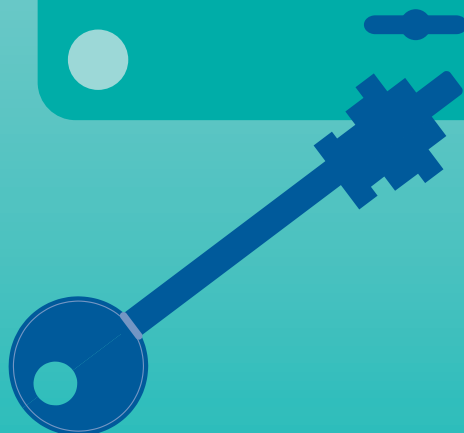


CAPITALE SICURO



BPB ASSICURAZIONI VITA

GRUPPO BANCA POPOLARE DI BERGAMO - CV

Sommario

Definizioni	pag.	4
Relative all'assicurazione in generale	pag.	4
Relative all'assicurazione vita in particolare	pag.	4
Condizioni generali di assicurazione	pag.	6
Condizioni speciali di assicurazione	pag.	9
Clausola di Rivalutazione	pag.	11
Regolamento Gestione Speciale "Armonium"	pag.	12
Clausola di differimento automatico di scadenza	pag.	14
Condizioni particolari	pag.	15

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA IN
FORMA DI “CAPITALE DIFFERITO A PREMIO
UNICO CON CONTROASSICURAZIONE
E CON RIVALUTAZIONE ANNUA
DEL CAPITALE” TARIFFA N. 50UF**



DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il presente contratto di assicurazione sulla vita è disciplinato, oltre che dalle norme legislative in materia, dalle:

- **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**
- **CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE**
- **CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE**
- **REGOLAMENTO GESTIONE SPECIALE “ARMONIUM”**
- **CLAUSOLA DI DIFFERIMENTO DI SCADENZA**
- **CONDIZIONI PARTICOLARI**

ESTREMI DELL'ASSICURAZIONE

Dalla DICHIARAZIONE DI ADESIONE – PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA risultano:

- Numero di Polizza;
- Decorrenza;
- Durata dell'Assicurazione (differimento);
- Identità del Contraente e dell'Assicurato;
- Attribuzione del Beneficio;
- Importo del premio dovuto dal Contraente;
- Capitale finale minimo assicurato a scadenza.

Definizioni

Alle seguenti denominazioni viene convenzionalmente attribuito il significato qui precisato:

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ASSICURATO: la persona sulla cui vita è stipulato il contratto.

ASSICURAZIONE: garanzia prestata con il Contratto di Assicurazione.

CONTRAENTE: chi stipula il Contratto di Assicurazione.

CONSUMATORE: Contraente, Beneficiario o chiunque avanzi un giudizio contro la Società.

BENEFICIARIO/I: colui/loro cui spetta/no le somme assicurate.

POLIZZA: documento che prova l'esistenza del Contratto di Assicurazione.

PREMIO: l'importo dovuto dal Contraente alla Società.

SOCIETÀ: B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A..

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE VITA IN PARTICOLARE

CARICAMENTO: parte di premio destinata alla copertura delle spese di acquisizione e di gestione del contratto da parte della Società.

CERTIFICAZIONE: verifica ed attestazione, da parte di una Società di revisione, iscritta in un apposito albo, della corretta determinazione del rendimento annuo conseguito dalla gestione speciale "ARMONIUM".

CONSOLIDAMENTO: meccanismo in base al quale il rendimento retrocesso annualmente, e quindi la rivalutazione delle prestazioni, è definitivamente acquisito dal contratto.



DIFFERIMENTO (O DURATA): intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto e quella in cui matura il diritto, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato, di percepire il capitale o la rendita assicurata.

DIFFERIMENTO AUTOMATICO DI SCADENZA: facoltà concessa al Contraente di differire il godimento della prestazione ad una successiva scadenza.

ETÀ CONTRATTUALE: età dell'Assicurato riferita alla data di decorrenza dell'Assicurazione; essa si determina per anni interi trascurando le frazioni di anno inferiori ai sei mesi e computando, invece, come anno intero, la frazione superiore ai sei mesi.

GESTIONE SPECIALE ARMONIUM: è l'insieme delle attività che la Società gestisce separatamente dalle altre attività patrimoniali e secondo criteri fissati dal regolamento, a copertura degli obblighi assunti in base a contratti di tipo rivalutabile.

OPZIONE: facoltà concessa al Contraente di modificare, alla scadenza, il tipo di prestazione previsto originariamente (per esempio, godimento di una rendita vitalizia invece di un capitale).

RECESSO: diritto, riconosciuto al Contraente, di annullare il contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione; comporta la restituzione delle somme eventualmente versate, diminuite, oltreché dell'imposta sul premio, delle spese già sostenute dalla Società, purché preventivamente quantificate nella Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita.

RENDITA VITALIZIA: prestazione assicurativa che prevede il pagamento di una somma periodica, fintantoché l'Assicurato è in vita.

REVERSIBILITÀ: clausola che prevede, in caso di morte dell'Assicurato nel periodo di corresponsione di una rendita, l'attribuzione della stessa, per intero o in parte, ad un'altra persona, finché questa è in vita.

REVOCA: diritto del Contraente di annullare la Proposta di Assicurazione presentata alla Società, ottenendo la restituzione delle somme già versate, diminuite delle eventuali spese sostenute dalla Società, purché preventivamente quantificate nella Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione.

RISERVA MATEMATICA: importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali.

RIVALUTAZIONE: maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione annuale di una quota di rendimento della gestione speciale alla quale è legato il contratto.

Condizioni generali di assicurazione

ART. 1 - Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Polizza e dagli allegati rilasciati dalla Società stessa.

ART. 2 - Conclusione del Contratto - Entrata in vigore dell'Assicurazione

Il contratto è concluso nel giorno in cui:

- a. la Polizza, firmata dalla Società, sia stata sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato;
- b. oppure il Contraente abbia ricevuto, da parte della Società, la Polizza da essa firmata o altra comunicazione scritta del proprio assenso.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno riportato sulla Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita come data di decorrenza, a condizione che sia stato pagato il premio.

ART. 3 - Recesso

Il Contraente può recedere dal contratto dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni dalla sua conclusione con lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Il recesso ha effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa il premio eventualmente corrisposto dal Contraente, diminuito delle imposte e di eventuali spese sostenute quantificate nella Dichiarazione di Adesione – Proposta di Assicurazione sulla Vita, dietro consegna dell'originale di Polizza e delle eventuali appendici.

ART. 4 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Decorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'Assicurazione o della sua riattivazione, l'Assicurazione è incontestabile per reticenze o dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Assicurato nella Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, e salvo la rettifica delle prestazioni assicurate in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella denunciata risulti errata.

ART. 5 Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.



ART. 6 - Riscatto

La Società, su richiesta scritta del Contraente, consente, qualora sia trascorso almeno un anno dalla stipula del contratto, la risoluzione dello stesso, pagando, come prezzo di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle "Condizioni Speciali di Assicurazione".

ART. 7 - Cessione - pegno - vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare la somma assicurata.

Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, l'operazione di riscatto richiede l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

ART. 8 - Beneficiario

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- a. dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- b. dopo la morte del Contraente;
- c. dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di Polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o contenute in un valido testamento.

ART. 9 - Pagamento delle prestazioni

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

È comunque necessario un documento di riconoscimento valido dell'Assicurato, che può essere consegnato sin dal momento della stipulazione del contratto, e che, in difetto, sarà richiesto con lettera raccomandata dalla Società all'Assicurato subito dopo la stipulazione.

Per tutti i pagamenti la Società richiederà i seguenti documenti:

- a. originale di Polizza ed eventuali Appendici;
- b. dichiarazione sottoscritta da parte del Contraente qualora non si sia goduto della detrazione fiscale (non richiesta in caso di pagamento conseguente a decesso dell'Assicurato).

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

- a. certificato di morte dell'Assicurato;
- b. relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo;
- c. atto notorio ove si dichiara se il defunto ha lasciato o meno testamento (e quali sono gli eredi legittimi); in presenza di testamento, copia autentica dello stesso pubblicato a termini di legge;
- d. dati anagrafici / fiscali dei Beneficiari;
- e. decreto del Giudice Tutelare, nel caso di Beneficiario minorenni;
- f. ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario, eventualmente ritenuta necessaria dalla Società.

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, mediante assegno bancario o bonifico o altra modalità di pagamento concordata con la Società, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione.

Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso a favore dei beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente Agenzia della Società.

ART. 10 – Tasse e Imposte

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

ART. 11 – Foro competente

Per le controversie relative al presente Contratto è competente il Foro di residenza o di domicilio del Consumatore.



Condizioni speciali di assicurazione

ART. 1 - Prestazioni Assicurate

Il Capitale Assicurato rivalutato secondo la misura e le modalità stabilite nella “Clausola di Rivalutazione” è corrisposto alla scadenza del contratto qualora l’Assicurato sia vivo a tale data.

In caso di morte dell’Assicurato prima della scadenza del contratto verrà corrisposto un capitale pari al Premio Unico netto versato rivalutato fino alla data del decesso, secondo la misura e con le modalità stabilite nella “Clausola di Rivalutazione”.

ART. 2 - Limiti di età e durata

L’età dell’Assicurato all’ingresso in Assicurazione è compresa tra 0 ed gli 85 anni, a scadenza non potrà essere superiore ai 90 anni. La durata (differimento) dell’Assicurazione è fissata tra un minimo di 5 anni ed un massimo di 20 anni.

ART. 3 - Rivalutazioni annuali delle prestazioni

Ad ogni anniversario della data di decorrenza dell’Assicurazione e fino alla scadenza dell’Assicurazione stessa, il Capitale Assicurato ed il Premio Unico netto in vigore nel periodo annuale precedente vengono rivalutati nella misura e secondo le modalità contenute nella “Clausola di Rivalutazione”. Il Capitale Assicurato viene rivalutato con le stesse modalità anche al termine del differimento.

Il Premio Unico netto viene rivalutato pro - rata temporis, per il periodo intercorrente tra l’ultima ricorrenza annuale di polizza e la data di decesso dell’Assicurato.

ART. 4 - Versamento del premio

A fronte delle prestazioni assicurate il Contraente verserà in unica soluzione ed in via anticipata, un Premio Unico.

L’importo del premio è stabilito dal Contraente e non può essere inferiore a Lire 1.200.000 lorde. L’importo del Premio Unico è comprensivo dell’imposta di assicurazione e delle spese trattenute dalla Società per l’acquisizione e la gestione del Contratto di Assicurazione.

ART. 5 - Attivazione delle prestazioni assicurate - Tassi di premio

Le prestazioni assicurative vengono realizzate attraverso la forma di: “Assicurazione di Capitale Differito a Premio Unico con Controassicurazione e con Rivalutazione Annuale del Capitale”. L’attivazione dell’Assicurazione avviene alla stipula del Contratto di Assicurazione. L’importo del capitale garantito si realizza mediante l’impiego del corrispondente Premio Unico versato al netto delle imposte e delle spese, nella forma assicurativa sopra indicata. Il tasso di premio considerato sarà quello relativo all’età contrattuale raggiunta dall’Assicurato all’atto della stipulazione del contratto nonché alla durata dell’Assicurazione stessa.

ART. 6 - Spese per l'acquisizione e la gestione del contratto

Le spese, cioè la percentuale sul premio versato trattenuta dalla Società per far fronte ai costi gravanti sul contratto per oneri di acquisizione e di gestione, sono variabili in funzione dell'entità del Premio Unico versato dal Contraente. La seguente tabella illustra la percentuale di spesa.

PREMI UNICI LORDI		PERCENTUALI DI SPESA (da applicarsi ai premi al netto delle imposte)	
DA LIRE 1.200.000 A LIRE 5.000.000			7,5%
DA LIRE 5.000.001 A LIRE 10.000.000			6,5%
DA LIRE 10.000.001 A LIRE 20.000.000			5,0%
DA LIRE 20.000.001 A LIRE 100.000.000			4,0%
OLTRE LIRE 100.000.000			3,5%

Le spese non potranno comunque essere superiori a Lire 15.000.000.

ART. 7 - Riscatto

Su esplicita richiesta del Contraente, il Contratto di Assicurazione può essere riscattato qualora sia trascorso almeno un anno dalla sua stipulazione.

Il valore di riscatto è fatto pari all'ammontare della "Riserva Matematica". Qualora l'importo ottenuto sia superiore al capitale pagabile in caso di morte, verrà liquidato immediatamente quest'ultimo importo, mentre la differenza, rivalutata nel tempo, nella misura prevista dal punto A. della "Clausola di Rivalutazione", verrà corrisposta al Contraente, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del differimento.

ART. 8 - Opzioni a scadenza

Su richiesta del Contraente da effettuarsi entro la scadenza contrattuale, il Capitale Assicurato, rivalutato, da corrispondere in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a quella data, potrà essere convertito in una delle seguenti forme di rendita vitalizia rivalutabile pagabile a scelta dell'interessato in rate posticipate annuali, semestrali, trimestrali o mensili :

- rendita annua vitalizia rivalutabile da corrispondere vita natural durante dell'Assicurato;
- rendita annua vitalizia rivalutabile da corrispondere in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;
- rendita annua vitalizia rivalutabile di minore importo su due teste: quella dell'Assicurato e quella di altra persona preventivamente designata; al decesso dell'Assicurato principale, la rendita sarà reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

La rendita annua vitalizia di opzione verrà rivalutata ad ogni successiva ricorrenza del Contratto di Assicurazione nella misura e secondo le modalità previste dal punto A. della "Clausola di Rivalutazione". Non è ammesso il riscatto durante il periodo di godimento della rendita. I coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione, sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca di conversione del capitale in rendita.



Clausola di rivalutazione

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento “ARMONIUM”, attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A. Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 1° Marzo di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire agli Assicurati, ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 4. del Regolamento, per l'aliquota di partecipazione di cui alla seguente Tabella fissata dalla Società, in funzione all'ammontare di Premio Unico versato:

PREMI UNICI LORDI		ALIQUOTE DI PARTECIPAZIONE	
DA LIRE 1.200.000	A LIRE 5.000.000	80	%
DA LIRE 5.000.001	A LIRE 25.000.000	85	%
DA LIRE 25.000.001	A LIRE 50.000.000	87,5	%
OLTRE LIRE 50.000.000		90	%

Resta comunque stabilito che il rendimento minimo trattenuto dalla Società, risultante dalla differenza tra il rendimento percentuale della gestione “ARMONIUM” dichiarato dalla Società ed il rendimento attribuito agli Assicurati, non potrà essere inferiore all'1 % (un punto percentuale). La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito. Viene comunque garantita la misura annua minima di rivalutazione del 2 %.

B. Modalità di rivalutazione

La rivalutazione, nella misura fissata a norma del punto A. entro il 1° Marzo, sarà applicata ai contratti in vigore a partire dal 1° Marzo stesso, in occasione dell'anniversario della data di decorrenza del contratto e comporterà l'aumento, a totale carico della Società, della Riserva Matematica calcolata a tale anniversario.

Da tale anniversario il Capitale Assicurato per il caso di sopravvivenza dell'Assicurato al termine del differimento ed il capitale liquidabile per il caso di sua premorienza, vengono aumentati nella stessa misura e quindi il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per i nuovi importi assicurati.

Segue che ciascuna rivalutazione viene applicata alle garanzie in essere, comprensive di quelle derivanti da precedenti rivalutazioni.

Gli aumenti del Capitale Assicurato verranno annualmente comunicati al Contraente.

Regolamento gestione speciale “Armonium”

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “Armonium”.
2. Nel Fondo “Armonium” confluiranno le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono l’apposita “Clausola di Rivalutazione”, per un importo non inferiore alle corrispondenti Riserve Matematiche.
La gestione “Armonium” è conforme alle norme stabilite dall’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/03/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
3. La gestione del Fondo “Armonium” è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta nell’Albo speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell’art. 161 del D.L. 58 del 24 febbraio 1998, la quale attesta la rispondenza del Fondo al presente Regolamento.
In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo descritto al successivo punto 4. e l’adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle Riserve Matematiche.
4. Il rendimento annuo del Fondo “Armonium”, per l’esercizio relativo alla certificazione, si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza di quell’esercizio, al valore medio del Fondo stesso.



Il valore medio è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo determinate in base al costo.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

5. Ai fini della valutazione del rendimento annuo, di cui al punto precedente, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre dell'anno di certificazione.
6. Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio, compresi gli utili e le perdite di realizzo, di competenza del Fondo, al lordo delle ritenute di acconto fiscali ad al netto delle spese specifiche degli investimenti e attività di certificazione.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo, e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Società.
7. La Società si riserva di apportare al precedente punto 6. quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

Clausola di differimento automatico di scadenza

ART. 1 - Differimento automatico di scadenza

Il Contraente, prima della scadenza del contratto, può richiedere che la liquidazione del capitale pagabile alla predetta scadenza venga, parzialmente o totalmente, differita automaticamente di anno in anno.

Durante il periodo di differimento automatico, il capitale annualmente assicurato viene calcolato applicando al capitale assicurato in vigore all'anniversario precedente, le condizioni previste dalla "Clausola di Rivalutazione".

Il Contraente può interrompere il differimento automatico in qualsiasi momento e risolvere il contratto riscuotendo un importo pari al capitale maturato, nei termini di cui sopra, all'ultimo anniversario di polizza che precede la data di risoluzione, rivalutato pro-rata temporis per il periodo intercorrente fra l'ultimo anniversario e la data di richiesta dell'interruzione.

E' facoltà del Contraente, durante il periodo di differimento automatico, a partire dall'anniversario di polizza immediatamente successivo, convertire il capitale maturato a tale data in una rendita vitalizia immediata rivalutabile, applicando le condizioni di opzione di cui all'ART. 8 - Opzioni a scadenza.

Qualora durante il periodo di differimento automatico intervenga il decesso dell'Assicurato, la Società corrisponderà, agli aventi diritto, un importo pari a quello che sarebbe liquidabile a norma del terzo comma precedente, valutato alla data di decesso dell'Assicurato.



Condizioni particolari

ART. 1 - Informativa periodica

Ad ogni ricorrenza annuale della data del contratto, verrà inviato al Contraente un estratto conto riepilogativo riportante il valore della prestazione assicurata rivalutata.

Entro il mese di febbraio dell'esercizio successivo al versamento del Premio Unico verrà inviata al Contraente apposita dichiarazione da allegare alla denuncia dei redditi ai fini della detrazione di imposta.



B.P.B. ASSICURAZIONI VITA S.p.A. - Sede e direzione generale: 20149 MILANO - Piazzale Fratelli Zavattari, 12 - Tel. 02 49980.1 ric. aut. Fax 02 49980498 - Capitale Sociale Lit. 30.000.000.000 interamente versato - Tribunale di Milano 273702 / 7056 / 2 C.C.I.A.A. Milano 1254313 - Cod. Fisc. e Part. IVA 08869370158 - Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla vita e delle operazioni di capitalizzazione con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27-12-1988 (Gazzetta Ufficiale del 4-1-1989 n. 3)