoscrivibile esclusivamente in abbinamento alla copertura del rischio di invalidità totale permanente da infortunio o malattia prestata da BCC Assicurazioni S.p.A.

## Art. 1. Cosa e chi copre la Polizza Vita?

Il presente contratto è un'Assicurazione Collettiva, ad adesione facoltativa, a copertura dell'intera durata di un contratto di Mutuo. La garanzia è prestata a copertura dei mutui ipotecari, chirografari o fondiari, di nuova erogazione o già erogati, dei mutui ipotecari SAL (stato avanzamento lavori), delle surroghe di mutui ipotecari e degli accolli di mutui ipotecari. La garanzia non è prestata a copertura dei mutui e diversi dalle categorie sopra elencate.

La copertura dell'intera durata del mutuo può essere prestata tramite il pagamento di premio unico (4C62U) o tramite il pagamento premio unico iniziale limitato (per i primi 5 o 10 anni) e successivamente, per la parte residua di durata del mutuo, tramite il pagamento di un premio annuo costante (4C63U-4C64U). La Compagnia, in caso di morte dell'Assicurato (cioè colui che ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla presente Assicurazione Collettiva), prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato, garantisce al Beneficiario il pagamento di un capitale assicurato come definito all'Art. 7.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza dell'assicurazione relativa all'Assicurato medesimo, questa si intenderà estinta ed il premio acquisito dalla Compagnia.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 8, senza limiti territoriali e fatto salvo quanto previsto dall'art. 1926 cod. civ. sul cambiamento di professione dell'Assicurato.

## Art. 2. Chi si può assicurare?

E' assicurabile la persona fisica che:

- sia correntista della BCC;
- abbia stipulato il contratto di Mutuo con la BCC di cui sopra;
- abbia un'età( * ), alla sottoscrizione del Modulo di Adesione, compresa tra 18 e 65 anni;
- abbia un'età a scadenza del Mutuo minore o uguale a 80 anni( ** );
- abbia sottoscritto il Modulo di Adesione;
- abbia sottoscritto il Questionario Sanitario (QS) e, nei casi previsti, venga presentato il Rapporto di Visita Medica (RVM) compilato da un medico, ed effettuato gli accertamenti sanitari richiesti.

*( * )Per "età" si intende "età assicurativa" pari all'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.*

*( ** )L'età a scadenza del Mutuo è così determinata: età assicurativa in anni interi sommata alla durata del Mutuo in anni interi (calcolata dividendo la durata espressa in mesi per 12).*

Si precisa che l'Assicurato non deve svolgere una delle seguenti professioni: collaudatore di veicoli e motoveicoli in genere, fabbricante o utilizzatore di esplosivi, materiale pirotecnico, gas e materie velenose, controfigura, stuntman, attività circensi, cavatore, addetto ai lavori in pozzi, cave, gallerie o miniere (con o senza l'uso di esplosivi), palombaro, sommergibilista, pilota/membro di equipaggio di aereo charter, di aereo privato, di aereo cargo, di elicottero, di elicottero per soccorso e/o antincendio.

Sono assicurabili anche le persone giuridiche, in tal caso l'assicurazione sarà prestata sulla persona fisica che ricopre il ruolo di *Key Man* nell'Impresa Aderente come: Amministratore Delegato, Proprietario, Socio, Direttore Generale, Direttore Commerciale.

Nel caso in cui il contratto di Mutuo sia sottoscritto congiuntamente da due o più mutuatari (Persona Fisica), si applica quanto segue:

- Assicurare uno solo dei cointestatari, che sottoscriverà il Modulo di Adesione, per l'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile;
- Assicurare ciascuna delle persone fisiche intestatarie del contratto di Mutuo (fino ad un massimo di due). Dovrà essere sottoscritto il Modulo di Adesione per ognuna di esse; in tal caso ciascuna persona è assicurata un capitale pari al 50% dell'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile.

Nel caso in cui il contratto di Mutuo sia sottoscritto da un'Impresa Aderente (Persona Giuridica) con più *Key Man* assicurabili, si applica quanto segue:

- Assicurare un solo *Key Man*, che sottoscriverà il Modulo di Adesione, per l'intero importo del Mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile;
- Assicurare ciascuno dei *Key Man* (fino ad un massimo di 2) identificati dall'Impresa sottoscrittrice del contratto di Mutuo. Dovrà essere sottoscritto il Modulo di Adesione per ognuno di essi; in tal caso ciascuna persona è assicurata per un capitale pari al 50% dell'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile.

Il Contraente/Intermediario provvederà ad informare della possibilità di aderire alla Polizza Collettiva, a fornire agli Assicurati copia del Modulo di Adesione e del Set Informativo nonché ad informare gli Assicurati stessi della quota parte dei costi a loro carico percepiti dagli Intermediari. Resta inteso che l'adesione da parte dei clienti del Contraente è meramente facoltativa e rimessa alla loro esclusiva volontà.

## Art. 3. A quali condizioni opera l'Assicurazione?

3.1 - Condizioni al momento della firma della proposta di assicurazione

L'Assicurazione può essere conclusa se, al momento dell'adesione:

- l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo hanno il proprio domicilio abituale e residenza/sede legale in Italia;
- l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo non sono cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo non fanno parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

3.2 - Condizioni durante l'Assicurazione

L'Assicurazione opera fin tanto che, nel corso della sua durata:

- l'Aderente/Assicurato mantengono il proprio domicilio abituale e residenza/sede legale in Italia;
- l'Aderente/Assicurato/il Titolare effettivo continuano a non essere residente in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- gli Stati di cui l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo erano cittadino al momento dell'adesione continuano a non essere sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- gli Stati di cui l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo acquisiscono la cittadinanza dopo l'adesione non sono sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- l'Aderente/l'Assicurato/il Titolare effettivo non fanno parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

L'Assicurato e l'Aderente si obbligano a comunicare la perdita di uno o più di questi requisiti nel corso della durata dell'Assicurazione.

La perdita di uno o più requisiti determina la cessazione della copertura assicurativa a partire dalla mensilità successiva alla perdita del requisito e la Compagnia la restituirà eventuali mensilità di Premio pagate dal mese successivo, al netto delle imposte e delle spese amministrative eventualmente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio. Se non ha comunicato tempestivamente la perdita del requisito, la Compagnia potrà applicare una penale corrispondente ai costi sostenuti per la gestione della Polizza nel tempo in cui non era a conoscenza della sua cessazione.

Si ricorda, quindi, che l'Assicurazione non opera per i sinistri che accadono dopo il trasferimento, al di fuori dell'Italia, del domicilio abituale o della residenza o della sede legale dell'Aderente/Assicurato, oppure dopo l'acquisizione della cittadinanza e/o residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o dopo l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza dell'Aderente/Assicurato o allo Stato in cui l'Aderente persona giuridica ha la propria sede legale).

Inoltre, l'Assicurazione non opera nemmeno per sinistri che si verificano dopo il trasferimento della residenza o l'acquisizione della cittadinanza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza o cittadinanza originaria) da parte del titolare effettivo dell'Aderente.

Non possono essere Beneficiari i cittadini o i residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o

internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov.

La Compagnia nell'ambito dell'assolvimento dei propri obblighi in materia di antiriciclaggio e di antiterrorismo, si riserva la facoltà di acquisire ulteriori informazioni o documentazione integrativa, anche nel corso del rapporto, al fine di:

- verificare il rispetto della normativa in materia di sanzioni finanziarie internazionali ed embarghi disposti dal Comitato di Sicurezza Finanziaria, dall'Unione Europea, dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite e dalle Autorità statunitensi, ivi incluse le regole che impongono limiti alla Compagnia, comprendenti il blocco di alcune operatività in Paesi Major Sanctioned Countries & Region come, di volta in volta, segnalati (tra questi ad oggi Cuba, Iran, Nord Corea, Siria e Regione Crimea/Sebastopoli, Repubbliche Popolari di Donetsk e Luhansk);
- risolvere il contratto assicurativo e/o non eseguire le prestazioni contrattuali, in tutte le situazioni previste dalla legge o dai regolamenti comunitari o internazionali ovvero in quelle ritenute particolarmente rischiose dalle Autorità, anche europee, che vigilano il settore assicurativo e finanziario (ad es. EIOPA-EBA-ESMA).

La mancata, o anche incompleta, trasmissione dei dati o dei documenti richiesti dalla Compagnia sull'Aderente/Assicurato e sul Beneficiario o la mancata comunicazione che gli stessi abbiano, in modo diretto o indiretto, rapporti economici o commerciali, di importo significativo o continuati nel tempo, con persone o società o altre entità che siano residenti, domiciliate o costituite in Paesi MSC & Region o sottoposte a misure restrittive dell'operatività internazionale, oppure con società/entità da essi controllate o partecipate, potrà comportare l'obbligo per la Compagnia di astenersi dal compimento dell'operazione richiesta, come previsto dalla normativa vigente.

## Art. 4. Come assicurarsi?

In fase di sottoscrizione del contratto, l'Assicurato può richiedere che il capitale assicurato possa coprire, nel rispetto dei limiti previsti, l'importo del mutuo in misura totale (100%) o parzialmente nelle misure predefinite del 75% o 50%.

L'importo di capitale assicurabile per singola adesione, ha un limite minimo pari a 25.000,00 Euro e massimo 500.000,00 Euro. Per i soli mutui chirografari, l'importo di capitale assicurabile per singola adesione ha un limite minimo pari a 80.000,00 Euro e massimo 500.000,00 Euro.

Non è possibile assicurare mutui che hanno un importo erogato superiore al capitale massimo assicurabile: 500.000,00 Euro per singola testa assicurata. In caso di cointestazione, o in presenza di 2 Key Man assicurati, l'importo massimo è pari a 1.000.000,00, fermo restando il limite di 500.000 Euro per singola testa assicurata.

Nel caso in cui il contratto di Mutuo sia sottoscritto congiuntamente da due o più mutuatari (Persona Fisica), si applica quanto segue:

- Assicurare uno solo dei cointestatari, che sottoscriverà il Modulo di Adesione, per l'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile;
- Assicurare ciascuna delle persone fisiche intestatarie del contratto di Mutuo (fino ad un massimo di due). Dovrà essere sottoscritto il Modulo di Adesione per ognuna di esse; in tal caso ciascuna persona è assicurata per un capitale pari al 50% dell'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile.

Nel caso in cui il contratto di Mutuo sia sottoscritto da un'Impresa Aderente (Persona Giuridica) con più Key Man assicurabili, si applica quanto segue:

- Assicurare un solo Key Man, che sottoscriverà il Modulo di Adesione, per l'intero importo del Mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile;
- Assicurare ciascuno dei Key Man (fino ad un massimo di 2) identificati dall'Impresa sottoscrittrice del contratto di Mutuo. Dovrà essere sottoscritto il Modulo di Adesione per ognuno di essi; in tal caso ciascuna persona è assicurata per un capitale pari al 50% dell'intero importo del mutuo con il limite del capitale massimo assicurabile.

Il capitale assicurato è determinato sulla base del contratto di Mutuo stipulato dall'Assicurato ed è pari al debito residuo, o alla quota parte dello stesso (anche in caso di eventuale cointestazione) come sotto definito, quale risulta alla data di decesso dell'Assicurato.

Il debito residuo, o quota parte dello stesso, determinato dalla Compagnia, è calcolato in riferimento al capitale assicurato iniziale con decrescenza secondo un piano di ammortamento alla francese, a rata mensile costante posticipata, sulla base del TAN, della durata dell'assicurazione e dell'eventuale periodo di preammortamento indicati nel Modulo di Adesione.

In caso di estinzioni parziali del contratto di Mutuo che hanno generato restituzioni di quote di premio unico pagato e non goduto all'Assicurato, il capitale assicurato è conseguentemente ridotto.

Durante l'eventuale periodo di preammortamento il debito residuo è costante (non decresce).

Relativamente alla forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C63U-4C64U): il capitale assicurato iniziale, coperto tramite il pagamento del premio annuo costante, è pari all'ammontare del debito residuo (o quota parte dello stesso) che risulta al termine della copertura iniziale pagata con il premio unico.

Se la durata del mutuo dovesse variare nel corso della vita della polizza, l'ammontare del debito residuo a cui fare riferimento è sempre quello stabilito nel piano di ammortamento originario, allegato al Modulo di Adesione.

Il premio unico (4C62U) e premio unico iniziale limitato (4C63U) possono essere finanziati. In tale caso il capitale assicurato iniziale verrà incrementato, per ciascun Assicurato, del premio relativo alle coperture assicurative.

L'adesione alla presente Assicurazione Temporanea in caso di Morte prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato secondo quanto riportato di seguito:

- qualora l'importo complessivamente assicurato con uno o più contratti stipulati nell'ultimo quinquennio in capo al singolo Assicurato non sia superiore a 200.000,00 Euro e l'Assicurato abbia un età alla data di decorrenza fino a 60 anni è richiesta la sola compilazione del Questionario Sanitario.
  In questo caso sussiste una limitazione della garanzia, denominato periodo di carenza, come specificato al successivo Art. 7.
  Nel caso di mancata sottoscrizione del Questionario Sanitario, l'Assicurazione Temporanea in caso di Morte relativa a ciascun singolo Assicurato non produrrà effetti.
  Se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza è superiore a 60 anni è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine.
- Qualora l'importo complessivamente assicurato con uno o più contratti stipulati nell'ultimo quinquennio in capo al singolo Assicurato sia superiore a 200.000,00 Euro e fino a 300.000,00 Euro è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine.
- Qualora l'importo complessivamente assicurato con uno o più contratti stipulati nell'ultimo quinquennio in capo al singolo Assicurato sia superiore a 300.000,00 Euro e fino a 500.000,00 Euro è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico ed altri accertamenti sanitari richiesti, elencati nella seguente tabella:

| |
|---|
| Analisi completa delle urine ed i seguenti esami del sangue:<br>• emocromo completo,<br>• colesterolo totale,<br>• HDL, LDL,<br>• trigliceridi,<br>• Glicemia, Hbs Ag e HCV.<br>Elettrocardiogramma con prova da sforzo massimale al cicloergometro secondo protocolli standard e con tracciato completo. |

Nella quantificazione dell'importo complessivamente assicurato sono considerate anche altre coperture assicurative in caso di decesso già in essere con BCC Vita.

Il capitale di 500.000,00 Euro deve intendersi come massimale cumulativo per tutte le coperture assicurative per tutti i Contratti Mutuo al Sicuro 3.0 che l'Assicurato, o gli Assicurati, avessero contemporaneamente in corso con la Società stessa. La Società si riserva il diritto di richiedere ulteriore documentazione integrativa medica, nel caso in cui l'importo complessivamente assicurato includa eventuali altre somme assicurate dall'assicurando con la Società.

## Art. 5. Quanto durano le garanzie?

5.1 - Quando iniziano?

Il contratto fra Compagnia e Contraente è efficace dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nella proposta di assicurazione.

L'Assicurazione relativa a ciascun singolo Assicurato produce i propri effetti a seguito dell'adesione all'Assicurazione Collettiva, sempre che sia stato pagato il premio e l'Assicurato stesso abbia sottoscritto il Modulo di Adesione, dalle ore 24:00 del giorno di erogazione del mutuo concesso. Qualora il premio unico non venga versato, l'Assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento. Qualora nel Modulo di Adesione sia prevista una data di decorrenza successiva, l'assicurazione produrrà effetti dalle ore 24:00 della data indicata nel Modulo di Adesione.
Nel caso di mutui di nuova erogazione, la data di decorrenza della copertura non può in ogni caso protrarsi oltre 30 giorni dalla data di erogazione del mutuo.

Per i mutui già erogati, la copertura decorre dalle ore 24:00 del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione. Per i mutui SAL, la copertura decorre dalla prima tranche di erogazione del Mutuo; tra prima e ultima tranche di erogazione non possono essere trascorsi più di 24 mesi, comprensivi di eventuale preammortamento, se presente.
Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica previsti dal Regolamento IVASS N. 44 del 12 febbraio 2019, la Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del presente contratto.

La durata dell'assicurazione, relativa ai singoli Assicurati che aderiranno alla presente polizza collettiva, è pari a quella del Mutuo, comprensiva dell'eventuale periodo di preammortamento (di durata massima pari a 4 mesi), concesso dall'Ente Erogatore del mutuo a ciascun Assicurato. Si conviene in ogni caso che la copertura assicurativa può avere una durata minima di 60 mesi (5 anni) e massima di 420 mesi (35 anni), salvo il verificarsi delle cause di cessazione dell'assicurazione di cui al successivo Art. 5.2 e

fermo restando quanto previsto dal precedente Art. 2.

Nella forma tariffaria a premio unico (4C62U): l'intera durata del mutuo è assicurata tramite un premio unico anticipato.

Nella forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C63U-4C64U): l'intera durata del mutuo è assicurata tramite:

- un premio unico iniziale limitato, a copertura dei primi 60-71 o 120-131 mesi del mutuo. Nel caso in cui tale mutuo abbia una durata complessiva che preveda frazioni di anno, queste saranno accodate ai 5 o 10 anni e corrisposte nel premio unico iniziale limitato. Il premio unico iniziale limitato è relativo a durate che possono essere comprese tra 60 e 71 mesi o 120 e 131 mesi. Eventuali frazioni di mese vengono considerate un intero mese.
- un premio annuo costante, a copertura del periodo residuo, a partire dalla scadenza del premio unico iniziale limitato, fino alla conclusione del mutuo.
  A titolo esemplificativo per una durata complessiva di un mutuo pari a 134 mesi, verrà corrisposto premio unico iniziale relativo ad un periodo di 122 mesi e successivamente un premio annuo costante per i 12 mesi rimanenti.

L'accesso alla forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C63U-4C64U) è consentito unicamente per Mutui di durata minima di 6 anni (72 mesi) o 11 anni (132 mesi).

Nel caso di mutui di nuova erogazione, la data di decorrenza della copertura non può in ogni caso protrarsi oltre 30 giorni dalla data di erogazione del mutuo.
Per i mutui già erogati, la copertura decorre dalle ore 24:00 del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione. Per i mutui SAL, la copertura decorre dalla prima tranche di erogazione del Mutuo; tra prima e ultima tranche di erogazione non possono essere trascorsi più di 24 mesi, comprensivo di eventuale preammortamento, se presente.

In caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del mutuo, avvenuta:

- nel periodo di copertura assicurato tramite premio unico (4C62U) o premio unico iniziale limitato (4C63U): nel caso in cui l'Assicurato abbia chiesto la continuazione della copertura assicurativa, la durata resta commisurata all'originario piano di ammortamento;
- nel periodo di copertura assicurato tramite premio annuo costante (4C64U): in caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento del mutuo, la copertura assicurativa cessa alla prima ricorrenza annuale successiva; in caso di estinzione anticipata parziale, viene mantenuta la copertura assicurativa in essere.

5.2 - Quando cessano?

La garanzia cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati, alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- scadenza originaria del singolo contratto di Mutuo;
- esercizio del diritto di recesso;
- pagamento del capitale assicurato da parte della Compagnia per il caso di morte o Invalidità Totale Permanente. A seguito del pagamento da parte della Compagnia della prestazione in caso di Invalidità Totale Permanente, il contratto si estingue e nulla è più dovuto in caso di successivo decesso dell'Assicurato;
- in caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento ove l'Assicurato riceva la restituzione della quota parte di premio (unico o unico iniziale limitato) pagato e non goduto e non richieda il mantenimento della copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale) del Mutuo originariamente stipulato;
- in caso di interruzione del pagamento del premio annuo costante (qualora sia stata prescelta la formula tariffaria che prevede un premio unico iniziale limitato e successivamente il pagamento di premio annuo costante) ai sensi dell'art. 1924 del Codice Civile, il contratto è risoluto di diritto trascorsi venti giorni dalla scadenza della rata di premio non pagata.
- se l'Aderente/Assicurato perde il domicilio abituale o la residenza in Italia, con effetto dalla data del trasferimento del domicilio o residenza
- se l'Aderente/l'Assicurato acquistano la cittadinanza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America con effetto dall'acquisizione della cittadinanza oppure se vengono applicate sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America allo Stato di cittadinanza originaria dell'Aderente o dell'Assicurato, con effetto dalla data di applicazione
- se l'Aderente trasferisce la propria residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, con effetto dalla data trasferimento della residenza (o anche se vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America allo stato in cui l'Aderente ha trasferito, dopo l'adesione, la propria residenza originaria).

5.3 - Che cosa succede se estinguo il Mutuo in anticipo o se con la Portabilità trasferisco il contratto a un altro Istituto erogante?

In caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento del mutuo (non successiva a liquidazione dell'Indennizzo per Morte o Invalidità Totale Permanente ovvero nei casi in cui sia venuto meno il rapporto obbligatorio tra l'Assicurato ed la Contraente) avvenuta:

- nel periodo di copertura assicurato tramite premio unico (4C62U) o premio unico iniziale limitato (4C63U): la Compagnia, per il tramite della Contraente, restituirà la parte di premio non goduto all'Assicurato e le Coperture Assicurative vengono estinte dalla data di anticipata estinzione del contratto di Mutuo ovvero dalla data in cui sia venuto meno il rapporto

obbligatorio tra l'Assicurato e la Contraente.

L'importo che la Compagnia restituisce all'Assicurato è composto dalla somma di due componenti: quella relativa al premio puro e quella relativa ai costi gravanti sul premio.

L'importo del premio puro da rimborsare è funzione della parte di premio unico riferita al capitale assicurato residuo, del tasso di ammortamento iniziale convenuto nel piano di ammortamento del mutuo e del periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

La Compagnia provvede anche alla restituzione della parte dei costi riferiti all'importo di premio di cui sopra. L'importo di tale rimborso si determina sommando i risultati delle seguenti formulazioni:

Rimborso del premio puro: PVita * (1-H) * ((N-K) / N) * minimo valore tra 1 e CK/C0
Rimborso dei costi: PVita * H * ((N-K) / N)

dove:

PVita = premio versato
H = costi sul premio
N = durata della copertura assicurativa di riferimento del premio unico (4C62U) o del premio unico iniziale limitato (4C63U) espressa in mesi interi
K = mesi interi trascorsi dalla data di decorrenza del premio unico (4C63U-4C63U) alla data di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo
(N-K) = mesi mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione per la forma tariffaria a premio unico (4C62U) o alla scadenza del premio unico limitato per la forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C62U-4C63U)
CK = debito residuo alla data di estinzione
C0 = capitale assicurato iniziale

Dall'importo di rimborso determinato con la modalità sopra riportata, sono sottratte le spese amministrative pari a € 50,00 così come previsto all'Art. 5.5. **Qualora l'importo risulti inferiore a € 50,00, non sarà previsto alcun pagamento all'Assicurato e la copertura assicurativa rimarrà commisurata alle condizioni previste.**

Per una maggiore comprensione, si riporta una esemplificazione numerica del meccanismo di calcolo:

Esempio n°1
Copertura assicurata tramite premio unico (4C62U):

PVita = 2.297,50 Euro
H = 51%
N = 240 mesi
K = 60 mesi
CK ( * ) = 84.899,60 Euro
C0 = 100.000,00 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 2.297,50 * (1-51%) * [(240-60) / 240] * min (84.899,60 / 100.000,00; 1) = 716,83 Euro
Rimborso dei costi: 2.297,50 * 51% * [(240-60) / 240] = 878,79 Euro
Importo del premio da rimborsare = 716,83 + 878,79 - 50,00 = 1.545,62 Euro

( * ) calcolato con un TAN pari al 6%.

Esempio n°2
Copertura assicurata tramite premio unico iniziale limitato (4C63U):

PVita = 1.235,40 Euro
H = 51%
N = 60 mesi
K = 36 mesi
CK ( * ) = 91.486,45 Euro
C0 = 100.000,00 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 1.235,40 * (1-51%) * [(60-36) / 60] * min (91.486,45 / 100.000,00; 1) = 221,52 Euro
Rimborso dei costi: 1.235,40 * 51% * [(60-36) / 60] = 252,02 Euro
Importo del premio da rimborsare = 221,52 + 252,02 - 50,00 = 423,54 Euro

( * ) calcolato con un TAN pari al 6% e con una durata totale della copertura assicurativa di 240 mesi.

In alternativa l'Assicurato può richiedere per iscritto alla Compagnia, per il tramite della Contraente ed utilizzando l'apposito Modulo, di mantenere in vigore le Coperture Assicurative commisurate agli importi dell'originario piano di ammortamento del Mutuo.

**In caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento del mutuo (non successiva a liquidazione dell'Indennizzo per Morte o Invalidità Totale Permanente ovvero nei casi in cui sia venuto meno il rapporto obbligatorio tra l'Assicurato ed la Contraente)**

avvenuta:

- **nel periodo di copertura assicurato tramite premio annuo costante (4C64U): la copertura assicurativa cessa alla prima ricorrenza annuale successiva.**

La Contraente dovrà inviare alla Compagnia comunicazione dell'anticipata estinzione del contratto di Mutuo o del venir meno del rapporto obbligatorio con l'Assicurato.

### 5.4 - Cosa succede se rimborso in parte il Mutuo (Estinzione Anticipata Parziale)?

**In caso di estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo, avvenuta:**

- nel periodo di copertura assicurato tramite premio unico (4C62U) o premio unico iniziale limitato (4C63U): la Compagnia, per il tramite della Contraente, restituirà la parte di premio non goduto all'Assicurato commisurando le Coperture Assicurative al nuovo importo del Mutuo. Le Coperture Assicurative vengono commisurate al nuovo importo del Mutuo, calcolato diminuendo il debito residuo alla data dell'anticipata estinzione parziale dell'importo del Mutuo rimborsato dall'Assicurato.

L'importo che la Compagnia restituisce all'Assicurato è composto dalla somma di due componenti: quella relativa al premio puro ( * ) e quella relativa ai costi gravanti sul premio di riferimento.

L'importo del premio puro ( * ) da rimborsare è funzione della parte di premio unico riferita all'importo versato per l'estinzione parziale del contratto di Mutuo, del tasso di ammortamento iniziale convenuto nel piano di ammortamento del mutuo e del periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

*( * ) Il premio puro è riferito all'importo versato per l'estinzione parziale.*

La Compagnia provvede anche restituzione della parte dei costi riferiti all'importo di premio di cui sopra.

L'importo da restituire si determina:

1. Calcolando il premio di riferimento come segue:

PVitaRif = CapVer * i

dove:

PVitaRif = premio di riferimento
CapVer = importo versato alla banca per l'estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo
i = PVita / Capitale Assicurato Iniziale
Pvita = importo indicato nel Modulo di Adesione e pari al premio unico iniziale versato dall'Assicurato
Capitale Assicurato Iniziale = importo indicato nel Modulo di Adesione e pari alla prestazione assicurata iniziale

2. Sommando i risultati delle seguenti formulazioni:

Rimborso del premio puro: PVitaRif * (1-H) * [(N-K)/N] * min[1; CapVerK/CapVer]
Rimborso dei costi: PVitaRif * H * [(N-K)/N]

dove:

H = costi sul premio
N = durata della copertura assicurativa di riferimento del premio unico (4C62U) o del premio unico iniziale limitato (4C63U) espressa in mesi interi
K = mesi interi trascorsi dalla data di decorrenza del premio unico (4C62U-4C63U) alla data di estinzione anticipata parziale del mutuo
CapVerK = importo versato alla banca calcolato al mese K con decrescenza secondo un piano di ammortamento alla francese, a rata mensile costante posticipata, sulla base del TAN e della durata dell'assicurazione, indicati nel Modulo di Adesione.

Dall'importo di rimborso determinato con la modalità sopra riportata, sono sottratte le spese amministrative pari a € 50,00 così come previsto all'Art. 5.5. **Qualora l'importo risulti inferiore a € 50,00, non sarà previsto alcun pagamento all'Assicurato e la copertura assicurativa rimarrà commisurata alle condizioni previste.**

Per una maggiore comprensione, si riportano due esemplificazioni numeriche del meccanismo di calcolo:

Esempio n°1
Copertura assicurata tramite premio unico (4C62U):

1. Calcolo del premio di riferimento

Capitale Assicurato Iniziale = 100.000,00 Euro
Premio unico iniziale versato dall'Assicurato = 2.297,50 Euro
i = PVita / Capitale Assicurato Iniziale = 2.297,50 / 100.000,00 = 0,022975
Importo versato alla banca per l'estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo = 5.000,00 Euro Premio di riferimento = PVitaRif = 5.000,00 * 0,022975 = 114,88 Euro

2. Somma del premio puro e dei caricamenti

PVitaRif = 114,88 Euro
H = 51,00%
N = 240 mesi
K = 60 mesi
CapVerK ( * )= 4.244,98 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 114,88 * (1- 51,00%) * [(240-60)/240] * min[1; 4.244,98/5.000,00] = 35,84 Euro
Rimborso dei costi: 114,88 * 51,00% * [(240-60)/240] = 43,94 Euro
Importo del premio da rimborsare = 35,84 + 43,94 – 50,00 = 29,78 Euro

( * ) calcolato con un TAN pari al 6%.

Esempio n°2
Copertura assicurata tramite premio unico (4C62U):

1. Calcolo del premio di riferimento

Capitale Assicurato Iniziale = 100.000,00 Euro
Premio unico iniziale versato dall'Assicurato = 2.297,50 Euro
i = PVita / Capitale Assicurato Iniziale = 2.297,50 / 100.000,00 = 0,022975
Importo versato alla banca per l'estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo = 2.500,00 Euro
Premio di riferimento = PVitaRif = 2.500,00 * 0,022975 = 57,44 Euro

2. Somma del premio puro e dei caricamenti

PVitaRif = 57,44 Euro
H = 51,00%
N = 240 mesi
K = 60 mesi
CapVerK ( * )= 2.122,49 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 57,44 * (1- 51,00%) * [(240-60)/240] * min[1; 2.122,49 / 2.500,00] = 17,92 Euro
Rimborso dei costi: 57,44 * 51,00% * [(240-60)/240] = 21,97 Euro
Importo del premio da rimborsare = 17,92 + 21,97 – 50,00 = - 10,11 Euro

Poiché l'importo di rimborso risulta inferiore alle spese amministrative previste; non sarà effettuato alcun pagamento all'Assicurato e la copertura assicurativa rimane commisurata alle condizioni in essere.

( * ) calcolato con un TAN pari al 6%.

Esempio n°3
Copertura assicurata tramite premio unico iniziale limitato (4C63U):

1. Calcolo del premio di riferimento

Capitale Assicurato Iniziale = 100.000,00 Euro
Premio unico iniziale versato dall'Assicurato = 1.235,40 Euro
i = PVita / Capitale Assicurato Iniziale = 1.235,40 / 100.000,00 = 0,012354
Importo versato alla banca per l'estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo = 10.000,00 Euro
Premio di riferimento = PVitaRif = 10.000,00 * 0,012354 = 123,54 Euro

2. Somma del premio puro e dei caricamenti

PVitaRif = 123,54 Euro
H = 51,00%
N = 60 mesi
K = 12 mesi
CapVerK ( * ) = 9.733,02 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 123,54 * (1- 51,00%) * [(60-12)/60] * min[1; 9.733,02 / 10.000,00] = 47,13 Euro
Rimborso dei costi: 123,54 * 51,00% * [(60-12)/60] = 50,40 Euro
Importo del premio da rimborsare = 47,13 + 50,40 – 50,00 = 47,53 Euro

( * ) calcolato con un TAN pari al 6% e con una durata totale della copertura assicurativa di 240 mesi.

A seguito dell'estinzione parziale del mutuo, si riduce di conseguenza anche l'importo del premio annuo costante.
In riferimento all'esemplificazione sopra riportata, l'importo di premio annuo costante da corrispondere per 15 annualità è pari a 324,67 Euro in luogo di 360,75 Euro.

Esempio n°4

Copertura assicurata tramite premio unico iniziale limitato (4C63U):

1. Calcolo del premio di riferimento

Capitale Assicurato Iniziale = 100.000,00 Euro
Premio unico iniziale versato dall'Assicurato = 1.235,40 Euro
i = PVita / Capitale Assicurato Iniziale = 1.235,40 / 100.000,00 = 0,012354
Importo versato alla banca per l'estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo = 4.000,00 Euro
Premio di riferimento = PVitaRif = 4.000,00 * 0,012354 = 49,42 Euro

2. Somma del premio puro e dei caricamenti

PVitaRif = 49,42 Euro
H = 51,00%
N = 60 mesi
K = 12 mesi
CapVerK ( * )= 3.893,21 Euro
Spese per il rimborso del premio = 50,00 Euro

Rimborso del premio puro: 49,42 * (1- 51,00%) * [(60-12)/60] * min[1; 3.893,21 / 4.000,00] = 18,85 Euro
Rimborso dei costi: 49,42 * 51,00% * [(60-12)/60] = 20,16 Euro
Importo del premio da rimborsare = 18,85 + 20,16 – 50,00 = -10,99 Euro

Poiché l'importo di rimborso risulta inferiore alle spese amministrative previste; non sarà effettuato alcun pagamento all'Assicurato e la copertura assicurativa rimane commisurata alle condizioni in essere.

( * ) calcolato con un TAN pari al 6% e con una durata totale della copertura assicurativa di 240 mesi.

In alternativa l'Assicurato (ovvero congiuntamente tutti gli Assicurati in caso di cointestazione del contratto di Mutuo) può richiedere per iscritto alla Compagnia, per il tramite della Contraente ed utilizzando l'apposito Modulo, di mantenere in vigore le Coperture Assicurative commisurate agli importi dell'originario piano di ammortamento del Mutuo, al netto di eventuali estinzioni parziali per le quali sia intervenuto il rimborso del premio, fino alla scadenza contrattuale originaria del contratto di Mutuo.

In caso di estinzione anticipata parziale del contratto di Mutuo, avvenuta:

- nel periodo di copertura assicurato tramite premio annuo costante (4C64U): il contratto cessa alla prima ricorrenza annuale successiva, senza alcune restituzione di Premio.

La Contraente dovrà inviare alla Compagnia comunicazione dell'anticipata estinzione parziale del contratto di Mutuo.

### 5.5 - Spese amministrative per il rimborso del premio in caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo

In caso di estinzione anticipata (parziale o totale) o di trasferimento del Mutuo, la Compagnia trattiene 50,00 Euro dall'importo del premio da rimborsare all'Assicurato a titolo di spese amministrative.

## Art. 6. Si può recedere dall'Assicurazione?

### 6.1 - Il suo recesso

L'Aderente può recedere dal presente contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza dello stesso. Il recesso si esercita mediante invio della documentazione al seguente indirizzo: bcc.vita@actaliscertymail.it. In alternativa potrà essere spedita, esclusivamente in copia che sarà trattenuta dalla Compagnia, al seguente indirizzo: BCC Vita S.p.A c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT).

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dall'Aderente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso dell'Aderente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Il recesso esercitato dall'Aderente fa venir meno, dalla data di effetto dello stesso, la possibilità di aderire all'Assicurazione Collettiva ivi prevista, mentre le coperture già in essere rimarranno valide sino alla loro naturale scadenza.
I singoli Assicurati, possono esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura assicurativa relativa alle singole adesioni. La Compagnia provvederà a rimborsare il premio all'Assicurato.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio eventualmente corrisposto – al netto della quota parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.
Qualora il premio sia stato finanziato, la Compagnia, entro 30 giorni, procederà al rimborso del premio eventualmente corrisposto all'Assicurato. In alternativa, in base ad espressa richiesta dell'Assicurato, effettuata al momento del recesso, il premio sarà utilizzato dalla Contraente per ridurre di pari importo il Debito residuo del Mutuo e la relativa rata.

### 6.2 - Il recesso della Compagnia

La Compagnia può recedere dall'Assicurazione se l'Aderente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control >www.treasury.gov). La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno in cui è stata ricevuta la comunicazione di recesso.In nessun caso la Compagnia può pagare importi a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).La Compagnia può, inoltre, recedere dall'Assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione dell'Assicurazione, con il Modulo di adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultino inesatte e reticenti.Il recesso da una delle Polizze implica il recesso anche dall'altra. L'esercizio del diritto di recesso anche con riferimento ad una sola delle Polizze comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle Polizze.

## Art. 7. Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per ogni garanzia?

### 7.1 - Prestazioni assicurate in caso di decesso dell'Assicurato

Il presente contratto di assicurazione garantisce, in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la corresponsione di un capitale ai Beneficiari designati.

### 7.2 - Prestazioni assicurate in caso di sopravvivenza dell'Assicurato

Nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto. In tale data il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

### 7.3 - Condizioni di Carenza

**Il Contraente può richiedere che venga accordata all'Assicurato la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.**
**Qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dall'adesione ed il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto dal Contraente, la Compagnia corrisponderà – in luogo del capitale assicurato – una somma pari al premio versato.**
Tuttavia la Compagnia non applicherà entro i primi 6 mesi dalla conclusione del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

1) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione 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;
2) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'Adesione dell'Assicurato all'Assicurazione Collettiva;
3) di infortunio avvenuto dopo l'Adesione dell'Assicurato all'Assicurazione Collettiva, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto all'Art. 8 – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

**Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.** Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione collettiva, il capitale assicurato sarà comunque pagato.

## Art. 8. Quali eventi o situazione sono escluse dalle coperture?

**È esclusa dall'oggetto dell'Assicurazione la morte causata da:**

1) **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
2) **partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;**
3) **guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo;**
4) **suicidio dell'Assicurato o atti di autolesionismo dell'Assicurato, se avvenuti nei 24 mesi successivi dalla decorrenza della Polizza;**
5) **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
6) **abuso di alcol, etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di tali sostanze non sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;**
7) **pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dai trampolini con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante;**
8) **volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;**

9) infortuni occorsi durante lo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare; la presente esclusione non si applica in caso di infortunio occorso in ambito extraprofessionale o ricreativo, né in caso di infortunio occorso al di fuori dell'orario in cui l'Assicurato è assegnato a servizio professionale attivo;
10) malattie la cui insorgenza è stata direttamente causata dallo svolgimento di servizio professionale attivo o anche come volontario, anche in missione di pace, nell'Esercito, nella Marina o nell'aeronautica militare, nonché nell'ambito di Carabinieri, Polizia di Stato o Guardia di Finanza o qualsiasi altro corpo militare;
11) dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Beneficiario.

### Art. 9. A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso?

Sulla base di quanto previsto anche all'Art. 4, la prestazione in caso di decesso non potrà superare gli importi di seguito indicati:

- 200.000,00 Euro qualora l'Assicurato abbia sottoscritto il solo Questionario Sanitario e per un'età fino a 60 anni. Se l'età dell'Assicurato è superiore a 60 anni è inoltre richiesta la presentazione del rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine;
- 300.000,00 Euro qualora l'Assicurato abbia sottoscritto il Questionario Sanitario e presentato il rapporto di visita medica da parte di un medico e l'analisi completa delle urine;
- 500.000,00 Euro qualora l'Assicurato abbia sottoscritto il Questionario Sanitario e presentato il rapporto di visita medica da parte di un medico ed altri accertamenti sanitari richiesti, come indicato all'Art. 4.

Il capitale di 500.000,00 Euro deve intendersi come massimale cumulativo per tutte le coperture assicurative (collegate a Contratti di Mutuo di cui al presente contratto) che l'Assicurato, o gli Assicurati, avessero contemporaneamente in corso con lo stesso prodotto con la Società stessa.

In caso di mutui con importo erogato superiore al capitale assicurato (50% o 75% dell'importo erogato), in caso di sinistro per morte, la Compagnia liquiderà un capitale quantificato applicando al residuo del debito in linea capitale (così come risultante dal contratto di Mutuo) la percentuale convenuta in fase di sottoscrizione. Tale percentuale è indicata nel Modulo di Adesione.

Si precisa che in caso di due Assicurati, la predetta percentuale sarà applicata pro-quota per Assicurato.

Qualora sia già stato liquidato un indennizzo per la garanzia ITP, il contratto si estingue e nulla è più dovuto in caso di successivo decesso dell'Assicurato.

### Art. 10. Chi ha diritto all'indennità in caso di Sinistro?

In caso di morte dell'Assicurato, Beneficiari sono gli Eredi legittimi o altra persona designata al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione o che risulterà designata al momento dell'evento. Eventuali imposte e tasse relative al pagamento della prestazione sono a carico dei Beneficiari.

L'Assicurato può in qualsiasi momento revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata, salvo il caso di rinuncia al potere di revoca da parte del contraente e relativa accettazione da parte del beneficiario, ai sensi dell'art. 1921 c.c.
La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.
Non possono essere Beneficiari i residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/ embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

### Art. 11. Come si calcola e come si paga il Premio?

A fronte della garanzia assicurativa, l'Assicurato si impegna a versare, tramite SDD, un importo pari al premio calcolato secondo la forma tariffaria prescelta al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione e le modalità riportate nel seguito.

Per ogni singolo Assicurato, il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, in funzione del capitale assicurato, dell'età assicurativa e della durata in mesi. L'età dell'Assicurato, espressa in anni, è quella compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi e un giorno o più, l'età computabile viene aumentata di un anno. In particolare:

Nella forma tariffaria a premio unico (4C62U):

L'Assicurazione prevede il pagamento di un premio unico anticipato a copertura dell'intera durata del mutuo. Il premio è determinato in relazione al capitale assicurato iniziale alla decorrenza della copertura, all'età assicurativa, alla decorrenza della

copertura ed alla durata in mesi della copertura assicurativa.

Nella forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C63U-4C64U):

- Premio unico iniziale limitato (4C63U): l'Assicurazione prevede il pagamento di un premio unico iniziale a copertura, a scelta dell'Assicurato, dei primi 5 o 10 anni del mutuo. Nel caso in cui tale mutuo abbia una durata complessiva che preveda frazioni di anno, queste saranno accodate ai 5 o 10 anni e corrisposte nel premio unico iniziale. Il premio unico è relativo a durate che possono essere comprese tra 60 e 71 mesi o 120 e 131 mesi. Eventuali frazioni di mese vengono considerate un intero mese.
  Il premio è determinato in relazione al capitale assicurato, alla decorrenza della copertura (opzioni 60- 71 mesi e 120-131 mesi), all'età assicurativa, alla decorrenza della copertura ed alla durata in mesi della copertura assicurativa;
- Premio annuo costante (4C64U): successivamente al termine del periodo coperto con il premio unico iniziale limitato di cui sopra, l'Assicurazione prevede il pagamento di un premio annuo costante il cui importo è indicato nel Modulo di Adesione. Il premio annuo costante è determinato in relazione all'ammontare del debito residuo (o quota parte) che risulta al termine della copertura iniziale pagata con il premio unico iniziale limitato (opzione 60- 71 mesi e 120-131 mesi), all'età assicurativa, alla decorrenza della copertura ed alla durata in mesi della copertura assicurativa.
  A titolo esemplificativo per una durata complessiva di un mutuo pari a 134 mesi, verrà corrisposto premio unico iniziale limitato relativo ad un periodo di 122 mesi e successivamente un premio annuo costante per i 12 mesi rimanenti.

E' prevista la possibilità per l'Assicurato di interrompere il pagamento dei premi successivi al primo. In caso di mancato pagamento del premio annuo costante, ai sensi dell'art. 1924 del Codice Civile, il contratto è risoluto di diritto trascorsi venti giorni dalla scadenza della rata di premio non pagata.

L'accesso alla forma tariffaria a premio unico iniziale limitato e successivamente a premio annuo costante (4C63U-4C64U) è consentito unicamente per Mutui di durata minima 6 anni (72 mesi) o 11 anni (132 mesi).

Il premio unico (4C62U) e premio unico inziale limitato (4C63U) possono essere finanziati. In tale caso il capitale assicurato iniziale verrà incrementato, per ciascun Assicurato, del premio relativo alle coperture assicurative.

Qualora sia stata prescelta la formula tariffaria che prevede un premio unico iniziale limitato e successivamente un premio annuo costante, non è possibile finanziare il premio relativo al periodo assicurato tramite il pagamento del premio annuo costante (4C64U).

Non è possibile finanziare il premio, qualora sia stato richiesto di assicurare l'importo del mutuo erogato in misura parziale (50%-75%).

I costi gravanti sul premio unico (4C62U-4C63U) e sul premio annuo costante (4C64U) vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio corrisposto e sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

| Costi gravanti sul premio |
|---|
| 54,00% del Premio |

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

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:

Tabella B

| Tipo costo | Misura costo | Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale) |
|---|---|---|
| Costi gravanti sul premio | 54% | 74,07% |
| Spese per il rimborso del premio | 50,00 Euro | 0,00% |

## Art. 12. Come si denuncia un Sinistro?

Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.
Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.
Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, gli aventi diritto sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario (IBAN) sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o l'Assicurato e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di decesso:*

- richiesta di liquidazione presentata e sottoscritta dai Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale (fotocopia aggiornata) e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'assicurato sottoscritta da un erede (l'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione alla Compagnia a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione);
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- in presenza di testamento: copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti, l'attestazione che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela degli eredi legittimi o degli eredi testamentari.
- in assenza di testamento, le generalità, il grado di parentela degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale), da cui risulti la presenza o meno di testamento e contenente:
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione;
- in caso di decesso conseguente a incidente stradale, infortunio, suicidio o omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria intervenuta sul luogo dell'evento ed eventuale documentazione di chiusura inchiesta rilasciata dalla Procura competente al fine di consentire alla Compagnia di valutare l'operatività della garanzia;
- una dichiarazione del Contraente che indichi l'ammontare del debito residuo alla data del decesso, dovuto a fronte del contratto di Mutuo.

Su richiesta dell'Assicurato e/o dei Beneficiari, la Compagnia si impegna a consegnare gratuitamente copia della polizza, completa di eventuali appendici o di modificazioni della polizza stessa.

La Compagnia, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. verbale 118, verbale dell'autopsia ove eseguita, ecc.), che risulti motivata da particolari esigenze istruttorie, ovvero necessaria per la liquidazione della prestazione e/o per la corretta identificazione dei Beneficiari (a titolo esemplificativo e non esaustivo: discordanza tra i dati anagrafici del beneficiario indicati in polizza e i documenti prodotti dallo stesso, relazione medica incompleta e non esaustiva, etc.).
Oltre alla documentazione di cui sopra, gli aventi diritto dovranno compilare e sottoscrivere il modulo per l'identificazione e adeguata verifica della clientela, nonché il modulo per l'informativa in materia di protezione dei dati personali.
Qualora il Contraente, l'Assicurato e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione richiesta, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

## Art. 13. Quando riceverò l'indennità?

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 indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dall'Assicurato al seguente indirizzo: bcc.vita@actaliscertymail.it, oppure spedita, esclusivamente in copia che sarà trattenuta dalla Compagnia, al seguente indirizzo: BCC Vita S.p.A c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT).

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. Se il pagamento non avviene entro questo termine, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli aventi diritto gli interessi moratori calcolati fino alla data di effettivo pagamento. Questi interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato secondo la legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Ogni pagamento potrà avvenire solo:

- in euro;
- verso un conto corrente intestato all'avente diritto di un istituto di credito con sede nell'Unione Europea o nello Spazio economico Europeo e, comunque, aperto presso un'agenzia bancaria che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea o nello Spazio Economico Europeo. I paesi dell'Unione Europea sono riportati nel sito https://europa.eu/european-union/about-eu/countries_it. I paesi dello Spazio economico Europe sono riportati nel sito: http://www.europarl.europa.eu/factsheets/it/sheet/169/lo-spazio-economico-europeo-see-la-svizzera-e-ilnord. In nessun caso la Compagnia può pagare importi a residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività

nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

### Art. 14. Quale legge si applica a questo contratto?

Al contratto si applica la legge italiana.

### Art. 15. Come comunico con le Compagnie?

Tranne che per il recesso (> art. 6.1), per i sinistri (> art. 12), per i reclami (> art.19 ) e per la privacy (>art. 20 ) può inviare le sue comunicazioni a mezzo posta o tramite e-mail, ai seguenti recapiti:

- BCC Vita S.p.A..
- Piazza Lina Bo Bardi 3
- 20124 Milano (Italia)
- customercare@bccvita.it

La Compagnia, tramite la propria Home Page Internet (www.bccvita.it), mette a disposizione la possibilità di accedere ad un'area riservata per consultare la propria posizione assicurativa e gestire telematicamente il contratto. L'area è consultabile attraverso le credenziali assegnate al primo accesso in occasione della registrazione. Eventuali comunicazioni della Compagnia sono indirizzate all'ultimo domicilio da lei comunicato, o per email se ha dato l'autorizzazione.

La Compagnia fornisce informazioni sul conflitto di interesse, sulla natura e le fonti del conflitto, mediante informativa pubblicata sul proprio sito internet www.bccvita.it
La Compagnia, in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del Contraente.

### Art. 16. Posso cedere la mia copertura assicurativa a terzi?

No, non può, in alcun modo e per nessuna ragione

### Art. 17. Le mie dichiarazioni possono incidere sul diritto all'indennità?

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a lui 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 e/o l'assicurato ha agito con dolo o colpa grave:

- di impugnare il contratto, informandone il Contraente, dichiarando all'Assicurato di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare il pagamento della somma assicurata, se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato;
- di rifiutare il pagamento della somma assicurata, qualora l'Assicurato avesse negato di essere affetto anche da una sola delle patologie indicate nel Questionario Sanitario, considerato che la Società in tal caso non avrebbe dato il suo consenso alla stipula dell'assicurazione;
- di trattenere il premio.

B) Ha diritto, quando il contraente e/o l'assicurato non ha agito con dolo o colpa grave:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato, informandone il Contraente, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato in relazione ad ogni altra circostanza di rischio diversa di quella di cui al punto precedente.

### Art. 18. Qual è il foro competente in caso di controversia?

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. 19. A chi devo inviare un eventuale reclamo?

Reclami alla Compagnia
Se il reclamo riguarda il comportamento delle Compagnie o la violazione da parte delle stesse Compagnie di norme cui sono soggette (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), lei deve inviare una comunicazione scritta, per e-mail, posta o fax, all'Ufficio Reclami delle Compagnie, al seguente recapito:
BCC Vita
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
e-mail reclami@bccvita.it
Le Compagnie si impegnano a risponderle entro 45 giorni da quando hanno ricevuto il reclamo. Se non lo facessero o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta delle Compagnie.

Reclami all'intermediario assicurativo
Se il reclamo riguarda il comportamento **dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto** (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), lei deve inviare una comunicazione scritta a quest'ultimo con le modalità indicate nella documentazione informativa prevista dalle norme vigenti consegnata a cura del medesimo intermediario assicurativo.
L'intermediario si impegna a risponderle entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

Reclami all'IVASS

Se ritiene che non sia stata rispettata la normativa di settore, deve rivolgersi, a mezzo posta, PEC o fax, direttamente all'IVASS ai seguenti recapiti:
IVASS - Servizio tutela del consumatore
Via del Quirinale 21
00187 Roma
ivass@pec.ivass.it
fax 06.42133206
Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS potrà utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito delle Compagnie www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo deve indicare con chiarezza:

- il suo nome, cognome, domicilio ed eventuale recapito telefonico
- la Compagnia, l'intermediario o i soggetti nei confronti dei quali lei presenta il reclamo
- i motivi del reclamo e la documentazione a supporto. In ogni caso, può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo ricorso alla mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n° 28 del 4 marzo 2010).

Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

## Art. 20. Protezione dei dati personali

Nell'ambito del rapporto assicurativo, ed in qualità di titolare del trattamento dei dati, l'Assicuratore è tenuto a ottenere dal Cliente (da intendersi quale Contraente/Aderente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentano, o il Titolare effettivo) alcuni dati personali che sono protetti ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n°2016-679 (GDPR). Ogni trattamento dei dati viene effettuato in conformità all'informativa sul trattamento dei dati personali allegata al presente contratto che contiene tutte le informazioni che l'Assicuratore è tenuto a fornire al Cliente in merito al trattamento dei suoi dati personali.

**Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito, solo "Regolamento")**

Con il presente documento, ti informiamo che per la sottoscrizione di polizze assicurative o l'adesione ad altri servizi o prodotti offerti da BCC Assicurazioni S.p.A. (di seguito, la "Società", "BCC Assicurazioni", o "Titolare") è richiesto il trattamento di alcuni tuoi dati personali (di seguito, "Dati Personali"). Questa Informativa ti aiuta a capire meglio quali Dati Personali raccogliamo, per quali finalità li trattiamo e come puoi gestire i Dati Personali a te riferiti. BCC Assicurazioni tiene in massima considerazione la protezione dei Dati Personali dei propri clienti e il trattamento dei tuoi Dati Personali è, quindi, ispirato al rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, limitazione delle finalità e della conservazione, minimizzazione ed esattezza, integrità e riservatezza, nonché al principio di responsabilizzazione di cui all'art. 5 del Regolamento. I tuoi Dati Personali sono trattati in accordo con la normativa applicabile in materia di privacy e, in particolar modo, in accordo con le disposizioni legislative del Regolamento e del D.lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni (di seguito, "Codice Privacy").

**Indice**

Di seguito forniamo l'indice della presente informativa, così che tu possa facilmente trovare le informazioni che più ti interessano sul trattamento dei tuoi Dati Personali. Nella versione pubblicata sul sito, cliccando su ogni singola voce dell'indice accederai alle informazioni ivi contenute.

# Sommario


1) Titolare del trattamento e DPO – chi siamo e come puoi contattarci ..... 2

2) Quali Dati Personali trattiamo ..... 2

3) Perché, come e per quanto tempo trattiamo i tuoi Dati Personali ..... 3

A. Trattamento dei Dati Personali per finalità assicurative ..... 3

B. Trattamento dei Dati Personali per finalità di marketing ..... 4

C. Trattamento dei Dati Personali per finalità di marketing effettuato dal Titolare per conto di terzi ..... 5

D. Comunicazione dei Dati Personali alle Società del Gruppo per loro finalità di marketing ..... 5

E. Comunicazione dei Dati Personali a soggetti terzi per loro finalità di marketing ..... 6

F. Trattamento dei Dati Personali per la promozione di prodotti e servizi analoghi a quelli da te acquistati ..... 6

G. Acquisizione di Dati Personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore ..... 7

H. Compliance – adempimento ad obblighi di legge ..... 7

I. Finalità accessorie alle finalità assicurative ..... 8

J. Profilazione ..... 8

K. Aggiornamento dati ..... 9

L. Erogazione di servizi di volta in volta da te richiesti ..... 9

a. Firma Elettronica Avanzata One Time Password ("FEA – "OTP") ..... 9

b. Dematerializzazione ..... 9

c. Ricezione documentazione precontrattuale ..... 9

d. Vendita a distanza (collocamento di contratti di assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza) ..... 9

M. Prevenzione di abusi e frodi ..... 10

N. Finalità Statistiche ..... 10

4) Con chi condividiamo i tuoi Dati Personali ..... 11

5) Dove sono i tuoi Dati Personali ..... 11

6) Come puoi controllare i tuoi Dati Personali e quali sono i tuoi diritti ..... 11

7) Modifiche ..... 12

8) Definizioni ..... 12

## 1) Titolare del trattamento e DPO – chi siamo e come puoi contattarci

Titolare del trattamento dati è BCC Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Milano Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 -20141 Milano (MI), indirizzo e-mail privacy@bccassicurazioni.bcc.it.

Nello svolgimento delle attività, BCC Assicurazioni S.p.A. si avvale di un responsabile per la protezione dei dati personali (di seguito, "DPO"), che è a disposizione per qualsiasi chiarimento sul trattamento dei tuoi Dati Personali. Potrai contattare il DPO al seguente indirizzo: RPD.it@bccassicurazioni.bcc.it.

## 2) Quali Dati Personali trattiamo

Per consentirti di sottoscrivere le polizze assicurative e di usufruire degli altri servizi e prodotti assicurativi offerti, abbiamo bisogno di trattare alcuni dei tuoi Dati Personali. Questi variano a seconda del prodotto assicurativo e del servizio da te prescelto.

Di seguito, ti indichiamo i Dati Personali che potremmo trattare quando utilizzi i nostri servizi o prodotti e per le ulteriori finalità di trattamento descritte in questa informativa:

### a) Dati Personali da te forniti

Se hai acquistato uno dei nostri prodotti o servizi assicurativi, potresti fornire alla Società Dati Personali cd. comuni, come ad esempio: nome e cognome, indirizzo e-mail, indirizzo di residenza, codice fiscale, documento identificativo, numero di telefono, nonché eventuali ulteriori informazioni su tue preferenze o interessi. Potremmo, inoltre, aver bisogno di trattare anche Dati Personali rientranti nelle cd. "categorie particolari" ai sensi dell'art. 9, par. 1, del Regolamento, come meglio specificato al paragrafo *2.c Categorie particolari di Dati Personali* ***(cd. dati sensibili)***, che segue.Infine, in determinate circostanze, potremmo trattare altresì i tuoi dati cd. giudiziari, ovvero Dati Personali relativi a condanne penali e a reati ai sensi dell'art. 10 del Regolamento, ove ciò sia necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria. In ogni caso, il trattamento dei tuoi dati giudiziari è ammesso nei casi in cui esso sia espressamente autorizzato dalla legge e, in ogni caso, nei limiti di quanto previsto dalle leggi o dai regolamenti in materia assicurativa, nonché dalle relative autorizzazioni di carattere generale *pro tempore* vigenti del Garante per la protezione dei Dati Personali. Ad esempio, coerentemente con quanto previsto dal Codice Privacy (si veda, in particolar modo, l'art. 2-*octies*), il trattamento dei tuoi dati giudiziari potrebbe essere necessario per l'accertamento di responsabilità in relazione a sinistri in cui sei coinvolto o relativamente ad attività di prevenzione, accertamento e contrasto di frodi per il corretto esercizio dell'attività assicurativa.
Se fornisci Dati Personali comuni di terzi soggetti, ti assumi tutti gli obblighi e le responsabilità di legge, conferendo la più ampia manleva rispetto ad ogni contestazione, pretesa, richiesta di risarcimento del danno da trattamento, ecc. che ci dovessero pervenire da terzi soggetti i cui Dati Personali comuni siano stati da te trasmessi e dunque trattati in violazione delle norme sulla tutela dei Dati Personali applicabili. Tale ipotesi si può verificare nel caso in cui, ad esempio, tu stipuli una polizza e il beneficiario della stessa risulti essere una persona diversa da te (ad esempio, un famigliare) o nel caso in cui vengano trattati Dati Personali di soggetti terzi che, a vario titolo, possono essere coinvolti nel contratto di polizza.
La presente informativa è da ritenersi applicabile anche ai Dati Personali di terzi non direttamente raccolti presso questi ultimi, che saranno trattati come descritto al paragrafo seguente. Per questa ragione la presente Informativa è redatta anche ai sensi dell'art. 14 del Regolamento.

### b) Dati Personali a te riferiti e forniti da terzi

Può anche accadere che, in determinate circostanze, i tuoi Dati Personali ci siano stati comunicati da un soggetto terzo. Ciò avviene, ad esempio, in fase di sottoscrizione di un contratto di polizza, per il quale tu risulti il beneficiario, come descritto al paragrafo precedente.
In questi casi, sarà nostra cura informarti di come trattiamo i tuoi Dati Personali alla prima occasione utile e ti confermiamo che potrai in ogni momento esercitare i tuoi diritti, scrivendo ai dati di contatto indicati al paragrafo *6) Come puoi controllare i tuoi Dati Personali e quali sono i tuoi diritti*. In aggiunta a ciò, nell'esecuzione dell'attività assicurativa e nella gestione e liquidazione dei sinistri potremmo venire a conoscenza di Dati Personali riferiti a terzi. Inoltre, visto che per la vendita dei nostri prodotti o dei servizi assicurativi ci avvaliamo di una rete di Intermediari, qualora acconsentissi previamente a ciò, è, inoltre, possibile che alcuni tuoi Dati Personali ci vengano comunicati direttamente dall'Intermediario collocatore dei prodotti o dei servizi assicurativi, in quanto già presenti nella loro banca dati anagrafica. Ulteriori dettagli su questa possibilità sono disponibili alla sezione 3 paragrafo *G. Acquisizione dei Tuoi Dati Personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore*.

### c) Categorie particolari di Dati Personali (cd. dati sensibili)

Per la sottoscrizione di determinati contratti di polizza, per l'esecuzione della prestazione contrattualizzata o per fornirti i servizi di volta in volta richiesti, potremmo avere la necessità di trattare anche i Dati Personali relativi alla tua salute. A titolo esemplificativo, quando sottoscrivi contratti relativi a polizze sanitarie, conoscere il tuo stato di salute è necessario per la conclusione del contratto assicurativo; per questa ragione, ad esempio, potremmo raccogliere informazioni sul tuo stato di salute sottoponendoti questionari anamnestici, che ci serviranno a comprendere il rischio da assicurare. Allo stesso modo, ai fini di una corretta esecuzione della prestazione contrattualizzata con noi, potremmo dover trattare dati relativi al tuo stato di salute nel contesto di

attività liquidative legate alle polizze auto o ad eventuali infortuni, sia nel caso in cui tu sia un soggetto terzo danneggiato, che nel caso in cui tu sia il sottoscrittore del contratto di polizza. Inoltre, il nostro personale (come dettagliato alla sezione *4) Con chi condividiamo i tuoi Dati Personali* che segue) potrebbe, più in generale, venire a conoscenza di informazioni relative al tuo stato di salute nel corso della gestione delle pratiche a te riferite o per rispondere a tue eventuali domande e chiarimenti e/o per eseguire le attività richieste.
Ai fini della conclusione di determinate polizze o della loro corretta esecuzione, le attività sopra elencate comportano necessariamente il trattamento, da parte nostra, di Dati Personali che nel loro complesso possono rivelare il tuo stato di salute e che, pertanto, rientrano nel novero delle categorie particolari di Dati Personali di cui all'art. 9, par. 1 del Regolamento.

In generale, il trattamento dei Dati Personali relativi alla tua salute potrà essere svolto:

**1)** previo tuo consenso (art. 9, par. 2, lett. a) del Regolamento); o

**2)** quando è necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali (art. 9, par. 2, lett. f) del Regolamento).

## 3) Perché, come e per quanto tempo trattiamo i tuoi Dati Personali

Nella sezione che segue sono dettagliate le finalità per le quali potremmo trattare i tuoi Dati Personali. Per ciascuna finalità del trattamento, è stata indicata la relativa base giuridica, la natura del conferimento dei Dati Personali ed il periodo di conservazione.

Per il perseguimento delle finalità di seguito riportate, i tuoi Dati Personali sono trattati sia con modalità cartacee che con procedure informatiche e telematiche.

### A. Trattamento dei Dati Personali per finalità assicurative

**Finalità**: i tuoi Dati Personali verranno trattati al fine di concludere e dare esecuzione al contratto assicurativo sottoscritto con noi, fornirti i prodotti o i servizi assicurativi richiesti o in tuo favore previsti, inclusi prodotti e servizi connessi alla tua polizza, compresa l'attività di gestione e liquidazione dei sinistri. Tali Dati Personali potrebbero essere stati raccolti direttamente presso di te o presso altri soggetti, come indicato alla sezione *2) Quali Dati Personali trattiamo* che precede. Ad esempio, per perseguire questa finalità di trattamento, potremmo aver bisogno di conoscere il tuo nome e cognome, il tuo indirizzo e-mail, i Dati Personali relativi al tuo stato di salute o i tuoi dati giudiziari.

Si precisa, inoltre, che il presente trattamento può comportare anche la comunicazione di tutti i Dati Personali, ivi inclusi, in casi particolari, quelli appartenenti alle Categorie Particolari di Dati Personali (cd. dati sensibili), a soggetti terzi facenti parte della cd. "catena assicurativa", di cui alla sezione *4) Con chi condividiamo i tuoi Dati Personali*, in quanto, stante le peculiarità delle prestazioni assicurative, tale comunicazione è necessaria all'esecuzione del contratto assicurativo di cui sei parte, alla copertura dei rischi di polizza (anche mediante co-assicurazione o riassicurazione del rischio assicurativo) o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su tua richiesta.

Ti informiamo altresì che, ai fini dell'emissione della polizza da te prescelta, sarà necessario svolgere la cd. attività assuntiva del rischio, cioè quell'insieme di operazioni – fisiologiche in un contratto assicurativo – mediante le quali viene valutato il rischio, determinato il premio ed emessa successivamente la polizza stessa. Le necessarie valutazioni sottese a tale attività possono richiedere, in alcuni casi, il trattamento automatizzato di diverse tipologie di informazioni, tra cui anche i tuoi dati personali cd. comuni (es., codice fiscale, comune di residenza etc.), in quanto utili ad una corretta quotazione del rischio. Infine, benché sia svolto con l'ausilio di mezzi automatizzati, il predetto trattamento non è tale da rientrare nelle previsioni ex art. 22 del Regolamento, cioè esso non implica processi decisionali totalmente automatizzati che potrebbero avere effetti giuridici rilevanti sulle persone fisiche.

**Base giuridica**:

- **Esecuzione del contratto assicurativo (art. 6, par. 1, lett. b) del Regolamento)**: il trattamento dei tuoi Dati Personali cd. comuni per questa finalità risulta necessario per l'esecuzione del contratto del quale sei parte e avente ad oggetto la fornitura dei suddetti prodotti o servizi assicurativi.
- **Consenso per il trattamento di categorie Particolari di Dati Personali – cd. dati sensibili (art. 9, par. 2, lett. a) del Regolamento)**: qualora tu richieda prodotti o servizi assicurativi che necessitano del trattamento di Dati Personali relativi al tuo stato di salute, ivi inclusa, in casi particolari, la comunicazione a soggetti terzi facenti parte della cd. "catena assicurativa", il trattamento si baserà sul tuo previo consenso, presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Parimenti, il trattamento per tale finalità potrebbe avere ad oggetto i tuoi dati giudiziari, come già ampiamente descritto nella sezione *2 paragrafo a) Dati Personali da te forniti*, ed essere necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria. In ogni caso, il trattamento dei tuoi dati giudiziari è ammesso nei casi in cui sia espressamente autorizzato dalla legge (ad esempio per l'accertamento di responsabilità in relazione a

sinistri in cui sei coinvolto o relativamente ad attività di prevenzione, accertamento e contrasto di frodi per il corretto esercizio dell'attività assicurativa) e, in ogni caso, nei limiti di quanto previsto dalle leggi o dai regolamenti in materia assicurativa, nonché dalle relative autorizzazioni di carattere generale pro tempore vigenti del Garante per la protezione dei Dati Personali.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *obbligatoria***: il conferimento dei tuoi Dati Personali per tale finalità è indispensabile per poterti erogare i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti. Pertanto, precisiamo che in caso di mancato conferimento dei tuoi Dati Personali non potremo fornirti, in tutto o in parte, i prodotti e/o servizi assicurativi richiesti.
Qualora tu stipuli con noi una delle polizze assicurative, per la cui conclusione è necessario fornirci informazioni sul tuo stato di salute (si pensi, ad esempio, alle polizze sanitarie), il conferimento del tuo consenso non è obbligatorio, ma in caso di un tuo mancato rilascio del consenso non potremo fornirti, in tutto o in parte, i suddetti prodotti e/o servizi assicurativi.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario a dare esecuzione al contratto assicurativo da te sottoscritto con BCC Assicurazioni. In ogni caso, trattandosi di trattamenti svolti per la fornitura di servizi contrattualizzati, il Titolare si avvarrà della facoltà, consentita dalla normativa (art. 2946, Codice Civile), di conservare i Dati Personali necessari a tutelare i propri interessi, per il tempo previsto dalla legge.

## B. Trattamento dei Dati Personali per finalità di marketing

**Finalità**: i tuoi Dati Personali verranno trattati al fine di svolgere attività di marketing diretto e promozionali relative ai prodotti e servizi assicurativi di BCC Assicurazioni, nonché contattarti per ricerche di mercato, sondaggi di "customer satisfaction", comprese le survey sui prodotti c.d. CPI collegati ai mutui, e inviarti eventuali comunicazioni relative a manifestazioni a premio che la Società organizza per i propri clienti. Tali comunicazioni potranno essere inviate attraverso diversi canali: e-mail, sms e posta tradizionale.

**Base giuridica**:

- **Consenso per le finalità di marketing (art. 6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: i trattamenti eseguiti per la finalità di marketing descritta alla presente sezione richiedono il tuo previo esplicito consenso, che potrà in ogni momento essere liberamente revocato scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it oppure, ove tu sia iscritto all'Area Clienti, potrai modificare in autonomia i tuoi consensi da lì, come dettagliato nella specifica informativa relativa all'Area Clienti (disponibile sul sito web BCC Assicurazioni); in aggiunta a ciò, ti ricordiamo che potrai sempre revocare il tuo consenso al trattamento per finalità di marketing cliccando sul link di disiscrizione eventualmente contenuto in calce ad ogni e-mail ricevuta contenente comunicazioni promozionali, oppure recandoti presso il tuo Intermediario di fiducia. La richiesta di disiscrizione tramite apposito link eventualmente in calce alle singole comunicazioni commerciali oppure l'opposizione alla ricezione delle e-mail commerciali – nelle modalità descritte – comporta la revoca del tuo consenso alla ricezione delle stesse anche tramite gli altri canali eventualmente selezionati.

Precisiamo che dal momento che il canale e-mail è il principale canale di invio delle comunicazioni promozionali di BCC Assicurazioni, per poter ricevere comunicazioni di marketing sarà necessario che tu abbia rilasciato a BCC Assicurazioni almeno il tuo indirizzo e-mail.
Precisiamo inoltre che, nel caso in cui tu abbia richiesto l'attivazione del servizio di Vendita a distanza di cui alla finalità L, lett. d) della presente Informativa, solo qualora tu abbia rilasciato anche l'apposito consenso per finalità di marketing di cui alla presente finalità B, BCC Assicurazioni potrà promuovere prodotti e servizi assicurativi attraverso le interazioni a distanza che avrai con il tuo intermediario di riferimento e attraverso le modalità di interazione previste per il servizio di Vendita a distanza.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento del tuo consenso per la finalità in oggetto è del tutto facoltativo e il suo mancato conferimento non pregiudica la possibilità di usufruire dei nostri prodotti e/o servizi assicurativi. Cioè in caso di diniego al consenso al trattamento per finalità di marketing, potrai tranquillamente concludere il contratto assicurativo con noi. Tuttavia, qualora tu desiderassi ricevere comunicazioni di marketing e abbia prestato il relativo consenso, è necessario che tu rilasci altresì il tuo indirizzo e-mail, in quanto costituisce il principale canale di invio di queste comunicazioni.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati fino alla revoca del tuo consenso e comunque non oltre 24 mesi dalla data della raccolta dello stesso. Ti ricordiamo che potrai liberamente revocarlo in qualunque momento scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it, accedendo alla tua Area Clienti, recandoti presso il tuo intermediario di fiducia oppure mediante l'apposito link eventualmente presente nelle comunicazioni commerciali ricevute, senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca. Nel caso in cui tu receda dal contratto assicurativo senza avere revocato tali consensi, i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati anche successivamente al tuo recesso.

## C. Trattamento dei Dati Personali per finalità di marketing effettuato dal Titolare per conto di terzi

**Finalità**: i tuoi Dati Personali verranno trattati al fine di svolgere attività di marketing (con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto), mediante l'invio di comunicazioni commerciali, di materiale pubblicitario e survey di customer satisfaction relativi a prodotti o servizi di tali soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (servizi finanziari, bancari e assicurativi, servizi per il sociale).

**Base giuridica:**
**Consenso per le finalità di marketing per conto di terzi (art. 6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: i trattamenti eseguiti per le finalità di marketing descritte alla presente sezione richiedono il tuo previo esplicito consenso, che potrà in ogni momento essere liberamente revocato scrivendo privacy@bccassicurazioni.bcc.it, accedendo alla tua Area Clienti, recandoti presso il tuo intermediario di fiducia oppure mediante l'apposito link eventualmente presente nelle comunicazioni commerciali ricevute, senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca. Nel caso in cui tu receda dal contratto assicurativo senza avere revocato tali consensi, i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati anche successivamente al tuo recesso.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento del tuo consenso per la finalità in oggetto è del tutto facoltativo e il suo mancato conferimento non pregiudica la possibilità di usufruire dei nostri prodotti e/o servizi assicurativi. Cioè in caso di diniego del consenso al trattamento per finalità di marketing per conto di terzi, potrai tranquillamente concludere il contratto assicurativo con noi. Tuttavia, qualora tu desiderassi ricevere comunicazioni di marketing relative a prodotti e servizi di terzi e abbia prestato il relativo consenso, è necessario che tu rilasci altresì il tuo indirizzo e-mail, in quanto costituisce il principale canale di invio di queste comunicazioni.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati fino alla revoca del tuo consenso e comunque non oltre 24 mesi dalla data della raccolta dello stesso.

## D. Comunicazione dei Dati Personali alle Società del Gruppo per loro finalità di marketing

**Finalità:** con il tuo consenso,comunichiamo i tuoi Dati Personali ad Assimoco S.p.A. e Assimoco Vita S.p.A. (di seguito anche "Società del Gruppo"), società appartenenti al Gruppo di cui fa parte anche BCC Assicurazioni, per loro fini di marketing. Per maggiori informazioni sul trattamento dei tuoi Dati Personali per finalità di marketing da parte delle Società del Gruppo, puoi consultare l'informativa privacy disponibile al seguente link: Privacy | Assimoco .

**Base giuridica:**
- **Consenso (art. 6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: la comunicazione dei tuoi Dati Personali da parte di BCC Assicurazioni alle Società del Gruppo per l'espletamento di loro autonome finalità di marketing, richiede il tuo previo esplicito consenso, che potrà in ogni momento essere liberamente revocato scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it. Ti ricordiamo che, in caso di revoca del consenso che hai fornito a BCC Assicurazioni per tale finalità, non comunicheremo più i tuoi Dati Personali alle Società del Gruppo per l'espletamento di loro autonome finalità di marketing. Tuttavia, è possibile che i tuoi Dati Personali, comunicati da BCC Assicurazioni sulla base del tuo consenso, continuino a essere utilizzati dalle Società del Gruppo per loro finalità di marketing. Per maggiori informazioni sul trattamento dei tuoi Dati Personali per finalità di marketing da parte delle Società del Gruppo, puoi consultare l'informativa privacy disponibile al seguente link: Privacy | Assimoco .

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento del tuo consenso per la finalità in oggetto è del tutto facoltativo e il suo mancato conferimento non pregiudica la possibilità di usufruire dei nostri prodotti e/o servizi assicurativi. Cioè in caso di diniego al consenso al trattamento per tale finalità, potrai tranquillamente concludere il contratto assicurativo con noi. Tuttavia, qualora tu desiderassi ricevere comunicazioni di marketing da parte delle altre Società del Gruppo e abbia prestato il relativo consenso, è necessario che tu rilasci altresì il tuo indirizzo e-mail, in quanto costituisce il principale canale di invio di queste comunicazioni.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati per questa finalità fino alla revoca del tuo consenso e comunque non oltre 24 mesi dalla data della raccolta del tuo ultimo consenso. Ti ricordiamo che potrai liberamente revocarlo in qualunque momento scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca. Nel caso in cui tu receda dal contratto assicurativo senza avere revocato tali consensi, i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati anche successivamente al tuo recesso.

## E. Comunicazione dei Dati Personali a soggetti terzi per loro finalità di marketing

**Finalità:** con il tuo consenso,comunichiamo i tuoi Dati Personali a soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (servizi finanziari, bancari e assicurativi, servizi per il sociale) per loro finalità di marketing. Per maggiori informazioni sull'utilizzo dei tuoi Dati Personali da parte di detti soggetti terzi, ti invitiamo a consultare le rispettive informative privacy messe a disposizione dai titolari del trattamento.

**Base giuridica:**

- **Consenso (art. 6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: la comunicazione dei tuoi Dati Personali da parte di BCC Assicurazioni a tali soggetti terzi per l'espletamento di loro autonome finalità di marketing, richiede il tuo previo esplicito consenso, che potrà in ogni momento essere liberamente revocato scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it. Ti ricordiamo che, in caso di revoca del consenso che hai fornito a BCC Assicurazioni per tale finalità, non comunicheremo più i tuoi Dati Personali ai suddetti soggetti terzi per l'espletamento di loro autonome finalità di marketing. Tuttavia, è possibile che i tuoi Dati Personali, comunicati da BCC Assicurazioni sulla base del tuo consenso, continuino a essere utilizzati dai suddetti soggetti terzi per loro finalità di marketing. Per maggiori informazioni sull'utilizzo dei tuoi Dati Personali da parte di detti soggetti terzi, ti invitiamo a consultare le rispettive informative privacy messe a disposizione dai titolari del trattamento.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento del tuo consenso per la finalità in oggetto è del tutto facoltativo e il suo mancato conferimento non pregiudica la possibilità di usufruire dei nostri prodotti e/o servizi assicurativi. Cioè in caso di diniego al consenso al trattamento per tale finalità, potrai tranquillamente concludere il contratto assicurativo con noi. Tuttavia, qualora tu desiderassi ricevere comunicazioni di marketing da parte dei suddetti soggetti terzi e abbia prestato il relativo consenso, è necessario che tu rilasci altresì il tuo indirizzo e-mail, in quanto costituisce il principale canale di invio di queste comunicazioni.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati fino alla revoca del tuo consenso e comunque non oltre 24 mesi dalla data della raccolta dello stesso. Ti ricordiamo che potrai liberamente revocarlo in qualunque momento scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca. Nel caso in cui tu receda dal contratto assicurativo senza avere revocato tali consensi, i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati anche successivamente al tuo recesso.

## F. Trattamento dei Dati Personali per la promozione di prodotti e servizi analoghi a quelli da te acquistati

**Finalità: effettuiamo il trattamento dei tuoi Dati Personali** per inviarti e-mail con comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi di BCC Assicurazioni analoghi a quelli da te acquistati, c.d. "soft spam".

**Base giuridica:**

- **Legittimo interesse del Titolare (Art. 6, par. 1, lett. f) del Regolamento)**. Il trattamento prevede la promozione via e-mail di prodotti o servizi analoghi rispetto agli acquisti da te effettuati, a norma dell'Art. 130, comma 4 del Codice Privacy s.m.i. (cd. "soft spam"), comunicazioni che verranno inviate all'indirizzo e-mail da te fornito in precedenza. Ti informiamo che hai diritto di opporti in ogni momento a tale trattamento, agevolmente e gratuitamente. A tal fine, potrai utilizzare il link di disiscrizione eventualmente presente nella comunicazione e-mail, oppure scrivere a privacy@bccassicurazioni.bcc.it o avanzare la tua richiesta con le modalità indicate alla sezione *"6) Come puoi controllare i Tuoi Dati Personali e quali sono i tuoi diritti"* della presente informativa.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento dei Dati Personali per questa finalità è facoltativo e il mancato conferimento non pregiudica la possibilità di usufruire dei nostri prodotti e/o servizi assicurativi.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati per tale finalità fino all'opposizione al trattamento da te avanzata e, in ogni caso per un massimo di 24 mesi dall'ultimo contratto di acquisto di un prodotto o servizio di BCC assicurazioni.

## G. Acquisizione di Dati Personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore

**Finalità**: per la distribuzione dei suoi prodotti e servizi assicurativi BCC Assicurazioni si avvale di una rete di intermediari presso i quali è possibile acquistare i servizi e prodotti di BCC Assicurazioni; qualora i tuoi Dati Personali - necessari a fornirti i servizi di cui alla sezione *A) Trattamento dei Dati Personali per finalità assicurative* - fossero già presenti nella banca dati anagrafica dell'Intermediario collocatore dei servizi e/o prodotti assicurativi, il trattamento in oggetto ci consentirebbe di acquisirli direttamente dalle predette banche dati tramite procedura informatica.

**Base giuridica:**

- **Consenso per l'acquisizione di Dati Personali dalla banca dati anagrafica dell'intermediario collocatore (Art.6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: il trattamento in oggetto si fonda sul tuo previo esplicito consenso rilasciato contestualmente alla sottoscrizione del contratto relativo al prodotto o servizio assicurativo da te acquistato.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il conferimento del tuo consenso per la finalità in oggetto è del tutto facoltativo e qualora non intendessi concedere il tuo consenso a tale acquisizione automatica, potrai tranquillamente procedere alla conclusione del contratto di polizza ed i tuoi Dati Personali potranno essere raccolti presso di te da parte dell'operatore incaricato dall'intermediario collocatore, al momento della richiesta di sottoscrizione del contratto di polizza.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: il consenso da te prestato resta valido per la singola operazione.

## H. Compliance – adempimento ad obblighi di legge

**Finalità**: i tuoi Dati Personali verranno trattati per adempiere agli obblighi previsti dalle leggi vigenti, da regolamenti o dalla normativa comunitaria, o per soddisfare eventuali richieste provenienti dalle autorità o dagli enti di volta in volta competenti. Tale trattamento potrebbe comportare, ad esempio, la comunicazione dei tuoi Dati Personali alle autorità competenti e la conservazione dei tuoi dati per obblighi contabili, fiscali o di altra natura esistenti in capo a BCC Assicurazioni.
In particolar modo, le vigenti disposizioni normative in materia di distribuzione assicurativa (direttiva europea n. 2016/97 in materia di distribuzione assicurativa, anche nota come "IDD", ovvero *Insurance Distribution Directive)* ci obbligano a proporre contratti assicurativi che siano coerenti con le richieste e le esigenze assicurative del contraente, dell'assicurato e di coloro che sostengono in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento del premio. Ciò rende indispensabile una preventiva assunzione di informazioni attraverso la compilazione di uno specifico questionario (di seguito, "Questionario"), in assenza del quale sarebbe impossibile adempiere a tale obbligo normativo. Infatti, le informazioni rilasciate nel contesto di tale Questionario vengono da noi analizzate e trattate con strumenti automatizzati al solo fine di adempiere all'obbligo, previsto dalla menzionata normativa, di proporti contratti assicurativi coerenti con le tue richieste ed esigenze. Tale trattamento può comportare il trattamento automatizzato di Dati Personali. Esso consiste nell'utilizzo di tali Dati Personali per valutare determinati aspetti personali ad essi relativi, in particolare per analizzare aspetti riguardanti, ad esempio, la situazione economica, le preferenze personali, gli interessi o il comportamento di detta persona fisica, col fine di proporre prodotti assicurativi adatti ai loro bisogni. In ogni caso si precisa che il trattamento non comporta decisioni basate unicamente sul trattamento automatizzato descritte dall'art. 22 del Regolamento, ovvero decisioni che producano effetti giuridici che ti riguardano o che incidano in modo analogo significativamente sulla tua persona.

**Base giuridica:**

- **Adempimento ad obblighi di legge (art. 6, par. 1, lett. c) del Regolamento)**: il trattamento dei tuoi Dati Personali è necessario per adempiere un obbligo legale al quale siamo soggetti. Ad esempio, alcuni di questi obblighi, tra gli altri, sono previsti dalle seguenti normative di settore:
  a) Direttiva UE 2016/697 (cd. "IDD");
  b) Regolamento IVASS n. 40/2018;
  c) Normativa in materia fiscale e contabile.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *obbligatoria***: dal momento che siamo tenuti ad effettuare tali trattamenti per adempiere ad obblighi a cui siamo soggetti, il conferimento dei tuoi Dati Personali per tale finalità risulta indispensabile per poterti erogare i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: conserveremo i tuoi Dati Personali per il tempo previsto dallo specifico obbligo o norma di legge di volta in volta applicabile.

## I. Finalità accessorie alle finalità assicurative

**Finalità**: al fine di migliorare l'esecuzione del rapporto intercorrente con noi e/o per agevolare l'accesso a servizi strumentali e accessori a quelli assicurativi (di seguito, "Servizi Accessori"), nel caso di alcune specifiche polizze assicurative, i tuoi Dati Personali cd. comuni potranno essere comunicati a soggetti terzi che, nell'erogazione dei servizi connessi alle predette finalità, agiranno in qualità di autonomi titolari del trattamento. Nel caso di stipula di tali specifiche polizze che prevedono i Servizi Accessori, le peculiarità del trattamento dei tuoi Dati Personali sarà descritto in specifiche informative privacy e nella documentazione contrattuale da te sottoscritta. Precisiamo che i tuoi Dati Personali a seguito di tale comunicazione saranno trattati secondo le informative privacy di tali autonomi titolari.

**Base giuridica:**

- **Consenso per finalità accessorie alle finalità assicurative (art. 6, par.1, lett. a) del Regolamento)**: il trattamento in oggetto si basa sul tuo previo consenso alla comunicazione dei tuoi Dati Personali cd. comuni, come esplicato nella presente sezione, rilasciato al momento della sottoscrizione delle polizze sopra elencate.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento – *facoltativa***: il tuo consenso è del tutto facoltativo; in caso di mancato rilascio del consenso potrai comunque usufruire dei prodotti e/o servizi assicurativi relativi alle suddette polizze, ma non dei Servizi Accessori.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali saranno conservati per il tempo necessario a dare esecuzione ai contratti relativi alle specifiche polizze indicate nella presente sezione e per le quali sono erogati i Servizi Accessori.

## J. Profilazione

**Finalità**: il trattamento in oggetto, effettuato anche con mezzi automatizzati, comporta l'utilizzo di tuoi Dati Personali per valutare determinati aspetti personali relativi alla tua persona, in particolare per analizzare o prevedere aspetti riguardanti le preferenze personali, gli interessi, il comportamento, al fine di personalizzare le comunicazioni promozionali a te destinate in base a tali caratteristiche.
Più precisamente, tale trattamento comporta l'analisi delle caratteristiche, degli interessi, delle preferenze e dei comportamenti di acquisto dei nostri clienti, al fine di formulare offerte personalizzate per i loro bisognied inviare loro comunicazioni promozionali inerenti queste ultime o che crediamo possano incontrare il loro interesse. Ci teniamo a sottolineare che l'attività di Profilazione sinora descritta non comporta un processo decisionale automatizzato che produce effetti giuridici che ti riguardano o che incide in modo analogo significativamente sulla tua persona, ai sensi dell'art. 22 del Regolamento.

**Base giuridica:**

- **Consenso per le finalità di profilazione (art. 6, par. 1, lett. a) del Regolamento)**: il trattamento eseguito per finalità di profilazione richiede il tuo previo esplicito consenso, che potrà essere revocato liberamente e in ogni momento scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it. Ove tu sia iscritto all'Area Clienti, potrai modificare in autonomia i tuoi consensi da lì, come dettagliato nella specifica informativa relativa all'Area Clienti (disponibile sul sito web BCC Assicurazioni); in aggiunta a ciò, ti ricordiamo che potrai sempre revocare il tuo consenso al trattamento per finalità di profilazione cliccando sul relativo link eventualmente contenuto in calce alla relativa e-mail ricevuta, oppure recandoti presso il tuo Intermediario di fiducia.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento - *facoltativa***: il conferimento dei tuoi Dati Personali per questa finalità è facoltativo e, in mancanza, sarà comunque possibile concludere i tuoi contratti assicurativi. La revoca del tuo consenso non precluderà in alcun modo la possibilità di concludere con noi ulteriori nuovi contratti aventi ad oggetto prodotti e/o servizi assicurativi. Semplicemente, qualora tu revocassi il tuo consenso, inibirai l'attività di profilazione e la conseguente personalizzazione delle comunicazioni inerenti prodotti e/o offerte a te riservate. In generale, precisiamo che qualora tu abbia negato il consenso al trattamento per finalità di Marketing, questo precluderà anche le attività di Profilazione descritte nel presente paragrafo. Qualora, invece, tu abbia revocato il consenso alla Profilazione ma abbia acconsentito al Marketing, continuerai a ricevere comunicazioni promozionali, ma queste ultime non saranno personalizzate.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali verranno trattati per tale finalità fino alla revoca del tuo consenso e comunque non oltre 12 mesi dalla data della raccolta dello stesso. Ti ricordiamo che potrai liberamente revocarlo in qualunque momento scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it, o con le modalità alternative descritte sopra senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca. Nel caso in cui tu receda dal contratto assicurativo senza avere revocato il tuo consenso al trattamento per finalità di profilazione, i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati per tale finalità anche successivamente al tuo recesso, ma comunque non oltre il periodo di conservazione indicato sopra.

## K. Aggiornamento dati

Finalità: l'attività in oggetto è finalizzata a garantire il principio di esattezza del trattamento da parte di BCC Assicurazioni, ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. d) del Regolamento, e garantire che i Dati Personali dei propri clienti siano sempre correttamente registrati nei propri sistemi ed aggiornati. Per fare ciò potremmo inviarti periodicamente comunicazioni finalizzate a chiederti di verificare che i Dati Personali e le preferenze precedentemente fornite siano sempre aggiornate e, eventualmente, di modificarle.

**Base giuridica:**

- **Legittimo interesse del BCC Assicurazioni a garantire la qualità della propria base dati (art. 6, par. 1, lett. f) del Regolamento):** il presente trattamento si fonda sul legittimo interesse del BCC Assicurazioni a verificare la correttezza e l'aggiornamento dei Dati Personali e dei consensi rilasciati in passato. Tale legittimo interesse si giustifica in relazione alla necessità di garantire il principio di esattezza del trattamento di titolarità di BCC Assicurazioni, ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. d) del Regolamento, e garantire che i Dati Personali dei propri clienti siano sempre correttamente registrati nei propri sistemi ed aggiornati. In ogni momento, potrai opporti alla ricezione di tali tipologie di comunicazioni scrivendo all'indirizzo privacy@bccassicurazioni.bcc.it oppure utilizzando il link eventualmente presente all'interno delle e-mail recanti le comunicazioni di aggiornamento.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento - *facoltativa***: il conferimento dei tuoi Dati Personali per questa finalità è del tutto facoltativo e non pregiudica la possibilità di concludere polizze con e usufruire dei servizi offerti da BCC Assicurazioni.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: per la finalità di cui alla presente sezione, tratteremo i tuoi Dati Personali fino a che non ti sia opposto al trattamento.
È fatta salva in ogni caso la possibilità per BCC Assicurazioni di conservare i tuoi Dati Personali per il periodo di tempo previsto e ammesso dalla legge Italiana a tutela dei propri interessi (Art. 2947(1)(3) c.c.).

## L. Erogazione di servizi di volta in volta da te richiesti

**Finalità**: il trattamento di cui alla presente sezione ti consente di usufruire dei servizi che di volta in volta deciderai di attivare e/o richiedere, al fine di migliorare e semplificare il rapporto con noi. In particolare, i servizi che potrai attivare sono:

a. **Firma Elettronica Avanzata One Time Password ("FEA – "OTP")**: la Fea OTP consiste in una modalità di sottoscrizione elettronica (di seguito, "Firma") di documenti tramite il tuo cellulare, grazie all'uso di un codice casuale che viene generato al momento della Firma e inviato al numero di telefono da te dichiarato all'intermediario assicurativo, al fine di consentire la connessione tra il firmatario e la Firma. Ti segnaliamo che il relativo trattamento è descritto nella specifica informativa dedicata alla firma elettronica mediante OTP che hai ricevuto al momento della sottoscrizione del contratto con questa modalità.

**b.** **Dematerializzazione**: tale servizio ti consente di ricevere le comunicazioni inerenti alle tue posizioni assicurative in formato digitale, direttamente nella tua Area Clienti e non più in formato cartaceo. Potrai attivare e disattivare la Dematerializzazione delle comunicazioni in tutta autonomia, direttamente dalla tua Area Clienti.

**c.** **Ricezione documentazione precontrattuale**: tale servizio ti consente di ricevere via e-mail la documentazione precontrattuale relativa a un prodotto assicurativo di tuo interesse direttamente in fase di emissione della polizza assicurativa, senza doverti iscrivere preliminarmente all'Area Clienti o dover richiedere il servizio di Dematerializzazione, di cui al punto precedente.

**d.** **Vendita a distanza (collocamento di contratti di assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza)**: tale servizio ti consente di interagire a distanza con il tuo Intermediario di riferimento per acquistare prodotti di polizza o servizi assicurativi o per gestire le attività relative al contratto assicurativo sottoscritto con noi, grazie all'utilizzo di strumenti audio/ video messi a disposizione da BCC Assicurazioni, di cui potrai usufruire se in possesso di un dispositivo quale un pc o uno smartphone. Ti segnaliamo che maggiori dettagli relativi al servizio sono descritti nella specifica informativa dedicata alla vendita a distanza che ricevi prima della sottoscrizione del contratto con questa modalità. Nel caso in cui tu abbia rilasciato anche il consenso per la finalità 3) B. *Trattamento dei dati personali per finalità di marketing*, potrai altresì ricevere comunicazioni promozionali e di marketing nel contesto di cui al servizio in oggetto.

**Base Giuridica:**

- **Esecuzione dei servizi da te richiesti (art. 6, par. 1, lett. b) del Regolamento)**: il presente trattamento si basa sull'esecuzione di servizi da te richiesti ed è necessario ad offrirti servizi precontrattuali e contrattuali aggiuntivi messi a disposizione dei nostri clienti.

**Natura del conferimento dei Dati Personali e conseguenze del loro mancato conferimento - *facoltativa***: il rilascio dei tuoi Dati Personali è facoltativo ed il loro mancato conferimento non pregiudica la conclusione del contratto assicurativo con noi, trattandosi di servizi aggiuntivi rispetto alla prestazione contrattuale principale ed

opzionali. Difatti, in caso di mancato conferimento dei dati per tale specifica finalità, potrai continuare a: sottoscrivere la documentazione in formato cartaceo; ricevere la documentazione inerente le tue posizioni assicurative in formato cartaceo; ricevere la documentazione precontrattuale relativa a un prodotto assicurativo di tuo interesse in formato cartaceo.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i tuoi Dati Personali**: i tuoi Dati Personali saranno trattati fino al momento in cui non recedi da detti servizi.
I tuoi dati verranno comunque conservati per il periodo necessario all'espletamento dell'attività richiesta e, successivamente, ove previsto dalle rispettive normative di riferimento. La disattivazione di questi servizi non pregiudicherà la liceità dei trattamenti effettuati quando essi erano attivi.

## M. Prevenzione di abusi e frodi

**Finalità**: i tuoi Dati Personali potrebbero essere trattati al fine di prevenire o individuare eventuali frodi commesse mediante la fruizione dei servizi offerti dalla Società e/o durante l'esecuzione delle polizze assicurative. Il trattamento mira a permettere al Titolare di prevenire e/o individuare eventuali attività fraudolente o abusi nell'uso dei servizi, ad esempio nello svolgimento di pagamenti online) oppure nell'esecuzione delle polizze (incluse le attività relative ai sinistri) e permettere di tutelarsi in giudizio.

**Base giuridica:**

- **Legittimo interesse della Società a prevenire abusi e frodi (art. 6, par. 1, lett. f) del Regolamento)**: il trattamento dei tuoi Dati Personali cd. "comuni" si basa sul legittimo interesse del Titolare a prevenire e/o individuare eventuali attività fraudolente o abusi compiuti nella fruizione dei servizi offerti dalla Società e/o durante l'esecuzione delle polizze assicurative e permettere al Titolare di tutelarsi in giudizio, ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. f) e del Considerando 47 del Regolamento. In caso di opposizione al trattamento per questa finalità, la richiesta di opposizione potrà essere presentata come descritto nella sezione *6) Come puoi controllare i tuoi Dati Personali e quali sono i tuoi diritti* e dovrà essere motivato, In caso di richieste di opposizione, il Titolare effettuerà un bilanciamento tra il legittimo interesse della Società e i diritti e libertà degli interessati, valutando le ragioni della richiesta di opposizione.
- **Accertamento, esercizio o difesa di un diritto in sede giudiziaria (art. 9, par. 2, lett. f) del Regolamento)**: il trattamento dei tuoi Dati Personali cd. "sensibili" per la presente finalità si basa invece sull'art. 9, par. 2, lett. f) del Regolamento, ovvero è svolto qualora il trattamento risulti necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali.

**Natura del conferimento e conseguenze del loro mancato conferimento**: una volta conferiti i tuoi Dati Personali, il trattamento potrebbe essere necessario per tutelare gli interessi del Titolare.

**Periodo di conservazione**: i tuoi Dati Personali saranno trattati per il tempo strettamente necessario a perseguire detta finalità e saranno conservati per il tempo permesso dalla normativa italiana a tutela degli interessi di BCC Assicurazioni (Art. 2947 c.c. commi 1 e 3) e dunque fino al momento in cui BCC Assicurazioni sarà tenuto a conservarli per prevenire abusi e frodi e per tutelarsi in giudizio e comunicare detti dati alle Autorità competenti.

## N. Finalità Statistiche

**Finalità**: tale finalità prevede lo svolgimento di analisi ed elaborazioni di dati aggregati ed anonimizzati relativi alla nostra base clienti. Il trattamento in oggetto viene posto in essere per scopi statistici e ha ad oggetto dati previamente anonimizzati; cioè le informazioni trattate non consentono di risalire all'identità dei clienti a cui sono riferiti. Per tale ragione l'attività in questione non è un trattamento di Dati Personali e ad essa non si applica il Regolamento.

**Base giuridica**: tale trattamento non è eseguito su Dati Personali e pertanto può essere liberamente effettuato da BCC Assicurazioni, senza necessità di una base giuridica quale fondamento di liceità.

**Natura del conferimento e conseguenze del loro mancato conferimento**: Non applicabile, dal momento che non vi è trattamento di Dati Personali.

**Per quanto trattiamo/conserviamo i Tuoi Dati Personali**: Non applicabile, dal momento che non vi è trattamento di Dati Personali.

## 4) Con chi condividiamo i tuoi Dati Personali

I tuoi Dati Personali potranno essere condivisi, per le finalità di cui alla sezione che precede, con le seguenti categorie di soggetti:

- il nostro personale dipendente, debitamente autorizzato al trattamento di tali Dati Personali necessario a svolgere le attività strettamente correlate all'erogazione dei servizi o a causa della propria mansione o posizione gerarchica, e che si sia impegnato alla riservatezza;
- soggetti che erogano servizi nei confronti di BCC Assicurazioni e che agiscono tipicamente in qualità di responsabili del trattamento, tra cui a titolo esemplificativo e non esaustivo società con cui il Titolare ha contratti di fornitura; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui società di consulenza per tutela
- giudiziaria, cliniche convenzionate scelte da te; tutti i soggetti che, a vario titolo, sono coinvolti nelle attività di accertamento e valutazione dei sinistri, quali, a titolo esemplificativo: i medici fiduciari, i legali e i periti; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società che effettuano attività di marketing, comunicazione di customer satisfaction e indagini di mercato.
- soggetti terzi, che agiscono quali titolari o responsabili del trattamento, appartenenti alla cd. "catena assicurativa", cioè quei soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero), con i quali cooperiamo nel gestire un medesimo rischio assicurativo, all'interno di un complesso tessuto di rapporti contrattuali finalizzati alla corretta esecuzione della sua polizza assicurativa. Tra questi, a mero titolo esemplificativo, vi sono assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori; banche, società di gestione del risparmio, SIM; ANIA; organismi consortili propri del settore assicurativo; CONSAP; UIC; Casellario Centrale Infortuni; CONSOB. In aggiunta a questi, vi sono altresì, gli intermediari collocatori di servizi e prodotti di BCC Assicurazioni, che agiscono come responsabili del trattamento del Titolare quando vendono prodotti e servizi di quest'ultimo;
- soggetti, enti od autorità a cui sia obbligatorio comunicare i tuoi Dati Personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità, compresi soggetti terzi a cui le disposizioni del settore assicurativo impongono la comunicazione di determinate informazioni (es. IVASS);
- Società del Gruppo cui BCC Assicurazioni fa parte, per finalità amministrativo-contabili sulla base del legittimo interesse di BCC Assicurazioni ai sensi del Considerando 48 del Regolamento;
- in caso tu abbia fornito il consenso al trattamento per la finalità descritta alla sezione 3) D. Comunicazione dei Dati Personali alle Società del Gruppo per loro finalità di marketing,possiamo comunicare i tuoi Dati Personali alle Società del Gruppo di cui BCC Assicurazioni fa parte, precisamente Assimoco S.p.A. e Assimoco Vita S.p.A. Per maggiori informazioni sul trattamento dei tuoi Dati Personali per finalità di marketing da parte delle Società del Gruppo, puoi consultare l'informativa privacy disponibile al seguente link: Privacy | Assimoco.
- in caso tu abbia fornito il consenso al trattamento per la finalità descritta alla sezione 3) *E. Comunicazione dei Dati Personali a soggetti terzi per loro finalità di marketing*, possiamo comunicare i tuoi Dati Personali a soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (servizi finanziari, bancari e assicurativi, servizi per il sociale) per loro autonome finalità di marketing.

Maggiori dettagli sui destinatari dei tuoi Dati Personali sono, in ogni caso, disponibili scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it.

## 5) Dove sono i tuoi Dati Personali

Dato il carattere internazionale delle attività assicurative, i tuoi Dati Personali potranno essere trasmessi all'estero e trattati da entità terze, situate sul territorio dell'Unione europea e in paesi extra-UE. In tali circostanze, i trasferimenti potrebbero essere indirizzati ad entità terze facenti parte della c.d. "catena assicurativa", di cui al paragrafo che precede, e che agiscono, in alcuni casi, quali titolari autonomi del trattamento. Inoltre, i tuoi Dati Personali potranno essere trasferiti all'estero per l'esecuzione di attività strumentali per nostro conto da entità che agiscono in qualità di responsabili del trattamento; si tratta, ad esempio, del caso di fornitori di BCC Assicurazioni che potrebbero trasferire i tuoi dati extra-UE.
In entrambi i casi il trasferimento estero dei tuoi Dati Personali avviene nel rispetto del Regolamento. Infatti, i trasferimenti si possono basare su specifiche garanzie di protezione previste dagli artt. 46 e seguenti del Regolamento; ad esempio, essi si possono basare su una decisione di adeguatezza o sulle Clausole Contrattuali Tipo previste dall'art. 46, par 2, del Regolamento.
Maggiori informazioni sono disponibili inviando una richiesta scritta a privacy@bccassicurazioni.bcc.it.

## 6) Come puoi controllare i tuoi Dati Personali e quali sono i tuoi diritti

Ai sensi degli artt. 15 e ss. del Regolamento, in qualunque momento, puoi chiedere di:

i) accedere ai tuoi Dati Personali: puoi conoscere quali tuoi Dati Personali trattiamo e tutte le ulteriori informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento;

ii) rendere portabili i tuoi Dati Personali: a seconda dei servizi richiesti, forniremo (a te o al soggetto da te indicato) in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico una tabella che contiene i Dati Personali che ci hai fornito;
iii) aggiornare, integrare, rettificare i tuoi Dati Personali: ad esempio, puoi chiederci di modificare l'indirizzo e- mail o il numero di telefono che ci hai fornito se non sono corretti.
iv) limitare il trattamento dei tuoi Dati Personali: ad esempio, se ritieni che il trattamento da parte nostra sia illecito ma ti opponi alla cancellazione dei tuoi Dati Personali o negli altri casi indicati dall'art. 18 del Regolamento;
v) cancellare i tuoi Dati Personali: ad esempio, nei limiti previsti dalla normativa applicabile, se desideri che i tuoi Dati Personali non siano più da noi conservati o negli altri casi indicati dall'art. 17 del Regolamento;
vi) revocare il tuo consenso: ad esempio, se non desideri più ricevere comunicazioni di marketing o comunicazioni relative all'aggiornamento dei tuoi Dati Personali;
vii) opporti al trattamento dei tuoi Dati Personali: ad esempio, se ritieni che alcuni trattamenti (es. Aggiornamento dati e Prevenzione di abusi e frodi) svolti sulla base del nostro legittimo interesse non siano opportuni; in questi casi occorrerà motivare la tua opposizione.

Il tempo di risposta previsto dalla normativa europea a cui siamo soggetti è di 1 mese dalla tua richiesta (estendibile ad ulteriori 2 mesi in caso di particolari complessità, dandotene notizia). Puoi esercitare qualunque dei diritti sopra elencati scrivendo a privacy@bccassicurazioni.bcc.it.
Precisiamo, ad ogni modo, che, se sei iscritto all'Area Clienti, potrai, dopo aver effettuato l'accesso, svolgere diverse attività che riguardano i tuoi Dati Personali, quali: modificare, integrare, rettificare, i tuoi Dati Personali oppure modificare le tue espressioni di consenso.

In qualunque momento puoi altresì:
- rivolgerti al nostro DPO scrivendo a RPD.it@bccassicurazioni.bcc.it;
- rivolgerti all'Autorità di Garante per la protezione dei Dati Personali, ove ritieni che i tuoi Dati Personali siano stati trattati in violazione delle norme del Regolamento.

## 7) Modifiche

La presente informativa è in vigore dal 01/2025. Ci riserviamo di modificarne o semplicemente aggiornarne il contenuto, in parte o completamente, anche a causa di variazioni della normativa applicabile. Ti informeremo di tali variazioni non appena verranno introdotte ed esse saranno vincolanti non appena pubblicate sul nostro sito. Ti invitiamo, quindi, a visitare con regolarità questa sezione per prendere cognizione della più recente ed aggiornata versione della informativa in modo da essere sempre aggiornato sui Dati Personali raccolti e sull'uso che ne facciamo.

## 8) Definizioni

*a) Categorie particolari di Dati Personali (cd. dati sensibili): Dati Personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati genetici, dati biometrici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.*
*b) Consenso: qualsiasi tua manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile, con la quale manifesti il tuo assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i Dati Personali che ti riguardano siano oggetto di trattamento.*
*c) Dati Personali: si intende qualsiasi informazione che rende una persona fisica identificata o identificabile. Ad esempio, sono considerati come Dati Personali il nome, il cognome, il codice fiscale, l'Iban, l'Indirizzo IP, l'indirizzo e-mail (se riporta le generalità di una persona fisica).*
*d) Profilazione: qualsiasi forma di trattamento automatizzato di Dati Personali finalizzato alla valutazione di determinati aspetti personali relativi a una persona fisica (ad esempio, il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti di detta persona fisica).*
*e) Responsabile del trattamento: il soggetto (pubblico o privato) che tratta Dati Personali per conto del titolare del trattamento e con il quale il Titolare del trattamento ha stipulato un contratto per il trattamento dei dati, con cui ha fornito istruzioni su come trattare i Dati Personali.*
*f) Titolare del trattamento: il soggetto (pubblico o privato) che determina le finalità e i mezzi del trattamento di Dati Personali.*
*g) Trattamento: qualsiasi operazione o insieme di operazioni compiute sui Dati Personali (ad esempio, la raccolta, la registrazione, la conservazione, la modifica, la consultazione, l'uso, la cancellazione).*
*h) Soft Spam: con il termine "soft spam" si intende il trattamento di dati personali descritto dall'Articolo 130, comma 4 del Codice Privacy, secondo cui "se il titolare del trattamento utilizza, a fini di vendita diretta di propri prodotti o servizi, le coordinate di posta elettronica fornite dall'interessato nel contesto della vendita di un prodotto o di un servizio, può non richiedere il consenso dell'interessato, sempre che si tratti di servizi analoghi a quelli oggetto della vendita e l'interessato, adeguatamente informato, non rifiuti tale uso, inizialmente o in occasione di successive comunicazioni.*

# INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ultimo aggiornamento 1/2025

## Introduzione

**Prendiamo molto sul serio la protezione dei tuoi dati personali.** Il Gruppo BNP Paribas, di cui la nostra società è parte, ha, infatti, adottato regole specifiche sulla protezione dei dati personali.

BCC Vita S.p.A. ("**Noi**"), in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, è responsabile della raccolta e del trattamento dei tuoi dati personali che effettua nell'ambito delle sue attività.

Il nostro obiettivo è aiutare i nostri clienti – privati, imprenditori, piccole e medie imprese, grandi aziende e investitori istituzionali grazie alle nostre soluzioni di investimento, risparmio e alle soluzioni assicurative.

Facciamo parte di un Gruppo bancario-assicurativo integrato e, in collaborazione con le diverse società del Gruppo, forniamo ai nostri clienti una gamma completa di prodotti e servizi bancari, assicurativi e di leasing.

Lo scopo della presente Informativa sulla Privacy è di farti sapere come trattiamo i tuoi dati personali e come puoi controllarli e gestirli.

## 1. SEI DESTINATARIO DELLA PRESENTE INFORMATIVA SULLA PRIVACY?

La presente Informativa sulla Privacy si rivolge a te se tu ("**Tu**") sei:

- un nostro cliente o hai/hai avuto con noi un rapporto contrattuale (sottoscrittore, co-sottoscrittore, persona assicurata);
- un membro della famiglia di un nostro cliente. Infatti, i nostri clienti possono condividere con noi informazioni sulla loro famiglia qualora necessario al fine di fornire loro un prodotto o un servizio o per conoscerli meglio;
- una persona interessata ai nostri prodotti o servizi (per il seguito "Prospect") quando tu ci fornisci i tuoi dati personali affinché possiamo contattarti.
- un erede o avente diritto;
- un co-mutuatario/garante, fideiussore, coobbligato;
- un esponente (ad es. rappresentante legale) di un nostro cliente ricompreso in un mandato/delega di poteri;
- un beneficiario di una transazione di pagamento;
- un beneficiario di un contratto o polizza assicurativa e/o un trust/fiduciario;
- un manager o un legale rappresentante di un cliente che è una persona giuridica;
- un donatore;
- un creditore (per esempio nel caso di liquidazione coatta amministrativa);
- un azionista di una società.

Se nella relazione che hai con Noi è necessario che Tu ci fornisca dati personali di terzi, ti chiediamo di informare tali soggetti della comunicazione a Noi dei loro dati personali e della possibilità di leggere la presente Informativa sulla Privacy disponibile anche sul Nostro sito internet. Provvederemo anche noi a informarli laddove possibile ai sensi delle norme di riferimento e laddove non pregiudichi i nostri obblighi di riservatezza ed il conseguimento delle finalità del trattamento.

## 2. COME PUOI CONTROLLARE IL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI?

Tu hai dei diritti, di seguito meglio descritti, che Ti consentono di esercitare un effettivo controllo sui tuoi dati personali e su come li trattiamo

Se intendi esercitare i tuoi diritti, puoi inviare apposita richiesta ai seguenti indirizzi:

- Tramite e-mail a: privacy.it@bccvita.it

- Tramite mezzo posta a: Ufficio Privacy BCC Vita - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

allegando una copia di un tuo documento di identità qualora richiesto.
I tuoi diritti potranno essere limitati nei casi previsti dalla legge o dai regolamenti applicabili. Ad esempio, ciò accade quando dall'esercizio di tali diritti possa derivare un pregiudizio effettivo e concreto agli interessi tutelati dalle disposizioni di legge relative all'antiriciclaggio. In questi casi puoi comunque esercitare i tuoi diritti rivolgendoti al Garante per la protezione dei dati personali il quale effettuerà le verifiche necessarie.

2.1 **Puoi richiedere l'accesso ai tuoi dati personali**

Se desideri avere accesso ai tuoi dati personali, ti forniremo una copia dei dati che hai richiesto e le informazioni relative al loro trattamento.

2.2 **Puoi chiedere la correzione dei tuoi dati personali**

Laddove ritieni che i tuoi dati personali siano inesatti o incompleti, puoi richiedere che tali dati vengano modificati o integrati di conseguenza. In alcuni casi, potrebbe essere richiesta della documentazione di supporto.

2.3 **Puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali**

Se lo desideri, puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali, nei limiti previsti dalla legge.

2.4 **Puoi opporti al trattamento dei tuoi dati personali trattati sulla base di nostri interessi legittimi**

Se non concordi con il trattamento dei tuoi dati personali basato sui nostri legittimi interessi, puoi opporti, in qualsiasi momento, per motivi connessi alla tua situazione particolare, indicando l'attività di trattamento a cui ti riferisci e i motivi dell'opposizione. Non tratteremo più i tuoi dati personali a meno che non vi siano legittimi motivi cogenti per farlo o il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un nostro diritto.

2.5 **Puoi opporti al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale**

Hai il diritto di opporti in qualsiasi momento al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale, compresa la profilazione nella misura in cui questa sia connessa a tale finalità.

2.6 **Puoi limitare il trattamento dei tuoi dati personali**

Se dubiti dell'accuratezza dei dati personali che utilizziamo o ti opponi al trattamento dei tuoi dati personali, verificheremo ed esamineremo la tua richiesta. Puoi richiedere la sospensione del trattamento dei tuoi dati personali mentre esaminiamo la tua richiesta.

2.7 **Hai diritti contro una decisione automatizzata**

In linea generale, hai il diritto di non essere soggetto ad una decisione basata esclusivamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che abbia un effetto giuridico o incida in modo significativo su di Te. Tuttavia, potremmo adottare una decisione automatizzata se si rende necessaria per la sottoscrizione o l'esecuzione di un contratto con noi, se è autorizzata da una norma italiana o dell'Unione Europea o se hai prestato il tuo consenso.
In ogni caso, hai la possibilità di contestare la decisione, esprimere le tue opinioni e chiedere l'intervento di una persona che possa rivedere la decisione.

2.8 **Puoi revocare il tuo consenso**

Se hai prestato il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali, puoi revocare questo consenso in qualsiasi momento ferma la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

2.9 **Puoi richiedere la portabilità di parte dei tuoi dati personali**

Puoi richiedere una copia dei dati personali che ci hai fornito in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, laddove il trattamento si basi sul tuo consenso o sul contratto, ed avvenga in modo automatizzato. Ove tecnicamente fattibile, è possibile richiedere la trasmissione di questa copia a terzi titolari da Te indicati.

2.10 **Come presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali**

Oltre ai diritti di cui sopra, è possibile proporre reclamo all'autorità di controllo competente, che di solito è quella del proprio luogo di residenza. In Italia ti devi rivolgere al Garante per la protezione dei dati personali.

2.11 **Come puoi contattare il Responsabile della protezione dei dati personali**

Puoi contattare il nostro responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo RPD.it@bccvita.it oppure inviando una lettera a DPO BCC Vita - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano.

## 3. PERCHÉ E SU QUALE BASE GIURIDICA TRATTIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Lo scopo di questa sezione è spiegare perché trattiamo i tuoi dati personali e la base giuridica che adottiamo.

### 3.1 Trattiamo i tuoi dati personali per ottemperare ai nostri obblighi di legge

3.1.1 I tuoi dati personali sono trattati, ove necessario, per consentirci di rispettare le normative a cui siamo soggetti, tra cui le normative in materia assicurativa e finanziaria. Trattiamo i tuoi dati personali per:

- monitorare le operazioni e le transazioni per identificare quelle che si discostano dalla normale routine/consuetudine (ad esempio cambi del contraente o del beneficiario di una polizza assicurativa poco dopo la relativa stipula ovvero poco prima del pagamento della prestazione, oppure la richiesta di liquidazione delle prestazioni in uno dei Paesi o territori a rischio, etc.)
- gestire, prevenire e segnalare i rischi (finanziari, creditizi, legali, di conformità o reputazionali, ecc.) nei quali Noi e il Gruppo BNP Paribas (di cui Noi siamo parte), potremmo incorrere nell'ambito delle nostre attività;
- registrare, laddove previsto dalle norme e dai regolamenti applicabili (ad es. in materia assicurativa), le comunicazioni in qualsiasi forma relative, quantomeno, alle operazioni effettuate nell'ambito del collocamento dei nostri prodotti e servizi;
- valutare la coerenza, l'appropriatezza e l'adeguatezza dei nostri prodotti e servizi forniti a ciascun cliente in conformità con la direttiva sulla distribuzione assicurativa (IDD) del 2016;
- contribuire alla lotta contro le frodi fiscali e adempiere agli obblighi di controllo e notifica fiscale;
- registrare le transazioni a fini contabili;
- prevenire, rilevare e segnalare i rischi legati alla Responsabilità Sociale d'Impresa e allo sviluppo sostenibile;
- rilevare e prevenire la corruzione;
- rispettare le disposizioni applicabili ai prestatori di servizi fiduciari che rilasciano certificati di firma elettronica;
- scambiare e segnalare determinate operazioni, transazioni o ordini, fornire riscontro a richieste avanzate da parte di un'autorità finanziaria, fiscale, amministrativa, penale o giudiziaria locale o straniera debitamente autorizzata, di arbitri o mediatori, forze dell'ordine, agenzie governative o enti pubblici.

3.1.2 Trattiamo i tuoi dati personali per scopi di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo

Trattiamo i tuoi dati personali anche per prevenire il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.
Facciamo parte di un gruppo bancario ed assicurativo che deve disporre non solo di un solido sistema di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo (AML/TF) a livello locale, ma che deve essere governato anche centralmente, in un contesto normativo che prevede l'applicazione di sanzioni locali, europee e internazionali.
In questo contesto, siamo anche contitolari del trattamento con BNP Paribas SA, la società madre del Gruppo BNP Paribas (il termine "**Noi**" in questa sezione include anche BNP Paribas SA).
Le attività di trattamento svolte in contitolarità per adempiere a tali obblighi di legge sono dettagliate nell'allegato "**Trattamento dei dati personali a fini di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo**"

3.2 Trattiamo i tuoi dati personali per dare esecuzione ad un contratto di cui sei parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su tua richiesta

I tuoi dati personali sono trattati quando è necessario stipulare o eseguire un contratto al fine di:

- definire il tuo profilo di rischio assicurativo e determinare il premio applicabile;
- valutare (per esempio sulla base del tuo profilo di rischio assicurativo) se possiamo offrirti un prodotto o un servizio e a quali condizioni (ad es. pricing);
- fornirti informazioni sul prodotto o servizio richiesto;
- fornirti i prodotti e i servizi conformemente al contratto sottoscritto;
- gestire il tuo contratto assicurativo (in particolare con riferimento alla gestione dei sinistri e alla relativa liquidazione, etc)
- rispondere alle tue richieste e fornirti assistenza;
- comunicare con te attraverso i Nostri diversi canali per fornirti comunicazioni di servizio inerenti i rapporti che hai con Noi;
- assicurare la gestione della tua successione nel contratto assicurativo;

### 3.3 I tuoi dati personali sono trattati per soddisfare il nostro legittimo interesse o quello di un altro titolare a cui i dati sono comunicati

Nel caso in cui basiamo un'attività di trattamento su un interesse legittimo, prima valutiamo che su questo non prevalgano i tuoi interessi o diritti e libertà fondamentali. Se necessiti di maggiori informazioni riguardo il legittimo interesse da Noi perseguito nell'ambito del trattamento puoi contattarci ai recapiti indicati nella sezione 2 "Come puoi controllare il trattamento dei tuoi dati personali".

#### 3.3.1 Nel corso della nostra attività come compagnia di assicurazioni trattiamo i tuoi dati personali per:

- gestire i rischi a cui siamo esposti:
  - avere la prova di operazioni, e transazioni da te effettuate anche con evidenza elettronica;
  - monitorare le tue transazioni per gestire, prevenire e individuare le frodi in particolare monitorando le operazioni che si discostano dalla normale routine;
  - gestire i pagamenti irregolari ed i debiti insoluti (la cui presenza potrebbe comportare, per il cliente, l'impossibilità di sottoscrivere nuovi prodotti e/o servizi), recuperare i nostri crediti;
  - gestire le eventuali azioni legali, i reclami e la difesa in caso di contenzioso;
  - sviluppare modelli statistici individuali per definire il tuo rischio assicurativo;
  - rispondere ad audit cui Noi siamo sottoposti.
- migliorare la sicurezza informatica, gestire le nostre piattaforme e i nostri siti Web e garantire la continuità dell'operatività aziendale;
- migliorare l'automazione e l'efficienza dei nostri processi operativi e dei servizi resi alla clientela mediante i Nostri diversi canali (inclusi quelli di assistenza) raccogliendo ed esaminando, anche a fini formativi, dati personali ed informazioni acquisite nell'ambito delle nostre interazioni con te attraverso tutti i sistemi di contatto quali ad es. telefonate, e-mail o chat. In particolare, tale attività potrà essere raggiunta anche attraverso l'analisi del testo delle mail e chat con individuazione di parole chiave, per individuare informazioni minime quali ad esempio la frequenza dei contatti e delle interazioni che abbiamo avuto con te, le principali motivazioni del contatto (richiesta assistenza, reclamo, richiesta informazioni). Inoltre, si potranno effettuare attività di "sentiment analysis", mediante il riascolto delle telefonate (elaborazione delle tracce audio, con analisi del tono della voce e frequenza audio, senza elaborazione del timbro della voce escludendosi, quindi, il trattamento di dati biometrici). In ogni caso, non verranno trattati dati particolari quali i dati sanitari, di orientamento politico, religioso e sessuale, adottando specifiche tecniche di cancellazione;
- effettuare operazioni finanziarie quali vendite di portafogli di debito, cartolarizzazioni, finanziamenti o rifinanziamenti di nostre posizioni o del Gruppo BNP Paribas;
- condurre studi statistici e sviluppare modelli predittivi e descrittivi per:
  - segmentare la clientela;
  - finalità commerciali: per identificare i prodotti e servizi che meglio rispondono alla Tue esigenze per creare nuove offerte o identificare nuove tendenze tra i nostri clienti, per sviluppare la nostra strategia commerciale tenendo in conto le preferenze dei nostri clienti;
  - finalità di sicurezza: prevenire potenziali incidenti e migliorare la gestione della sicurezza;

- finalità di conformità/compliance (come l'antiriciclaggio e la lotta al finanziamento del terrorismo) e la gestione del rischio;

- finalità di efficienza aziendale: ottimizzare ed automatizzare I nostri processi operativi quali ad esempio i test delle applicazioni, i sistemi di compilazione automatica dei reclami, ecc;

- finalità antifrode;

- organizzare manifestazioni a premio, operazioni promozionali, condurre sondaggi di opinione e di soddisfazione dei clienti, procedere a rilevare e analizzare il grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi mediante attività eseguite direttamente da Noi o attraverso il supporto di società specializzate. Le domande saranno poste per il tramite dei nostri diversi canali di contatto quali ad esempio interviste telefoniche con operatore o senza operatore, invio di mail, messaggi in app, etc.

### 3.3.2 Trattiamo i tuoi dati personali per inviarti offerte commerciali via e-mail, in formato cartaceo via posta e telefono con operatore

Come parte del Gruppo BNP Paribas, vogliamo essere in grado di offrirti l'accesso all'intera gamma di prodotti e servizi che meglio soddisfano le tue esigenze.
Una volta che sei diventato Nostro cliente e a meno che Tu non ti opponga, potremmo inviarti comunicazioni relative ai nostri prodotti e servizi e a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto.
Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già, per garantire che i nostri rispettivi interessi siano equilibrati.

A meno che Tu non ti opponga, quindi, Noi potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante posta elettronica (se l'indirizzo mail è stato fornito da te in occasione della vendita di un prodotto/servizio da noi offerto);
Inoltre, a meno che tu non ti opponga, sulla base del Nostro legittimo interesse potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, nonché a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante:

- telefonate con operatore;
- posta cartacea,

Se sei un Prospect, potremo effettuare comunicazione relativi ai Nostri prodotti e servizi analoghi a quelli per i quali hai manifestato interesse mediante telefonate con operatore e posta cartacea, sempre che tu non ti opponga.
Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già o verso cui hai manifestato interesse, garantendo in questo modo equilibro tra i nostri rispettivi interessi.

### 3.3.3 Analizziamo i tuoi dati personali per eseguire la profilazione standard al fine di personalizzare i nostri prodotti e le nostre offerte

Per migliorare la tua esperienza e soddisfazione, abbiamo bisogno di determinare a quale gruppo di clienti appartieni. A tal fine, possiamo costruire un tuo profilo standard prendendo in esame le seguenti informazioni:

- informazioni che ci comunichi direttamente durante le nostre interazioni o quando sottoscrivi un prodotto o servizio;
- informazioni derivanti dal tuo utilizzo dei nostri prodotti o servizi
- informazioni derivanti dal tuo utilizzo dei nostri vari canali: siti web e applicazioni (ad es. se sei digitalmente esperto, se preferisci un customer journey per iscriverti a un prodotto o servizio con maggiore autonomia (selfcare));

Noi potremo procedere alla profilazione standard, a meno che Tu non ti opponga.
Ti informiamo inoltre che, se presti anche il tuo consenso specifico come di seguito indicato, potremmo andare oltre per soddisfare ancora meglio le tue esigenze, eseguendo una personalizzazione su misura della nostra offerta come descritto di seguito.

### 3.4 I tuoi dati personali sono trattati se fornisci il tuo consenso

Per porre in essere alcuni trattamenti dei tuoi dati personali, abbiamo bisogno del tuo consenso che in questi casi ti verrà richiesto di fornire. Ti ricordiamo che puoi revocare il tuo consenso in qualsiasi momento secondo le modalità riportate al capitolo 2 della presente informativa, ferma la legittimità del trattamento posto in essere fino alla revoca.

In particolare, possiamo chiedere il tuo consenso per:

#### 3.4.1 Personalizzare le nostre offerte, prodotti o servizi sulla base di una attività di profilazione più sofisticata finalizzata ad individuare le tue preferenze e le tue esigenze.

In particolare, trattiamo i tuoi dati personali, anche mediante elaborazioni elettroniche, in modo da individuare specifici tuoi comportamenti ed abitudini, avendo così modo di migliorare i nostri prodotti, servizi e offerte affinchè siano sempre in linea con le tue preferenze ed esigenze.
Questa attività viene effettuata:

- analizzando le tue abitudini e le preferenze da Te manifestate sui vari canali (e-mail o messaggi, visite ai nostri siti web, utilizzo di Nostri software da te installati, come le app);
- analizzando i prodotti che già possiedi e la tua operatività, anche online;
- arricchendo le informazioni che abbiamo su di Te con quelle raccolte nell'ambito della navigazione da Te effettuata sui siti web e app sempre che tu abbia prestato il consenso alla installazione dei sistemi di tracciamento secondo l'informativa specifica che ti è stata fornita nell'ambito dell'app o del sito web e a cui si rinvia.
- utilizzando le informazioni relative ai rapporti da te intrattenuti con partners anche al di fuori del gruppo BNP Paribas che si occupano della distribuzione dei Nostri prodotti che abbiamo legittimamente ricevuto;
- riascoltando le telefonate ed effettuando un'analisi semantica degli scambi avuti con te (es. via mail e chat). Potrà essere effettuata anche un'attività di "sentiment analysis": in particolare, l'associazione a una o più emozioni sarà effettuata mediante l'esame dei tracciati delle chat ed email (trascrizione della chiamata e analisi semantica del testo) e riascoltando le telefonate (elaborazione delle tracce audio, con analisi del tono della voce e la frequenza audio, senza elaborazione del timbro della voce escludendo, quindi, trattamento di dati biometrici). In ogni caso, non vengono trattati dati particolari quali i dati sanitari, di orientamento politico, religioso, sessuale, adottando specifiche tecniche di cancellazione.

#### 3.4.2 Effettuare attività di promozione e vendita di prodotti e servizi Nostri e di società terze, ivi incluse quelle appartenenti al Gruppo BNP Paribas ed effettuare indagini statistiche e ricerche di mercato (anche mediante l'ausilio di società specializzate da Noi incaricate).

In particolare, quanto alle attività di promozione e vendita, se sei un nostro **Cliente**, queste potranno essere poste in essere:

- se aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi, del Gruppo BNP Paribas e di Nostri partner commerciali di fiducia, attraverso modalità automatizzate di contatto (quali, ad esempio, chiamate senza intervento di operatori, posta elettronica, sms, forme di interazione che l'innovazione tecnologica renderà disponibili, ecc.). Ti ricordiamo che per le medesime attività con mezzi tradizionali di contatto utilizziamo come base giuridica del trattamento il legittimo interesse;
- se aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi e del Gruppo BNP Paribas e di Nostri partner commerciali di fiducia non analoghi a quelli che possiedi, attraverso modalità tradizionali di contatto (quali, ad esempio, posta cartacea e chiamate tramite operatori).
- Se sei un **Prospect**, con il tuo consenso potremo inviarti comunicazioni commerciali aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi e del Gruppo BNP Paribas e di partner commerciali di Nostra fiducia, attraverso modalità automatizzate di contatto (quali, ad esempio, chiamate senza intervento di operatori, sms, forme di interazione che l'innovazione tecnologica renderà disponibili, mail ecc). Resta fermo che, per prodotti analoghi a quelli per i quali hai manifestato interesse, potremo inviarti (sulla base del nostro legittimo interesse) comunicazioni commerciali per posta cartacea e tramite telefonate con operatore.

3.4.3 **Comunicare i tuoi dati personali a società terze, ivi incluse quelle appartenenti al Gruppo BNP Paribas, che li tratteranno in qualità di autonomi titolari del trattamento.**

In particolare, potremo comunicare a dette società i tuoi dati di contatto, i prodotti che hai con noi e il profilo di cliente a cui appartieni (ricavato secondo le basi giuridiche sopra dettagliate per la profilazione che verranno dalle stesse trattate in qualità di autonomi titolari del trattamento) a fini di informazione commerciale, indagini statistiche, ricerche di mercato, offerte dirette di loro prodotti e servizi, effettuate attraverso modalità automatizzate e tradizionali di contatto.

3.4.4 **Trattare categorie particolari di dati personali**

Potremo trattare Tuoi dati sulla salute, dati biometrici o dati riferiti alle convinzioni religiose, filosofiche o politiche o inerenti all'appartenenza sindacale laddove siano necessari per la stipulazione o esecuzione del contratto assicurativo. In tal caso il consenso da te rilasciato riguarda anche i trattamenti posti in essere, quali autonomi titolari, dai soggetti appartenenti alla cd. "catena assicurativa" di cui al successivo punto 6.2, necessariamente coinvolti in relazione alla gestione del rischio assicurato

3.4.5 **Utilizzare i tuoi dati di navigazione (cookie)** per scopi commerciali o per migliorare la conoscenza del tuo profilo

3.4.6 **Processo decisionale automatizzato**

Laddove il trattamento implichi un **processo decisionale automatizzato** che produca effetti legali o che influisca in modo significativo su di te ti informeremo separatamente in merito alla logica sottesa, nonché sul valore e sulle conseguenze previste di tale elaborazione.

3.4.7 **Effettuare trattamenti per scopi diversi da quelli indicati nella presente Sezione 3 qualora non fondati su una diversa base giuridica**

Ulteriori consensi al trattamento dei tuoi dati personali, potrebbero esserti richiesti ove necessario per consentirci di porre in essere trattamenti per finalità diverse da quelle sopra indicate.

## 4. QUALI TIPI DI DATI PERSONALI RACCOGLIAMO?

Raccogliamo e trattiamo i tuoi dati personali, vale a dire qualsiasi informazione che ti identifichi o consenta di identificarti.

A seconda, tra l'altro, **della categoria di persona alla quale tu appartieni (cliente, potenziale cliente, assicurato, beneficiario, etc),** del tipo di prodotti o servizi che ti forniamo e delle interazioni che abbiamo con te, raccogliamo vari tipi di dati personali, tra cui:

- **identificativi e anagrafici**: ad esempio nome e cognome, sesso, luogo e data di nascita, nazionalità, numero della carta d'identità, numero del passaporto, numero della patente di guida, numero di immatricolazione/targa del veicolo, fotografia, firma;
- **contatto privato o professionale**: ad esempio indirizzo postale, indirizzo e-mail, numero di telefono;
- **informazioni relative alla tua situazione patrimoniale e familiare**: informazioni relative al tuo stato civile (sposato, convivente), composizione del nucleo familiare (numero dei componenti, età, stato di occupazione e titolo di studio), proprietà possedute (appartamento o altro tipo di abitazione), capacità e misure di protezione (minore, sotto la supervisione di un tutore o di un curatore);
- **tappe importanti della tua vita**: ad esempio, quando ti sei sposato di recente, hai divorziato, sei diventato socio o se sei diventato genitore;
- **stile di vita**: i tuoi hobby e interessi, viaggi, il tuo stile di vita (stanziale, non stanziale);
- **informazioni economiche, finanziarie e fiscali:** ad es. codice fiscale, status fiscale, paese di residenza, stipendio e altri redditi, valore dei tuoi beni, situazioni debitorie, tuoi asset finanziari, informazioni fiscali, prestiti loro ammontare e debito residuo, sovraindebitamento o situazioni di legittimazione a ricevere le prestazioni assicurative;
- **informazioni sull'istruzione e l'occupazione:** ad esempio, la categoria professionale, ambito di attività, occupazione e, a seconda del tipo di contratto: il datore di lavoro, la categoria dei dipendenti assicurati, la succursale di riferimento, il contratto collettivo applicabile, la partita IVA, la denominazione sociale della tua società o di quella presso cui lavori, il tuo stipendio o il tuo fatturato, la data presunta del tuo pensionamento, il regime fiscale, le tue qualifiche e competenze professionali;
- **informazioni relative ai prodotti e ai servizi in tuo possesso**: ad esempio, dettagli del conto bancario (ad es. coordinate), prodotti e servizi posseduti e utilizzati (assicurazione, risparmio e investimenti), il codice

identificativo del cliente, i dati relativi all'assicurato, i dati relativi al Tuo contratto, sinistri pendenti, i riferimenti di eventuali provider, il coassicuratore o il riassicuratore, la durata, il valore, l'autorizzazione all'addebito in conto (es SEPA), dati relativi ai mezzi di pagamento o alle transazioni come il numero della transazione, i dettagli della transazione riguardanti il prodotto o servizio sottoscritto, gli importi insoluti e i dati relativi ad eventuali azioni di recupero;;

- **informazioni relative al pagamento del premio assicurativo:** a titolo esemplificativo il numero dell'assegno, il numero e la data di scadenza della carta di debito/credito, le coordinate bancarie (numero di conto/IBAN);
- **informazioni relative alla determinazione dei danni e degli indennizzi:** ad esempio dati relative alla perdita (la natura e le circostanze della Perdita, la descrizione del danno ai beni e alle persone, il verbale di polizia ed altri eventuali documenti di indagine, le relazioni dei periti), con riferimento ai danneggiati (la natura e la quantificazione del danno sofferto, la percentuale di invalidità/disabilità, eventuali pensioni di invalidità, il capitale in caso di decesso, l'ammontare dell'indennizzo, i dati che consentono la determinazione dell'aliquota fiscale applicabile, il sistema di pagamento, la reversibilità, l'indennità di disoccupazione, gli importi rimborsati dagli enti di previdenza sociale), così come i dati accessibili da fonti pubbliche, pagine internet al fine di rintracciare i beneficiari del contratto;
- **informazioni sui sinistri:** per esempio storico dei sinistri, inclusi importi pagati, le relazioni dei periti e le informazioni sui danneggiati;
- **dati relativi alle tue abitudini e preferenze in relazione all'utilizzo dei nostri prodotti e servizi**;
- **dati raccolti dalle nostre interazioni con te**: ad esempio i tuoi commenti, suggerimenti, esigenze raccolte nell'ambito delle nostre interazioni attraverso tutti i sistemi di contatto a nostra disposizione, comunicazioni telefoniche, scambi di e-mail, chat, chatbot, scambi sulle nostre pagine di social media e i tuoi reclami. Potranno essere, inoltre, trattati i tuoi dati di connessione e le informazioni acquisite durante la navigazione sui nostri siti web e app, nostre pagine social media, mediante cookie e altri strumenti di tracciamento, secondo quanto indicato nell'informativa specifica sui cookie e nella sezione profilazione con consenso;
- **dati raccolti dai Nostri sistemi di video sorveglianza (inclusi CCTV) e dati relativi alla tua posizione (c.d. geolocalizzazione)**
- **dati relativi ai dispositivi da te utilizzati (telefono cellulare, computer, tablet, ecc**.): indirizzo IP, specifiche tecniche e dati identificativi univoci;
- **credenziali di accesso personalizzate o funzioni di sicurezza utilizzate per connetterti al Nostro sito Web e alle Nostre app;**
- **dati giudiziari (ad esempio per la gestione del contenzioso, per il perseguimento delle attività ai fini antiriciclaggio, antiterrorismo ed embarghi)**

Possiamo trattare Tuoi dati particolari come quelli sulla salute, sulle opinioni politiche, filosofiche e religiose o dati relative all'appartenenza sindacale o a reati commessi nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di trattamento dei dati.

- **dati sulla salute:** ad esempio per la conclusione e l'esecuzione di alcuni contratti assicurativi;
- **dati relative alle opinioni religiose e filosofiche:** per esempio per la conclusione di alcuni specifici contratti che prevedono servizi funebri (ad esempio rimpatrio della salma);
- **dati relativi alle opinioni politiche o all'appartenenza sindacale, ad esempio** per i contratti di assicurazione relativi a finanziamenti da rimborsare mediante cessione del quinto dello stipendio, che possono comportare la consultazione della busta paga;
- **dati biometrici:** ad es. caratteristiche morfologiche del volto che possono essere utilizzati per scopi di identificazione

Laddove dovessimo trattare dati diversi da quelli sopra indicati, ti verrà fornita idonea informativa con evidenza della base giuridica e della finalità del trattamento, eventualmente acquisendo idoneo consenso laddove necessario.

## 5. DA CHI RACCOGLIAMO I DATI PERSONALI?

In linea generale, raccogliamo i dati personali direttamente da Te; tuttavia, potremmo anche raccogliere dati personali da altre fonti.

A volte raccogliamo dati da fonti pubbliche:

- pubblicazioni/banche dati messe a disposizione da autorità ufficiali o da terzi (ad esempio la Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana, il registro del commercio e delle società, banche dati gestite dalle autorità di vigilanza del settore finanziario, Centrali Rischi italiane);
- siti web/pagine di social media di persone giuridiche o clienti professionali contenenti informazioni che hai divulgato (ad es. il tuo sito web o la tua pagina di social media);
- informazioni pubbliche come quella pubblicata sulla stampa.

Raccogliamo anche dati personali da terze parti (laddove ricorrano i presupposti di legge per la comunicazione a noi):

- da altre entità del Gruppo BNP Paribas;
- dai nostri clienti (aziende o privati);
- dai nostri partner commerciali;
- dai fornitori di servizi di pagamento e aggregatori di dati (fornitori di servizi di informazioni sul tuo conto);
- da terze parti come le agenzie di prevenzione delle frodi;
- da broker di dati che sono responsabili di garantire la raccolta di informazioni pertinenti in modo lecito.

## 6. CON CHI CONDIVIDIAMO I TUOI DATI PERSONALI E PERCHÉ?

### 6.1. Con le società del Gruppo BNP Paribas

In quanto parte del Gruppo BNP Paribas, Noi lavoriamo a stretto contatto con le altre società del Gruppo in tutto il mondo. I tuoi dati personali potranno, pertanto, essere condivisi tra le società del Gruppo BNP Paribas, ove necessario, per:

- rispettare i nostri vari obblighi legali e normativi sopra descritti;
- soddisfare i nostri legittimi interessi che sono:
  - gestire, prevenire, rilevare frodi, gestire audit;
  - effettuare studi statistici e sviluppare modelli predittivi e descrittivi per scopi di business, sicurezza, conformità, gestione del rischio creditizio e antifrode, adottando misure di minimizzazione dei dati;
  - migliorare l'accuratezza di alcuni dati a te relativi trattati dalle società del Gruppo BNP Paribas. In particolare la condivisione dei dati avverrà qualora necessaria per espletare obblighi di legge incombenti sulle diverse entità (anche ai fini antiriciclaggio condividendo a livello di gruppo il tuo profilo antiriciclaggio in ottica di un presidio accentrato e condiviso del rischio) e per avere sempre dati esatti e aggiornati (es. dati di contatto laddove necessario per un'entità mettersi in contatto con te);
  - personalizzazione dei contenuti e dei prezzi dei prodotti e servizi per te;
- offrirti l'accesso a tutti i prodotti e servizi del Gruppo BNP Paribas.

### 6.2 Con destinatari esterni al Gruppo BNP Paribas e con i responsabili del trattamento da Noi nominati

Al fine di soddisfare alcune delle finalità descritte nella presente Informativa sulla Privacy, potremmo, ove necessario, condividere i tuoi dati personali con:

- responsabili del trattamento che svolgono servizi per nostro conto (ad es. servizi IT, logistica, servizi di stampa, recupero crediti, consulenza e distribuzione e marketing, servizi di archiviazione);
- partner bancari e commerciali, agenti indipendenti, intermediari o broker, istituti finanziari, controparti, con cui abbiamo rapporti:
  - se tale comunicazione è necessaria per consentirci di fornirti i servizi e i prodotti o eseguire i nostri obblighi contrattuali o transazioni (ad es. banche, banche corrispondenti, depositari, emittenti di titoli, agenti pagatori, piattaforme di cambio, compagnie assicurative e riassicurative, gestori dei sistemi di pagamento, emittenti o intermediari di carte di pagamento, società di mutua garanzia o istituti di garanzia finanziaria);

- per consentirti di usufruire dei servizi/prodotti congiuntamente offerti nell'ambito della partnership (es. potremo comunicare l'avvenuta apertura del rapporto con Noi se necessario al Partner per offrirti servizi dedicati che rientrano nella partnership di cui hai voluto beneficiare);
- se hai prestato il consenso alla comunicazione dei dati a tali categorie di soggetti per finalità di marketing di loro prodotti e servizi;

- autorità finanziarie, fiscali, amministrative, penali o giudiziarie locali o estere (laddove la loro competenza possa ritenersi applicabile anche localmente), arbitri o mediatori, autorità o istituzioni pubbliche, a cui Noi o altra società del Gruppo BNP Paribas è tenuto a comunicare per:
  - rispondere ad una loro richiesta;
  - tutelare un nostro diritto in giudizio o nel corso di un procedimento;
  - rispettare un regolamento o una raccomandazione emessa da un'autorità competente che si applica a Noi o a qualsiasi membro del Gruppo BNP Paribas se esplica i suoi effetti su di Noi e nei limiti previsti dalla legge;
- fornitori di servizi di pagamento di terze parti (informazioni sui tuoi conti bancari), allo scopo di fornire un servizio di ordine di pagamento o di informazioni sul conto se hai acconsentito al trasferimento dei tuoi dati personali a tale terza parte;
- alcuni professionisti come avvocati, notai o revisori quando necessario in circostanze specifiche (contenzioso, revisione contabile, ecc.), nonché ai nostri assicuratori o all'acquirente effettivo o potenziale di compagnie o rami d'azienda del Gruppo BNP Paribas. ove necessario ai fini delle opportune valutazioni e svolgimento delle attività necessarie a definire/concludere l'operazione societaria.

6.3. **Con soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa"** che cooperano nella gestione del rischio assicurato, in Italia ed eventualmente in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio in caso di garanzia assistenza). Si fa riferimento ad esempio a partner, interni ed esterni al Gruppo BNP Paribas, bancari e commerciali, agenti indipendenti, intermediari o broker, altri assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, istituti finanziari, controparti, cliniche o strutture sanitarie convenzionate, archivi commerciali con i quali abbiamo rapporti, se tale trasmissione è necessaria per consentirci di fornirti servizi e prodotti o eseguire le nostre obbligazioni contrattuali o le transazioni concordate (ad es. banche, corrispondenti bancari, depositari, custodi, emittenti di titoli, agenti pagatori, compagnie di assicurazione, operatori di sistemi di pagamento, emittenti o intermediari di carte di pagamento), banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni, enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP). L'eventuale trasferimento dei Tuoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy

## 7. TRASFERIMENTI INTERNAZIONALI DI DATI PERSONALI

In caso di trasferimenti internazionali di dati personali provenienti dallo Spazio Economico Europeo (SEE) e destinati ad un paese non SEE, il trasferimento dei tuoi dati personali può avvenire se la Commissione Europea abbia riconosciuto che un paese non SEE fornisca un livello adeguato di protezione dei dati: in questo caso, i tuoi dati personali possono essere trasferiti su questa base.

Per i trasferimenti verso paesi non SEE in cui il livello di protezione non è stato riconosciuto come adeguato dalla Commissione Europea, faremo affidamento su una deroga applicabile alla situazione specifica (ad es. se il trasferimento è necessario per eseguire il nostro contratto con te, ad esempio quando richiedi assistenza in un Paese terzo) o implementando una delle seguenti garanzie per garantire la protezione dei tuoi dati personali:

- clausole contrattuali tipo approvate dalla Commissione Europea;
- norme vincolanti d'impresa.

In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.

Per ottenere una copia di queste garanzie o dettagli su dove siano disponibili, è possibile inviare una richiesta a privacy.it@bccvita.it oppure a Ufficio Privacy BCC Vita - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano.

## 8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Conserviamo i tuoi dati personali per il periodo necessario a dare esecuzione al contratto o alle richieste e misure precontrattuali e, al termine, per il periodo richiesto dalle normative applicabili o nonché per i termini di prescrizione dei diritti in caso di eventuali contestazioni e/o controversie. In particolare:

### Quando è stato concluso un contratto con Noi:

I Tuoi dati personali (ivi inclusi quelli contenuti nelle registrazioni delle telefonate di vendita) sono generalmente conservati per tutta la durata del contratto alla quale si aggiunge un ulteriore periodo di conservazione pari al termine di prescrizione (da 2 a 10 anni a seconda del tipo di contratto concluso) o al termine necessario alla gestione di eventuali sinistri ivi compreso l'ulteriore termine decennale di prescrizione salvo che le disposizioni di legge prevedano termini più lunghi o più brevi di conservazione.

### In assenza di un contratto concluso con Noi:

Se non sei entrato in relazione contrattuale con Noi (sei quindi un Prospect), con riferimento ai dati funzionali all'instaurazione del rapporto, laddove non perfezionato, gli stessi saranno conservati per un termine massimo di 12 mesi, al fine di consentirci di poter rispondere a tue specifiche richieste, salvo che tale termine non debba essere prorogato per obblighi di legge.
Tratteremo, poi, i tuoi dati per le altre finalità indicate in questa informativa sempre per un termine massimo di 24 mesi dall'ultimo contatto avuto con Noi.

### Altri casi:

i. le informazioni relative alla tua identità e fornite in relazione all'esercizio dei tuoi diritti, come stabilito nella Sezione 2 "Come puoi controllare il trattamento dei Tuoi dati personali", sono conservate per una durata di 3 anni dopo la data di esercizio di tale diritto.

## 9. COME SEGUIRE L'EVOLUZIONE DELLA PRESENTE INFORMATIVA SULLA PRIVACY?

In un mondo in cui le tecnologie sono in continua evoluzione, rivediamo regolarmente questa Informativa sulla Privacy aggiornandola come necessario.

Ti invitiamo a rivedere l'ultima versione di questo documento online e ti informeremo di eventuali modifiche significative attraverso il nostro sito Web o attraverso i nostri canali di comunicazione standard.

Allegato
Trattamento dei dati personali a fini di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo

Informativa privacy contitolarità
Ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR")

## Introduzione

Siamo parte di un Gruppo bancario che deve adottare e mantenere un rigido programma di contrasto delle attività di riciclaggio di denaro e finanziamento del terrorismo (AML/CFT) per tutte le società del Gruppo, governate a livello centrale, nonché un programma di anti-corruzione ed un meccanismo che assicuri il rispetto delle Sanzioni internazionali (ossia, di tutte le sanzioni economiche o commerciali, incluse le relative disposizioni di legge, regolamento, misure restrittive, embarghi e misure di congelamento dei beni che sono adottate, amministrate, imposte o applicate dalla Francia, dall'Italia, dall'Unione Europea, dalle Nazioni Unite, dagli Stati Uniti (in particolare dall'OFAC) e da tutte le autorità competenti attive nei territori in cui il Gruppo BNP Paribas è stabilito).

## 1. CHI SONO I CONTITOLARI DEL TRATTAMENTO

In questo contesto BCC Vita S.p.A. e BNP Paribas SA, la capogruppo del Gruppo BNP Paribas (il termine "noi" utilizzato in questo allegato comprende anche BNP Paribas SA) sono contitolari del trattamento.

## 2. COME CONTATTARE I RESPONSABILI DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Puoi contattare il nostro responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo RPD.it@bccvita.it oppure inviando una lettera a DPO BCC Vita - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

## 3. PERCHÉ E SU QUALE BASE GIURIDICA TRATTIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Per adempiere agli obblighi legali previsti in materia di AML/CFT e garantire il rispetto delle Sanzioni internazionali, poniamo in essere i trattamenti elencati qui di seguito:

- attuare un programma di Know Your Customer (KYC) per identificare, verificare e aggiornare l'identità dei nostri clienti, nonché delle parti correlate al rapporto assicurativo (ie. titolare effettivo, esecutore, beneficiari, etc) aventi diritto o rappresentanti;
- attuare misure di identificazione e di due diligence rafforzata per clienti ad alto rischio, persone politicamente esposte o "PEPs" (i PEPs sono le persone definite dalla normativa quali persone che, stante le loro funzioni o posizioni (politiche, giurisdizionali o amministrative, sono più esposte a rischi), nonché delle situazioni di rischio elevato;
- attuare procedure scritte, policy e controlli per garantire che l'Entità non stabilisca o mantenga un rapporto con banche di comodo;
- attuare una politica aziendale antiriciclaggio basata su valutazioni interne dei rischi e della vulnerabilità tenendo conto del mercato di riferimento per evitare di realizzare o in alcun modo avviare, a prescindere dalla valuta, attività o business:
    - per, in nome di, o a beneficio di qualunque individuo, società o organizzazione soggetta alle Sanzioni previste dalla Francia, dall'Italia, dall'Unione Europea, dagli Stati Uniti, dalle Nazioni Unite o, in alcuni casi, ad altre sanzioni locali applicate nei territori dove il Gruppo opera;
    - che coinvolgono, direttamente o indirettamente, territori soggetti a sanzioni, inclusi la Crimea/Sebastopoli, Repubbliche Popolari di Donetsk e Luhansk , Cuba, Iran, Corea del Nord o Siria;
    - che coinvolgono istituti finanziari o territori che potrebbero essere legati a o controllati da organizzazioni terroristiche riconosciute tali dalle autorità competenti in Francia, Italia, Unione Europea, dalle Nazioni Unite, dagli Stati Uniti (in particolare dall'OFAC);
- effettuare screening dei database dei clienti e delle transazioni al fine di garantire il rispetto delle leggi applicabili in materia;
- attuare strutture e processi adeguati al fine di individuare e segnalare le attività sospette alle autorità di controllo competenti;
- attuare un programma di compliance progettato per prevenire e identificare attività di corruzione e di influenza illecita ai sensi della Legge Francese "*Sapin II*", della U.S FCPA, e dell'UK Bribery Act.

In questo contesto, ci basiamo su:

- servizi forniti da fornitori terzi che possiedono liste aggiornate di PEPs, quali Dow Jones Factiva (fornito da Dow Jones & Company, Inc.);
- informazioni pubblicamente disponibili sulla stampa su fatti connessi al riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo o corruzione;
- conoscenza di comportamenti o situazioni di rischio (esistenza di un report su una transazione sospetta o equivalente) che possono essere identificati a livello di Gruppo BNP Paribas.

In particolare, ai fini dello svolgimento di tale attività di trattamento, i contitolari tratteranno congiuntamente le seguenti categorie di dati come meglio descritte nell'informativa di entrata in relazione a cui questa è allegata:

- identificativi e anagrafici;
- dati di contatto;
- informazioni relative alla tua situazione patrimoniale familiare;
- tappe importanti della tua vita;
- informazioni economiche, finanziarie e fiscali;
- informazioni sull'istruzione e l'occupazione;
- informazioni bancarie e finanziarie relative ai prodotti e ai servizi in tuo possesso;
- dati delle transazioni.

Al fine dell'espletamento delle attività sopra descritte, potremo trattare anche alcune tipologie ulteriori di dati (se emergono ad esempio dai movimenti di conto da te effettuati ed oggetto di analisi per individuare possibili movimenti anomali) o dati giudiziari poiché l'obiettivo è di lottare contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.
Considerato che il trattamento è posto in essere dai contitolari per ottemperare ad obblighi di legge, non abbiamo bisogno di acquisire il tuo consenso. I controlli e le attività sopra descritte e i trattamenti dei tuoi dati personali ad essi connessi vengono effettuati al momento dell'inizio delle relazioni, ma anche durante le relazioni che intratteniamo con voi, esaminando anche le transazioni e operazioni che vengono poste in essere.

Attuiamo questi controlli quando avviamo un rapporto con te, nonché durante lo svolgimento di detto rapporto, effettuando controlli sia su di te che sulle parti correlate al rapporto assicurativo che sulle attività da te svolte. In caso di segnalazione di operazione sospetta queste informazioni saranno conservate al fine di identificarti e adattare i nostri controlli qualora tu iniziassi un nuovo rapporto con una società del Gruppo BNP Paribas, o nel contesto di una transazione di cui tu sei parte.

## 4. QUALI SONO LE MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI TUOI DATI

Il trattamento dei tuoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2 GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, adattamento o modifica, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, raffronto o interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione dei dati.
I dati personali acquisiti sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e, inoltre, formano oggetto di trattamento, nel pieno rispetto delle norme di legge, nonché dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, non eccedenza e tutela della tua riservatezza e dei tuoi diritti.

## 5. CON CHI CONDIVIDIAMO I TUOI DATI

I Contitolari potranno trasmettere i tuoi dati alle società esterne che prestano attività di supporto per lo sviluppo e la gestione delle attività sopra descritte, appositamente nominate quali responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28, GDPR.

Inoltre, al fine di adempiere ai nostri obblighi di legge, comunichiamo le informazioni raccolte per finalità di AML/CFT, anticorruzione o in materia di Sanzioni internazionali alle società del Gruppo BNP Paribas. Quando i tuoi dati sono comunicati verso paesi che si trovano fuori dallo Spazio Economico Europeo che non forniscono un adeguato livello di protezione, il trasferimento è regolato dalle clausole contrattuali tipo della Commissione Europea. Quando raccogliamo e comunichiamo ulteriori dati al fine di adempiere agli obblighi previsti dalle normative di paesi extra-UE, questo trattamento è necessario per perseguire il nostro legittimo interesse di consentire al Gruppo BNP Paribas e alle sue società di adempiere agli obblighi di legge ed evitare sanzioni a livello locale.
In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.

## 6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

Conserviamo i tuoi dati ai fini di questa informativa per 10 anni e sei mesi dalla data di estinzione del rapporto o dalla data in cui sei stato valutato sotto il profilo antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo.

## 7. COME PUOI CONTROLLARE IL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI

Se intendi esercitare i tuoi diritti, puoi inviare apposita richiesta ai seguenti indirizzi:

- Tramite e-mail a: privacy.it@bccvita.it
- Tramite mezzo posta a: Ufficio Privacy BCC Vita - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

allegando una copia di un tuo documento di identità qualora richiesto.

# MUTUO AL SICURO 3.0

BCC ASSICURAZIONI BCC VITA

**XXXXXXXXXXXXXX**

**CONVENZIONE N°. X.XXX.XXX**

**PROPOSTA N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**INTERMEDIARIO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE** 999 **ABI** 99999 **CAB** 99999

**TARIFFA BCC VITA S.P.A.** Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente e a premio unico a protezione del credito
**CODICE** XXXX

**PRODOTTO BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** xxxxxxxxxx
**CODICE** Xxx/xxxx

**CONTRAENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**P.IVA** **XXXXXXXXXXXXXXX**

**ADERENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE FISCALE /P.IVA** XXXXXXXXXXXXXXX
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**ASSICURANDO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**NATO IL 99/99/9999** **SESSO X** **ETÀ 999** **CODICE FISCALE** XXXXXXXXXXXXXXX
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO - COPERTURA PRESTATA DA BCC VITA S.P.A.**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**BENEFICIARI COPERTURE PRESTATE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A.**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**REFERENTE TERZO (soggetto a cui la Compagnia farà riferimento in caso di decesso dell'Assicurato)**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**AVVERTENZA:**
**In caso di mancata designazione dei beneficiari in forma nominativa, Bcc Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione del/i beneficiario/i. Eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate dall'Aderente alla Compagnia.**

**DECORRENZA ORE 24.00 99/99/9999** **SCADENZA ORE 24.00 99/99/9999** **DURATA (MESI) 99** **NUM. PREMI 1**

**TACITO RINNOVO: NO**

**CAPITALE ASSICURATO INIZIALE: €999.999.999,99** **RATA MENSILE PROTETTA: €999.999.999,99**

**NUMERO CONTRATTO FINANZIAMENTO: 999999999999**
**ENTE EROGATORE: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**CONDIZIONI OPERANTI**
**VALGONO LE CONDIZIONI RELATIVE ALLA CONVENZIONE N. XXXXXXXX DI CUI SI ALLEGA SET INFORMATIVO XXXXXXXXXX.**
**VALGONO LE CONDIZIONI PER CONTRATTI STIPULATI CON/SENZA VISITA MEDICA.**

**COPERTURE OFFERTE**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

FACSIMILE

## DETERMINAZIONE DEL PREMIO DI ASSICURAZIONE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PREMIO UNICO AL PERFEZIONAMENTO** | | | **€999.999,99** | |
| **DAL** | **00/00/0000** | **AL** | **00/00/0000** | |
| **COSÌ COMPOSTO:** | | | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
| **Premio totale** | | | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | | | ========== | €999.999,99 |

| | |
|---|---|
| **SPESE DI RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL CONTRATTO DI FINANZIAMENTO:** | € 999.999,99 |

### PAGAMENTO DEL PREMIO

Il versamento del premio viene effettuato in unica soluzione mediante addebito automatico da parte di BCC Vita S.p.A. e BCC Assicurazioni S.p.A. sul conto corrente dell'Aderente previa autorizzazione del titolare del conto corrente stesso, salvo buon fine.

FAC-SIMILE

### RECESSO DAL CONTRATTO

**L'Aderente ha diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento in cui lo stesso è concluso, dandone comunicazione a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. ed alla Contraente con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a uno dei seguenti recapiti:**

Bcc Assicurazioni S.p.A.- Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo infore@bccassicurazioni.bcc.it;

BCC Vita S.p.A. c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo bcc.vita@actaliscertymail.it

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. rimborsano all'Aderente i premi da questi corrisposti diminuiti delle imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Per i dettagli si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni di Assicurazione.



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

**L'Assicurando, ai fini della validità della copertura assicurativa, conferma le dichiarazioni rese nell'apposito questionario, che forma parte integrante della proposta, in merito al proprio stato di salute e alla situazione lavorativa, dichiarazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A..**

**L'Assicurando dichiara altresì di essere a conoscenza che le malattie diagnosticate e gli infortuni già verificatisi alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione, nonché le relative conseguenze e seguiti, non saranno coperti dall'assicurazione nel caso in cui non siano stati dichiarati e opportunamente valutati da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. come assicurabili.**

**L'Assicurando dichiara di essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie di seguito riportata e che, qualora avesse fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Bcc Assicurazioni e Bcc Vita per la determinazione delle condizioni contrattuali;**

FAC-SIMILE

| Tipo di tumore | Specificazioni | Anni dalla fine del trattamento |
|---|---|---|
| Colon-retto | Stadio I, qualsiasi età | 1 |
| Colon-retto | Stadio II-III, > 21 anni | 7 |
| Melanoma | > 21 anni | 6 |
| Mammella | Stadio I-II, qualsiasi età | 1 |
| Utero, collo | > 21 anni | 6 |
| Utero, corpo | Qualsiasi età | 5 |
| Testicolo | Qualsiasi età | 1 |
| Tiroide | Donne con diagnosi < 55 anni<br>Uomini con diagnosi < 45 anni<br>Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi | 1 |
| Linfomi di Hodgkin | < 45 anni | 5 |
| Leucemie | Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età | 5 |

**L'Assicurando** con la sottoscrizione del presente documento di proposta **dichiara di aderire alla copertura abbinata al contratto di finanziamento stipulato presso la Banca, dando espressamente il suo consenso alla conclusione del contratto ai sensi dell'art. 1919, II comma Codice Civile.**

**L'Assicurando dichiara di essere residente e domiciliato in Italia.**

**L'Assicurando**_____



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONI DELL' ADERENTE**

**L'Aderente, apponendo la firma in calce alla presente, dichiara di aderire alle presenti polizze collettive e di conoscere e accettare le allegate condizioni di assicurazione. L'Aderente, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di aver preso piena conoscenza e di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile gli articoli delle Condizioni di Assicurazione Danni del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art 7. Soggetti non assicurabili; Art. 8 Esclusioni relative al rischio di invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale, ricovero ospedaliero; Art. 9 Esclusioni relative a perdita involontaria di impiego; Art. 11 Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia; Art. 12 Modalità di Indennizzo - Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia; Art. 13 Cosa fare in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia; Art. 14 Modalità di Indennizzo - Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia; Art. 15 Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego; Art. 16 Modalità di Indennizzo - Perdita Involontaria di Impiego; Art. 18 Cosa fare in caso di Ricovero Ospedaliero; Art. 19 Modalità di Indennizzo - Ricovero Ospedaliero; Art. 20 Estensione territoriale; Art. 23 Valutazione del rischio; Art. 24 Proposta di assicurazione – Modalità di accettazione; Art. 25 Carenza; Art. 27 Cambio di stato lavorativo; Art. 28 Collegio arbitrale; Art. 29 Foro competente per le controversie; Art. 32 Premio; Art. 33 Perfezionamento del contratto, entrata in vigore, durata e termine dell'assicurazione; Art. 34 Mancato pagamento del premio annuo; Art. 35 Requisiti di assicurabilità – Persona fisica; Art. 36 Requisiti di assicurabilità – Persona giuridica; Art. 37 Requisiti di assicurabilità – Caratteristiche dei contratti di finanziamento sottostanti; Art. 38 Eventi legati ad Aderente Persona giuridica; Art. 39 Cambiamento di professione; Art. 40 Cambiamento di domicilio/residenza/sede legale; Art. 41 Sanzioni internazionali: assicurazione non operativa; Art. 42 Facoltà di revoca della Proposta; Art. 43 Diritto di Recesso dal contratto; Art. 44 Diritto di Recesso dal contratto di durata superiore all'anno; Art. 45 Estinzione anticipata totale o Trasferimento del finanziamento; Art. 46 Estinzione parziale del finanziamento.**

**Il Sottoscritto dichiara, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del cod. civ., di approvare specificatamente le seguenti disposizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione Vita del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art. 3 A quali condizioni opera l'Assicurazione?; Art. 5.2 – Quando cessano; Art. 6.2 Il recesso della Compagnia; Art. 7 Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per la garanzia Decesso; Art. 8 Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?; Art. 9 A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso?; Art. 10 Chi ha diritto all'indennità in caso di sinistro?; Art. 12 Come si denuncia un Sinistro?; Art. 13 Quando riceverò l'indennità?.**

**L'Aderente dichiara di essere residente e domiciliato in Italia/avere la sede legale in Italia.**

**L'Aderente_____**

FAC-SIMILE



BCC Assicurazioni S.p.A.
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

BCC Vita S.p.A.
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**AVVERTENZE**

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

**Prima della sottoscrizione delle informazioni fornite in merito al proprio stato di salute nell'apposito questionario e alla situazione lavorativa, l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle stesse.**

**Anche nei casi non espressamente previsti da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A., l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; il costo è a suo carico.**

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

**L'Assicurando libera dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni lo stesso sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione della presente proposta, nonché gli ospedali, le cliniche, le case di cura, gli enti e istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, le Società decidessero di rivolgersi, espressamente autorizzandoli e invitandoli a rilasciarle ogni informazione, certificazione e documentazione utile alle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.**

**L'Assicurando_____**

FAC-SIMILE

**DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO IN CASO DI ADERENTE PERSONA GIURIDICA**

**In presenza di Aderente Persona Giuridica, l'Assicurando autorizza quest'ultimo a stipulare il presente contratto di assicurazione, dichiarando di rivestire un "ruolo rilevante" nei confronti dell'Aderente stesso.**

**A tale scopo la presente polizza viene stipulata dall'Impresa Aderente a copertura - nei limiti e alle condizioni in essa previsti - del pregiudizio economico che allo stesso possa derivare da uno degli eventi garantiti subiti dall'Assicurando.**

**Gli indennizzi liquidati a termini di polizza verranno versati unicamente all'Impresa Aderente che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per la Società. L'Impresa Aderente si impegna a sollevare la Società solvente da ogni eventuale pretesa che da chiunque e a qualsiasi titolo dovesse essere avanzata in relazione all'oggetto del presente contratto.**

**Relativamente alle garanzie offerte da Bcc Assicurazioni S.p.A. l'Assicurando dichiara di acconsentire a che beneficiario delle prestazioni previste dalla polizza stessa sia l'Aderente, rinunciando espressamente al diritto di revocare tale designazione.**

**L'Aderente _____ L'Assicurando_____**



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONE DI CONSEGNA DEL SET INFORMATIVO**

**L'ADERENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA E DI AVER LETTO E COMPRESO E DI ACCETTARE IN OGNI SUA PARTE, IL SET INFORMATIVO MOD. XXXXXXXXXX, COMPOSTO DA:**

- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DANNI (DIP DANNI)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE VITA (DIP VITA)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO MULTIRISCHI (DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO)**
- **FAC – SIMILE SCHEDA DI ADESIONE E DI PROPOSTA**

FAC-SIMILE

L'Aderente_____

**L'Aderente dichiara:**

- **di avere ricevuto dall'Intermediario, in fase precontrattuale, le informazioni ed i chiarimenti necessari a comprendere il contenuto del Contratto, come descritto nel Set Informativo;**
- **di aver ricevuto un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative.**
- **di essere stato informato della possibilità di ricevere via e-mail, in alternativa alla consegna in formato cartaceo, il Set Informativo e tutti i documenti ad esso correlati.**

**L'Aderente_____**

Proposta emessa a XXXXXXXXXXXXXXXXXXX il 99/99/9999.

L'Intermediario_____

**RELATIVAMENTE AL PREMIO CORRISPOSTO PER LE GARANZIE OFFERTE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A. IL CONTRATTO PREVEDE UNO SCONTO A FRONTE DEL QUALE L'ADERENTE NON PUÒ ESERCITARE LA FACOLTÀ DI RECESSO DAL CONTRATTO PER I PRIMI CINQUE ANNI DI DURATA CONTRATTUALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1899 DEL CODICE CIVILE.**

# MUTUO AL SICURO 3.0

BCC ASSICURAZIONI BCC VITA

**XXXXXXXXXXXXXXX**

**CONVENZIONE N°. X.XXX.XXX**

**SCHEDA DI ADESIONE BCC VITA S.P.A. N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**SCHEDA DI ADESIONE BCC ASSICURAZIONI S.P.A. N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**INTERMEDIARIO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE** 999 **ABI** 99999 **CAB** 9999!

**TARIFFA BCC VITA S.P.A.** Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente e a premio unico a protezione del credito
**CODICE** XXXX

**PRODOTTO BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** XXXXXXXXXXXXXX
**CODICE** Xxx/xxxx

**CONTRAENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**P.IVA** **XXXXXXXXXXXXXXX**

**ADERENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE FISCALE /P.IVA XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**ASSICURATO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**NATO IL 99/99/9999** **SESSO X** **ETÀ 999** **CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO - COPERTURA PRESTATA DA BCC VITA S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**BENEFICIARI COPERTURE PRESTATE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**REFERENTE TERZO (soggetto a cui la Compagnia farà riferimento in caso di decesso dell'Assicurato)**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**AVVERTENZA:**
**In caso di mancata designazione dei beneficiari in forma nominativa, Bcc Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione del/i beneficiario/i. Eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate dall'Aderente alla Compagnia.**

**DECORRENZA ORE 24.00 99/99/9999** **SCADENZA ORE 24.00 99/99/9999** **DURATA (MESI) 99** **NUM PREMI 1**

**TACITO RINNOVO: NO**

**CAPITALE ASSICURATO INIZIALE: €999.999.999,99** **RATA MENSILE PROTETTA: €999.999.999,99**

**NUMERO CONTRATTO FINANZIAMENTO: 999999999999**
**ENTE EROGATORE: XXXXXXXXXXXXXXXX**

## CONDIZIONI OPERANTI

**VALGONO LE CONDIZIONI RELATIVE ALLA CONVENZIONE N. XXXXXXXX DI CUI SI ALLEGA SET INFORMATIVO XXXXXXXXXX. VALGONO LE CONDIZIONI PER CONTRATTI STIPULATI CON/SENZA VISITA MEDICA.**

## COPERTURE OFFERTE

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

FAC-SIMILE

## DETERMINAZIONE DEL PRMIO DI ASSICURAZIONE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PREMIO UNICO AL PERFEZIONAMENTO** | | **€999.999,99** | |
| **DAL** | **00/00/0000** **AL** | **00/00/0000** | |
| **COSÌ COMPOSTO:** | | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
| **Premio totale** | | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | | ========== | €999.999,99 |

| | |
|---|---|
| **SPESE DI RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL CONTRATTO DI FINANZIAMENTO:** | € 999.999,99 |

FAC-SIMILE

### PAGAMENTO DEL PREMIO

Il versamento del premio viene effettuato in unica soluzione mediante addebito automatico da parte di BCC Vita S.p.A. e BCC Assicurazioni S.p.A. sul conto corrente dell'Aderente previa autorizzazione del titolare del conto corrente stesso, salvo buon fine.

### RECESSO DAL CONTRATTO

**L'Aderente ha diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento in cui lo stesso è concluso, dandone comunicazione a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. ed alla Contraente con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a uno dei seguenti recapiti:**

Bcc Assicurazioni S.p.A.- Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo infore@bccassicurazioni.bcc.it;

BCC Vita S.p.A. c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo bcc.vita@actaliscertymail.it

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. rimborsano all'Aderente i premi da questi corrisposti diminuiti delle imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Per i dettagli si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni di Assicurazione.

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO**

**L'Assicurato, ai fini della validità della copertura assicurativa, conferma le dichiarazioni rese nell'apposito questionario, che forma parte integrante Scheda di Adesione, in merito al proprio stato di salute e alla situazione lavorativa, dichiarazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A..**

**L'Assicurato dichiara altresì di essere a conoscenza che le malattie diagnosticate e gli infortuni già verificatisi alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione, nonché le relative conseguenze e seguiti, non saranno coperti dall'assicurazione nel caso in cui non siano stati dichiarati e opportunamente valutati da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. come assicurabili.**

**L'Assicurato dichiara di essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie di seguito riportata e che, qualora avesse fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Bcc Assicurazioni e Bcc Vita per la determinazione delle condizioni contrattuali;**

FAC-SIMILE

| Tipo di tumore | Specificazioni | Anni dalla fine del trattamento |
|---|---|---|
| Colon-retto | Stadio I, qualsiasi età | 1 |
| Colon-retto | Stadio II-III, > 21 anni | 7 |
| Melanoma | > 21 anni | 6 |
| Mammella | Stadio I-II, qualsiasi età | 1 |
| Utero, collo | > 21 anni | 6 |
| Utero, corpo | Qualsiasi età | 5 |
| Testicolo | Qualsiasi età | 1 |
| Tiroide | Donne con diagnosi < 55 anni<br>Uomini con diagnosi < 45 anni<br>Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi | 1 |
| Linfomi di Hodgkin | < 45 anni | 5 |
| Leucemie | Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età | 5 |

**L'Assicurato** con la sottoscrizione della presente Scheda di Adesione **dichiara di aderire alla copertura abbinata al contratto di finanziamento stipulato presso la Banca, dando espressamente il suo consenso alla conclusione del contratto ai sensi dell'art. 1919, II comma Codice Civile.**

**L'Assicurato dichiara di essere residente e domiciliato in Italia.**

**L'Assicurato**_____

**DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE**

**L'Aderente, apponendo la firma in calce alla presente, dichiara di aderire alle presenti polizze collettive e di conoscere e accettare le allegate condizioni di assicurazione. L'Aderente, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di aver preso piena conoscenza e di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile gli articoli delle Condizioni di Assicurazione Danni del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art 7. Soggetti non assicurabili; Art. 8 Esclusioni relative al rischio di invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale, ricovero ospedaliero; Art. 9 Esclusioni relative a perdita involontaria di impiego; Art. 11 Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia; Art. 12 Modalità di Indennizzo - Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia; Art. 13 Cosa fare in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia; Art. 14 Modalità di Indennizzo - Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia; Art. 15 Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego; Art. 16 Modalità di Indennizzo - Perdita Involontaria di Impiego; Art. 18 Cosa fare in caso di Ricovero Ospedaliero; Art. 19 Modalità di Indennizzo - Ricovero Ospedaliero; Art. 20 Estensione territoriale; Art. 23 Valutazione del rischio; Art. 24 Proposta di assicurazione – Modalità di accettazione; Art. 25 Carenza; Art. 27 Cambio di stato lavorativo; Art. 28 Collegio arbitrale; Art. 29 Foro competente per le controversie; Art. 32 Premio; Art. 33 Perfezionamento del contratto, entrata in vigore, durata e termine dell'assicurazione; Art. 34 Mancato pagamento del premio annuo; Art. 35 Requisiti di assicurabilità – Persona fisica; Art. 36 Requisiti di assicurabilità – Persona giuridica; Art. 37 Requisiti di assicurabilità – Caratteristiche dei contratti di finanziamento sottostanti; Art. 38 Eventi legati ad Aderente Persona giuridica; Art. 39 Cambiamento di professione; Art. 40 Cambiamento di domicilio/residenza/sede legale; Art. 41 Sanzioni internazionali: assicurazione non operativa; Art. 43 Diritto di Recesso dal contratto; Art. 44 Diritto di Recesso dal contratto di durata superiore all'anno; Art. 45 Estinzione anticipata totale o Trasferimento del finanziamento; Art. 46 Estinzione parziale del finanziamento.**

**Il Sottoscritto dichiara, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del cod. civ., di approvare specificatamente le seguenti disposizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione Vita del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art. 3 A quali condizioni opera l'Assicurazione?; Art. 5.2 – Quando cessano; Art. 6.2 Il recesso della Compagnia; Art. 7 Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per la garanzia Decesso; Art. 8 Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?; Art. 9 A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso?; Art. 10 Chi ha diritto all'indennità in caso di sinistro?; Art. 12 Come si denuncia un Sinistro?; Art. 13 Quando riceverò l'indennità?.**

**L'Aderente dichiara di essere residente e domiciliato in Italia/avere la sede legale in Italia.**

**L'Aderente_____**

**Bcc Vita S.p.A.** **Bcc Assicurazioni S.p.A.**

FAC-SIMILE



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**AVVERTENZE**

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

**Prima della sottoscrizione delle informazioni fornite in merito al proprio stato di salute nell'apposito questionario e alla situazione lavorativa, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle stesse.**

**Anche nei casi non espressamente previsti da Bcc Assicurazioni S.p.A. e da Bcc Vita S.p.A., l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; il costo è a suo carico.**

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO**

**L'Assicurato libera dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni lo stesso sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione della presente polizza, nonché gli ospedali, le cliniche, le case di cura, gli enti e istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi del sinistro, le Società decidessero di rivolgersi, espressamente autorizzandoli e invitandoli a rilasciarle ogni informazione, certificazione e documentazione utile alle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.**

**L'Assicurato_____**

FAC-SIMILE

**DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO IN CASO DI ADERENTE PERSONA GIURIDICA**

**In presenza di Aderente Persona Giuridica, l'Assicurato autorizza quest'ultimo a stipulare il presente contratto di assicurazione, dichiarando di rivestire un "ruolo rilevante" nei confronti dell'Aderente stesso.**

**A tale scopo la presente polizza viene stipulata dall'Impresa Aderente a copertura - nei limiti e alle condizioni in essa previsti - del pregiudizio economico che allo stesso possa derivare da uno degli eventi garantiti subiti dall'Assicurato.**

**Gli indennizzi liquidati a termini di polizza verranno versati unicamente all'Impresa Aderente che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per la Società. L'Impresa Aderente si impegna a sollevare la Società solvente da ogni eventuale pretesa che da chiunque e a qualsiasi titolo dovesse essere avanzata in relazione all'oggetto del presente contratto.**

**Relativamente alle garanzie offerte da Bcc Assicurazioni S.p.A. l'Assicurato dichiara di acconsentire a che beneficiario delle prestazioni previste dalla polizza stessa sia l'Impresa Aderente, rinunciando espressamente al diritto di revocare tale designazione.**

**L'Aderente _____ L'Assicurato_____**

**DICHIARAZIONE DI CONSEGNA DEL SET INFORMATIVO**

**L'ADERENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO E DI AVER LETTO E COMPRESO E DI ACCETTARE IN OGNI SUA PARTE, IL SET INFORMATIVO MOD. XXXXXXXXXX, COMPOSTO DA:**

- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DANNI (DIP DANNI)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE VITA (DIP VITA)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO MULTIRISCHI (DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO)**
- **FAC – SIMILE SCHEDA DI ADESIONE E DI PROPOSTA**

L'Aderente _____

FAC-SIMILE

**L'Aderente dichiara:**

- **di avere ricevuto dall'Intermediario, in fase precontrattuale, le informazioni ed i chiarimenti necessari a comprendere il contenuto del Contratto, come descritto nel Set Informativo;**
- **di aver ricevuto un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative.**
- **di essere stato informato della possibilità di ricevere via e-mail, in alternativa alla consegna in formato cartaceo, il Set Informativo e tutti i documenti ad esso correlati.**

**L'Aderente _____**

Polizza emessa a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX il 99/99/9999.

Pagamento effettuato a mezzo addebito diretto su conto corrente bancario, salvo buon fine.

L'Aderente _____ L'Intermediario_____

**RELATIVAMENTE AL PREMIO CORRISPOSTO PER LE GARANZIE OFFERTE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A. IL CONTRATTO PREVEDE UNO SCONTO A FRONTE DEL QUALE L'ADERENTE NON PUÒ ESERCITARE LA FACOLTÀ DI RECESSO DAL CONTRATTO PER I PRIMI CINQUE ANNI DI DURATA CONTRATTUALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1899 DEL CODICE CIVILE.**

# MUTUO AL SICURO 3.0

BCC ASSICURAZIONI BCC VITA

**XXXXXXXXXXXXX**

**CONVENZIONE N°. X.XXX.XXX**

**PROPOSTA N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**INTERMEDIARIO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE** 999 **ABI** 99999 **CAB** 9999

**TARIFFA BCC VITA S.P.A.** Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente, a premio unico decennale/quinquennale e rate successive annuali a protezione del credito
**CODICE** XXXX

**PRODOTTO BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** XXXXXXXXXXXXXX
**CODICE** Xxx/xxxx

**CONTRAENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**P.IVA** **XXXXXXXXXXXXXXX**

**ADERENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE FISCALE /P.IVA XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**ASSICURANDO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**NATO IL 99/99/9999** **SESSO X** **ETÀ 999** **CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO - COPERTURA PRESTATA DA BCC VITA S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**BENEFICIARI COPERTURE PRESTATE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**REFERENTE TERZO (soggetto a cui la Compagnia farà riferimento in caso di decesso dell'Assicurato)**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**AVVERTENZA:**
**In caso di mancata designazione dei beneficiari in forma nominativa, Bcc Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione del/i beneficiario/i. Eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate dall'Aderente alla Compagnia.**

**DECORRENZA ORE 24.00 99/99/9999** **SCADENZA ORE 24.00 99/99/9999** **DURATA (MESI, GIORNI) 99,22** **NUM PREMI XX**

**TACITO RINNOVO: NO** **RICORRENZA PAGAMENTO PREMI SUCCESSIVI AL PERFEZIONAMENTO** **GG/MM**

**CAPITALE ASSICURATO INIZIALE:** €999.999.999,99 **RATA MENSILE PROTETTA:** €999.999.999,99

**NUMERO CONTRATTO FINANZIAMENTO: 9999999999999**
**ENTE EROGATORE: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**CONDIZIONI OPERANTI**
**VALGONO LE CONDIZIONI RELATIVE ALLA CONVENZIONE N. XXXXXXX DI CUI SI ALLEGA SET INFORMATIVO XXXXXXXXXXXXXXX.**
**VALGONO LE CONDIZIONI PER CONTRATTI STIPULATI CON/SENZA VISITA MEDICA.**

**COPERTURE OFFERTE**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

FAC SIMILE

## DETERMINAZIONE DEL PREMIO DI ASSICURAZIONE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PREMIO UNICO DECENNALE/QUINQUENNALE AL PERFEZIONAMENTO** | | | **€999.999,99** |
| **DAL** | **00/00/0000** | **AL** | **00/00/0000** |

| **COSÌ COMPOSTO:** | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
|---|---|---|
| **Premio totale** | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | ========== | €999.999,99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PREMI ANNUI DA CORRISPONDERE AD OGNI RICORRENZA ANNUALE DEL GG/MM** | | | **€999.999,99** |
| **DAL** | **00/00/0000** | **AL** | **00/00/0000** |

| **COSÌ COMPOSTO:** | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
|---|---|---|
| **Premio totale** | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | ========== | €999.999,99 |

FAC-SIMILE

| | |
|---|---|
| **SPESE DI RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL CONTRATTO DI FINANZIAMENTO:** | € 999.999,99 |

### PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento dei premi viene effettuato mediante addebito automatico da parte di BCC Vita S.p.A. e BCC Assicurazioni S.p.A. sul conto corrente dell'Aderente previa autorizzazione del titolare del conto corrente stesso, salvo buon fine.

Successivamente alla corresponsione del premio unico di perfezionamento, il versamento degli ulteriori premi deve essere effettuato con cadenza annuale.

In caso di modifica o di chiusura di tale conto, al fine di garantire la continuità dei pagamenti successivi, l'Aderente è tenuto a comunicare a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della scadenza della rata di premio successiva.

### RECESSO DAL CONTRATTO

**L'Aderente ha diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento in cui lo stesso è concluso, dandone comunicazione a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. ed alla Contraente con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a uno dei seguenti recapiti:**

Bcc Assicurazioni S.p.A.- Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo infore@bccassicurazioni.bcc.it;

BCC Vita S.p.A. c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo bcc.vita@actaliscertymail.it

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. rimborsano all'Aderente i premi da questi corrisposti diminuiti delle imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Per i dettagli si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni di Assicurazione.

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

**L'Assicurando, ai fini della validità della copertura assicurativa, conferma le dichiarazioni rese nell'apposito questionario, che forma parte integrante della proposta, in merito al proprio stato di salute e alla situazione lavorativa, dichiarazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A..**

**L'Assicurando dichiara altresì di essere a conoscenza che le malattie diagnosticate e gli infortuni già verificatisi alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione, nonché le relative conseguenze e seguiti, non saranno coperti dall'assicurazione nel caso in cui non siano stati dichiarati e opportunamente valutati da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. come assicurabili.**

**L'Assicurando dichiara di essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie di seguito riportata e che, qualora avesse fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Bcc Assicurazioni e Bcc Vita per la determinazione delle condizioni contrattuali;**

FAC-SIMILE

| Tipo di tumore | Specificazioni | Anni dalla fine del trattamento |
|---|---|---|
| Colon-retto | Stadio I, qualsiasi età | 1 |
| Colon-retto | Stadio II-III, > 21 anni | 7 |
| Melanoma | > 21 anni | 6 |
| Mammella | Stadio I-II, qualsiasi età | 1 |
| Utero, collo | > 21 anni | 6 |
| Utero, corpo | Qualsiasi età | 5 |
| Testicolo | Qualsiasi età | 1 |
| Tiroide | Donne con diagnosi < 55 anni<br>Uomini con diagnosi < 45 anni<br>Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi | 1 |
| Linfomi di Hodgkin | < 45 anni | 5 |
| Leucemie | Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età | 5 |

**L'Assicurando** con la sottoscrizione del presente documento di proposta **dichiara di aderire alla copertura abbinata al contratto di finanziamento stipulato presso la Banca, dando espressamente il suo consenso alla conclusione del contratto ai sensi dell'art. 1919, II comma Codice Civile.**

**L'Assicurando dichiara di essere residente e domiciliato in Italia.**

**L'Assicurando_____**



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE**

**L'Aderente, apponendo la firma in calce alla presente, dichiara di aderire alle presenti polizze collettive e di conoscere e accettare le allegate condizioni di assicurazione. L'Aderente, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di aver preso piena conoscenza e di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile gli articoli delle Condizioni di Assicurazione Danni del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art 7. Soggetti non assicurabili; Art. 8 Esclusioni relative al rischio di invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale, ricovero ospedaliero; Art. 9 Esclusioni relative a perdita involontaria di impiego; Art. 11 Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia; Art. 12 Modalità di Indennizzo - Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia; Art. 13 Cosa fare in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia; Art. 14 Modalità di Indennizzo - Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia; Art. 15 Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego; Art. 16 Modalità di Indennizzo - Perdita Involontaria di Impiego; Art. 18 Cosa fare in caso di Ricovero Ospedaliero; Art. 19 Modalità di Indennizzo - Ricovero Ospedaliero; Art. 20 Estensione territoriale; Art. 23 Valutazione del rischio; Art. 24 Proposta di assicurazione – Modalità di accettazione; Art. 25 Carenza; Art. 27 Cambio di stato lavorativo; Art. 28 Collegio arbitrale; Art. 29 Foro competente per le controversie; Art. 32 Premio; Art. 33 Perfezionamento del contratto, entrata in vigore, durata e termine dell'assicurazione; Art. 34 Mancato pagamento del premio annuo; Art. 35 Requisiti di assicurabilità – Persona fisica; Art. 36 Requisiti di assicurabilità – Persona giuridica; Art. 37 Requisiti di assicurabilità – Caratteristiche dei contratti di finanziamento sottostanti; Art. 38 Eventi legati ad Aderente Persona giuridica; Art. 39 Cambiamento di professione; Art. 40 Cambiamento di domicilio/residenza/sede legale; Art. 41 Sanzioni internazionali: assicurazione non operativa; Art. 42 Facoltà di revoca della Proposta; Art. 43 Diritto di Recesso dal contratto; Art. 44 Diritto di Recesso dal contratto di durata superiore all'anno; Art. 45 Estinzione anticipata totale o Trasferimento del finanziamento; Art. 46 Estinzione parziale del finanziamento.**

**Il Sottoscritto dichiara, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del cod. civ., di approvare specificatamente le seguenti disposizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione Vita del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art. 3 A quali condizioni opera l'Assicurazione?; Art. 5.2 – Quando cessano; Art. 6.2 Il recesso della Compagnia; Art. 7 Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per la garanzia Decesso; Art. 8 Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?; Art. 9 A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso?; Art. 10 Chi ha diritto all'indennità in caso di sinistro?; Art. 12 Come si denuncia un Sinistro?; Art. 13 Quando riceverò l'indennità?.**

**L'Aderente dichiara di essere residente e domiciliato in Italia/ avere la sede legale in Italia.**

**L'Aderente _____**

FAC-SIMILE

**AVVERTENZE**

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

**Prima della sottoscrizione delle informazioni fornite in merito al proprio stato di salute nell'apposito questionario e alla situazione lavorativa, l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle stesse.**

**Anche nei casi non espressamente previsti da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A., l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; il costo è a suo carico.**

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO**

**L'Assicurando libera dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni lo stesso sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione della presente proposta, nonché gli ospedali, le cliniche, le case di cura, gli enti e istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, le Società decidessero di rivolgersi, espressamente autorizzandoli e invitandoli a rilasciarle ogni informazione, certificazione e documentazione utile alle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.**

**L'Assicurando_____**

FAC-SIMILE

**DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO IN CASO DI ADERENTE PERSONA GIURIDICA**

**In presenza di Aderente Persona Giuridica, l'Assicurando autorizza quest'ultimo a stipulare il presente contratto di assicurazione, dichiarando di rivestire un "ruolo rilevante" nei confronti dell'Aderente stesso.**

**A tale scopo la presente polizza viene stipulata dall'Impresa Aderente a copertura - nei limiti e alle condizioni in essa previsti - del pregiudizio economico che allo stesso possa derivare da uno degli eventi garantiti subiti dall'Assicurando.**

**Gli indennizzi liquidati a termini di polizza verranno versati unicamente all'Impresa Aderente che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per la Società. L'Aderente si impegna a sollevare la Società solvente da ogni eventuale pretesa che da chiunque e a qualsiasi titolo dovesse essere avanzata in relazione all'oggetto del presente contratto.**

**Relativamente alle garanzie offerte da Bcc Assicurazioni S.p.A. l'Assicurando dichiara di acconsentire a che beneficiario delle prestazioni previste dalla polizza stessa sia l'Impresa Aderente, rinunciando espressamente al diritto di revocare tale designazione.**

**L'Aderente _____ L'Assicurando_____**

**DICHIARAZIONE DI CONSEGNA DEL SET INFORMATIVO**

**L'ADERENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA E DI AVER LETTO E COMPRESO E DI ACCETTARE IN OGNI SUA PARTE, IL SET INFORMATIVO MOD. XXXXXXXXXX, COMPOSTO DA:**

- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DANNI (DIP DANNI)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE VITA (DIP VITA)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO MULTIRISCHI (DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO)**
- **FAC – SIMILE SCHEDA DI ADESIONE E DI PROPOSTA**

L'Aderente_____

FAC-SIMILE

**L'Aderente dichiara:**

- **di avere ricevuto dall'Intermediario, in fase precontrattuale, le informazioni ed i chiarimenti necessari a comprendere il contenuto del Contratto, come descritto nel Set Informativo;**
- **di aver ricevuto un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative.**
- **di essere stato informato della possibilità di ricevere via e-mail, in alternativa alla consegna in formato cartaceo, il Set Informativo e tutti i documenti ad esso correlati.**

**L'Aderente _____**

Proposta emessa a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX il 99/99/9999.

L'Intermediario_____

**RELATIVAMENTE AL PREMIO CORRISPOSTO PER LE GARANZIE OFFERTE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A. IL CONTRATTO PREVEDE UNO SCONTO A FRONTE DEL QUALE L'ADERENTE NON PUÒ ESERCITARE LA FACOLTÀ DI RECESSO DAL CONTRATTO PER I PRIMI CINQUE ANNI DI DURATA CONTRATTUALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1899 DEL CODICE CIVILE.**

# MUTUO AL SICURO 3.0

BCC ASSICURAZIONI BCC VITA

**XXXXXXXXXXXXXX**

**CONVENZIONE N°. X.XXX.XXX**

**SCHEDA DI ADESIONE BCC VITA S.P.A. N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**SCHEDA DI ADESIONE BCC ASSICURAZIONI S.P.A. N° X XXX XX XX XXXXXX XXX**

**INTERMEDIARIO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE** 999 **ABI** 99999 **CAB** 9999

**TARIFFA BCC VITA S.P.A.** Assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente, a premio unico decennale/quinquennale e rate successive annuali a protezione del credito
**CODICE** XXXX

**PRODOTTO BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** XXXXXXXXXXXXXXXX
**CODICE** Xxx/xxxx

**CONTRAENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**P.IVA** **XXXXXXXXXXXXXXX**

**ADERENTE** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**CODICE FISCALE /P.IVA XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**ASSICURATO** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**NATO IL 99/99/9999** **SESSO X** **ETÀ 999** **CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXXXX**
**RESIDENZA: INDIRIZZO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX N° 999
**CAP:** XXXXX **COMUNE:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **PROV.**: XX

**BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO - COPERTURA PRESTATA DA BCC VITA S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**BENEFICIARI COPERTURE PRESTATE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A.**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**REFERENTE TERZO (soggetto a cui la Compagnia farà riferimento in caso di decesso dell'Assicurato)**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**AVVERTENZA:**
**In caso di mancata designazione dei beneficiari in forma nominativa, Bcc Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione del/i beneficiario/i. Eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate dall'Aderente alla Compagnia.**

**DECORRENZA ORE 24.00 99/99/9999** **SCADENZA ORE 24.00 99/99/9999** **DURATA (MESI, GIORNI) 99,22** **NUM PREMI XX**
**TACITO RINNOVO: NO** **RICORRENZA PAGAMENTO PREMI SUCCESSIVI AL PERFEZIONAMENTO** **GG/MM**
**CAPITALE ASSICURATO INIZIALE:** €999.999.999,99 **RATA MENSILE PROTETTA:** €999.999.999,99

**NUMERO CONTRATTO FINANZIAMENTO: 9999999999999**
**ENTE EROGATORE: XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**CONDIZIONI OPERANTI**
**VALGONO LE CONDIZIONI RELATIVE ALLA CONVENZIONE N. XXXXXXX DI CUI SI ALLEGA SET INFORMATIVO XXXXXXXXXXXXXX.**
**VALGONO LE CONDIZIONI PER CONTRATTI STIPULATI CON/SENZA VISITA MEDICA.**

**COPERTURE OFFERTE**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

FACSIMILE

## DETERMINAZIONE DEL PREMIO DI ASSICURAZIONE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PREMIO UNICO DECENNALE/QUINQUENNALE AL PERFEZIONAMENTO** | | | **€999.999,99** |
| **DAL** | **00/00/0000** | **AL** | **00/00/0000** |

| **COSÌ COMPOSTO:** | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
|---|---|---|
| **Premio totale** | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | ========== | €999.999,99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PREMI ANNUI DA CORRISPONDERE AD OGNI RICORRENZA ANNUALE DEL GG/MM** | | | **€999.999,99** |
| **DAL** | **00/00/0000** | **AL** | **00/00/0000** |

| **COSÌ COMPOSTO:** | **BCC VITA S.P.A.** | **BCC ASSICURAZIONI S.P.A.** |
|---|---|---|
| **Premio totale** | **€999.999,99** | **€999.999,99** |
| Costi inclusi nel premio, di cui | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Importo percepito dall'intermediario | €999.999,99 | €999.999,99 |
| • Spese di emissione/amministrazione | €999.999,99 | €999.999,99 |
| Imposte di legge | ========== | €999.999,99 |

| | |
|---|---|
| **SPESE DI RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O TRASFERIMENTO DEL CONTRATTO DI FINANZIAMENTO:** | € 999.999,99 |

FAC-SIMILE

### PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento dei premi viene effettuato mediante addebito automatico da parte di BCC Vita S.p.A. e BCC Assicurazioni S.p.A. sul conto corrente dell'Aderente previa autorizzazione del titolare del conto corrente stesso, salvo buon fine.

Successivamente alla corresponsione del premio unico di perfezionamento, il versamento degli ulteriori premi deve essere effettuato con cadenza annuale.

In caso di modifica o di chiusura di tale conto, al fine di garantire la continuità dei pagamenti successivi, l'Aderente è tenuto a comunicare a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della scadenza della rata di premio successiva.

### RECESSO DAL CONTRATTO

**L'Aderente ha diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento in cui lo stesso è concluso, dandone comunicazione a Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. ed alla Contraente con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a uno dei seguenti recapiti:**

Bcc Assicurazioni S.p.A.- Centro Leoni – Edificio B – Via Giovanni Spadolini 7, 20141 Milano (MI) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo infore@bccassicurazioni.bcc.it;

BCC Vita S.p.A. c/o Konecta - Corso Alessandria angolo Via Guerra snc - 14100 Asti (AT) o tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo bcc.vita@actaliscertymail.it

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. rimborsano all'Aderente i premi da questi corrisposti diminuiti delle imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

Per i dettagli si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni di Assicurazione.

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO**

**L'Assicurato, ai fini della validità della copertura assicurativa, conferma le dichiarazioni rese nell'apposito questionario, che forma parte integrante della Scheda di Adesione, in merito al proprio stato di salute e alla situazione lavorativa, dichiarazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A..**

**L'Assicurato dichiara altresì di essere a conoscenza che le malattie diagnosticate e gli infortuni già verificatisi alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione, nonché le relative conseguenze e seguiti, non saranno coperti dall'assicurazione nel caso in cui non siano stati dichiarati e opportunamente valutati da Bcc Assicurazioni S.p.A. e Bcc Vita S.p.A. come assicurabili.**

**L'Assicurato dichiara di essere a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie di seguito riportata e che, qualora avesse fornito erroneamente tali informazioni, le stesse non potranno essere utilizzate da Bcc Assicurazioni e Bcc Vita per la determinazione delle condizioni contrattuali;**

FAC-SIMILE

| Tipo di tumore | Specificazioni | Anni dalla fine del trattamento |
|---|---|---|
| Colon-retto | Stadio I, qualsiasi età | 1 |
| Colon-retto | Stadio II-III, > 21 anni | 7 |
| Melanoma | > 21 anni | 6 |
| Mammella | Stadio I-II, qualsiasi età | 1 |
| Utero, collo | > 21 anni | 6 |
| Utero, corpo | Qualsiasi età | 5 |
| Testicolo | Qualsiasi età | 1 |
| Tiroide | Donne con diagnosi < 55 anni<br>Uomini con diagnosi < 45 anni<br>Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi | 1 |
| Linfomi di Hodgkin | < 45 anni | 5 |
| Leucemie | Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età | 5 |

**L'Assicurato** con la sottoscrizione della presente Scheda di Adesione **dichiara di aderire alla copertura abbinata al contratto di finanziamento stipulato presso la Banca, dando espressamente il suo consenso alla conclusione del contratto ai sensi dell'art. 1919, II comma Codice Civile.**

**L'Assicurato dichiara di essere residente e domiciliato in Italia.**

**L'Assicurato**_____



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE**

**L'Aderente, apponendo la firma in calce alla presente, dichiara di aderire alle presenti polizze collettive e di conoscere e accettare le allegate condizioni di assicurazione. L'Aderente, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di aver preso piena conoscenza e di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile gli articoli delle Condizioni di Assicurazione Danni del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art 7. Soggetti non assicurabili; Art. 8 Esclusioni relative al rischio di invalidità totale permanente, inabilità temporanea totale, ricovero ospedaliero; Art. 9 Esclusioni relative a perdita involontaria di impiego; Art. 11 Cosa fare in caso di invalidità totale permanente da Infortunio o Malattia; Art. 12 Modalità di Indennizzo - Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia; Art. 13 Cosa fare in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia; Art. 14 Modalità di Indennizzo - Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia; Art. 15 Cosa fare in caso di Perdita Involontaria di Impiego; Art. 16 Modalità di Indennizzo - Perdita Involontaria di Impiego; Art. 18 Cosa fare in caso di Ricovero Ospedaliero; Art. 19 Modalità di Indennizzo - Ricovero Ospedaliero; Art. 20 Estensione territoriale; Art. 23 Valutazione del rischio; Art. 24 Proposta di assicurazione – Modalità di accettazione; Art. 25 Carenza; Art. 27 Cambio di stato lavorativo; Art. 28 Collegio arbitrale; Art. 29 Foro competente per le controversie; Art. 32 Premio; Art. 33 Perfezionamento del contratto, entrata in vigore, durata e termine dell'assicurazione; Art. 34 Mancato pagamento del premio annuo; Art. 35 Requisiti di assicurabilità – Persona fisica; Art. 36 Requisiti di assicurabilità – Persona giuridica; Art. 37 Requisiti di assicurabilità – Caratteristiche dei contratti di finanziamento sottostanti; Art. 38 Eventi legati ad Aderente Persona giuridica; Art. 39 Cambiamento di professione; Art. 40 Cambiamento di domicilio/residenza/sede legale; Art. 41 Sanzioni internazionali: assicurazione non operativa; Art. 43 Diritto di Recesso dal contratto; Art. 44 Diritto di Recesso dal contratto di durata superiore all'anno; Art. 45 Estinzione anticipata totale o Trasferimento del finanziamento; Art. 46 Estinzione parziale del finanziamento.**

**Il Sottoscritto dichiara, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del cod. civ., di approvare specificatamente le seguenti disposizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione Vita del Set Informativo qui di seguito richiamati: Art. 3 A quali condizioni opera l'Assicurazione?; Art. 5.2 – Quando cessano; Art. 6.2 Il recesso della Compagnia; Art. 7 Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per la garanzia Decesso; Art. 8 Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?; Art. 9 A quanto ammonta l'indennità massima per la garanzia Decesso?; Art. 10 Chi ha diritto all'indennità in caso di sinistro?; Art. 12 Come si denuncia un Sinistro?; Art. 13 Quando riceverò l'indennità?.**

**L'Aderente dichiara di essere residente e domiciliato in Italia / di avere la sede legale in Italia.**

**L'Aderente _____**

**Bcc Vita S.p.A.** **Bcc Assicurazioni S.p.A.**

FACSIMILE



**BCC Assicurazioni S.p.A.**
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
**www.bccassicurazioni.com**

**BCC Vita S.p.A.**
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
**www.bccvita.it**

**AVVERTENZE**

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

**Prima della sottoscrizione delle informazioni fornite in merito al proprio stato di salute nell'apposito questionario e alla situazione lavorativa, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle stesse.**

**Anche nei casi non espressamente previsti da Bcc Assicurazioni S.p.A. e da Bcc Vita S.p.A., l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; il costo è a suo carico.**

**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO**

**L'Assicurato libera dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni lo stesso sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione della presente polizza, nonché gli ospedali, le cliniche, le case di cura, gli enti e istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi del sinistro, le Società decidessero di rivolgersi, espressamente autorizzandoli e invitandoli a rilasciarle ogni informazione, certificazione e documentazione utile alle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.**

FAC-SIMILE

**L'Assicurato_____**

**DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO IN CASO DI ADERENTE PERSONA GIURIDICA**

**In presenza di un Aderente Persona Giuridica, l'Assicurato autorizza quest'ultimo a stipulare il presente contratto di assicurazione, dichiarando di rivestire un "ruolo rilevante" nei confronti dell'Aderente stesso.**

**A tale scopo la presente polizza viene stipulata dall' Impresa Aderente a copertura - nei limiti e alle condizioni in essa previsti - del pregiudizio economico che allo stesso possa derivare da uno degli eventi garantiti subiti dall'Assicurato.**

**Gli indennizzi liquidati a termini di polizza verranno versati unicamente all'Impresa Aderente che ne rilascerà quietanza con pieno effetto liberatorio per la Società. L'Impresa Aderente si impegna a sollevare la Società solvente da ogni eventuale pretesa che da chiunque e a qualsiasi titolo dovesse essere avanzata in relazione all'oggetto del presente contratto.**

**Relativamente alle garanzie offerte da Bcc Assicurazioni S.p.A. l'Assicurato dichiara di acconsentire a che beneficiario delle prestazioni previste dalla polizza stessa sia l'Impresa Aderente, rinunciando espressamente al diritto di revocare tale designazione.**

**L'Aderente _____** **L'Assicurato_____**



BCC Assicurazioni S.p.A.
Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.
*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)
www.bccassicurazioni.com

BCC Vita S.p.A.
Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.
Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.
www.bccvita.it

**DICHIARAZIONE DI CONSEGNA DEL SET INFORMATIVO**

**L'ADERENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO E DI AVER LETTO E COMPRESO E DI ACCETTARE IN OGNI SUA PARTE, IL SET INFORMATIVO MOD. XXXXXXXXXX, COMPOSTO DA:**

- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DANNI (DIP DANNI)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE VITA (DIP VITA)**
- **DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO MULTIRISCHI (DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO)**
- **FAC – SIMILE SCHEDA DI ADESIONE E DI PROPOSTA**

L'Aderente_____

**L'Aderente dichiara:**

- **di avere ricevuto dall'Intermediario, in fase precontrattuale, le informazioni ed i chiarimenti necessari a comprendere il contenuto del Contratto, come descritto nel Set Informativo;**
- **di aver ricevuto un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS 40/2018 e successive disposizioni modificative.**
- **di essere stato informato della possibilità di ricevere via e-mail, in alternativa alla consegna in formato cartaceo, il Set Informativo e tutti i documenti ad esso correlati.**

**L'Aderente _____**

Polizza emessa a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX il 99/99/9999.

Pagamento effettuato a mezzo addebito diretto su conto corrente bancario, salvo buon fine.

L'Aderente _____L'Intermediario_____

**RELATIVAMENTE AL PREMIO CORRISPOSTO PER LE GARANZIE OFFERTE DA BCC ASSICURAZIONI S.P.A. IL CONTRATTO PREVEDE UNO SCONTO A FRONTE DEL QUALE L'ADERENTE NON PUÒ ESERCITARE LA FACOLTÀ DI RECESSO DAL CONTRATTO PER I PRIMI CINQUE ANNI DI DURATA CONTRATTUALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1899 DEL CODICE CIVILE.**

FAC-SIMILE

## PIANO DI DECRESCENZA DEL CAPITALE ASSICURATO

**PROPOSTA N.**_____

**SCHEDA DI ADESIONE BCC VITA S.p.A. N. / SCHEDA DI ADESIONE BCC ASSICURAZIONI S.p.A. N.**_____

**ADERENTE**_____

**ASSICURATO**_____

**TASSO UTILIZZATO PER IL CALCOLO DELLA DECRESCENZA DEL CAPITALE: XX%**

**DURATA DEL PREAMMORTAMENTO: XX MESI**

| DATA | CAPITALE ASSICURATO | DATA | CAPITALE ASSICURATO | DATA | CAPITALE ASSICURATO | DATA | CAPITALE ASSICURATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |
| gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | | gg/mm/aaaa | |

FAC-SIMILE

Pagina bianca per esigenze tipografiche

# DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

Il 2 Gennaio 2024 è entrata in vigore la **L. 193 del 07/12/2023** che riconosce in capo alle persone precedentemente affette da malattie oncologiche il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (o 5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti), il diritto di non fornire alla compagnia assicurativa, in fase di sottoscrizione o rinnovo dei contratti, le informazioni relative allo stato di salute concernenti tali patologie.
A integrazione di ciò, il **DM 22 marzo 2024** (in G.U. n. 96 del 24/4/2024) ha introdotto termini ridotti e differenziati in base al tipo di patologia oncologica da cui il soggetto è stato affetto, come riportato nella tabella sottostante:

| Tipo di tumore | Specificazioni | Anni dalla fine del trattamento |
|---|---|---|
| Colon-retto | Stadio I, qualsiasi età | 1 |
| Colon-retto | Stadio II-III, > 21 anni | 7 |
| Melanoma | > 21 anni | 6 |
| Mammella | Stadio I-II, qualsiasi età | 1 |
| Utero, collo | > 21 anni | 6 |
| Utero, corpo | Qualsiasi età | 5 |
| Testicolo | Qualsiasi età | 1 |
| Tiroide | Donne con diagnosi < 55 anni<br>Uomini con diagnosi < 45 anni<br>Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi | 1 |
| Linfomi di Hodgkin | < 45 anni | 5 |
| Leucemie | Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età | 5 |

Pertanto, La informiamo che, a fronte delle norme illustrate, qualora Lei dovesse risultare totalmente guarito da malattie oncologiche secondo i termini di legge, sarà suo diritto non fornire alcun documento medico inerente tale patologia e/o rispondere negativamente a qualsiasi richiesta di approfondimento.
Qualora la Compagnia assicurativa fosse già in possesso di tali informazioni oppure Lei dovesse (anche erroneamente) dichiarare una patologia oncologica e allegare documentazione riferita a patologie oggetto della tutela normativa, le stesse non verranno prese in considerazione ai fini della valutazione medico – sanitaria.

ALCUNI ESEMPI:

- Assicurato di 24 anni, che è stato in cura per patologie oncologiche all'età di 16 anni, e dalla conclusione del trattamento attivo non si sono verificati episodi di recidiva negli ultimi 5 anni. In tal caso, essendo passati almeno 5 anni dalla conclusione del trattamento, l'Assicurato non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti tali patologie oncologiche.
- Assicurato di 40 anni, che è stato in cura per tumore al colon-retto, rispetto al quale è terminato il trattamento attivo senza ulteriori episodi di recidiva nell'ultimo anno. In tal caso, essendo passato almeno un anno dalla conclusione del trattamento, l'Assicurato non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti tale patologia oncologica.

Milano, 06/2025

Set Informativo Mod MUTUO AL SICURO 3.0 SI 01 ED. 07/25

**BCC Assicurazioni S.p.A.**

Sede legale: Centro Leoni - Edificio B - Via Giovanni Spadolini, 7 - 20141 Milano (MI) Telefono +39 02/269621 – PEC: bcc.assicurazioni@actaliscertymail.it - Capitale Sociale € 14.448.000,00 i.v. - C.F., P.I. e Registro Imprese di Milano n. 02652360237* - R.E.A. del C.C.I.A. di Milano n. MI 1782224 - Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 333 del 13 settembre 1996 - G.U. n. 220 del 19 settembre 1996 - Albo Imprese IVASS n. 1.00124 - Società sottoposta alla direzione e coordinamento di Assimoco S.p.A.

*Per fatturazione Partita IVA n. 10516920963 (Gruppo IVA)

**www.bccassicurazioni.com**

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

Sede Legale: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Italia - Pec: bcc.vita@actaliscertymail.it - Tel. +39 02 46 62 75 - Società per azioni - Capitale Sociale Euro 62.000.000,00 i.v. - C.F. e numero di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano n. 06868981009 - REA del C.C.I.A. di Milano n° MI 1714097 - Società partecipante al Gruppo IVA Cardif Assicurazioni Partita IVA: 13762840968. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2091 del 29/05/2002, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 07/06/2002 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00143.

Società sottoposta alla direzione e coordinamento di BNP Paribas Cardif.

**www.bccvita.it**