

# Assicurazione di Tipo misto



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi  
(DIP aggiuntivo IBIP)

CARDIF VITA S.p.A.

Prodotto:

**POLIZZA ABBINATA AL CONTO CORRENTE DEDICATO AI MINORI**

**Contratto con partecipazione agli utili (Ramo I)**

**20/07/2020 - il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile**

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di assicurazione e Riassicurazione S.p.A. società del gruppo BNP Paribas. Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif. Piazza Lina Bo Bardi, 3; 20124; Milano; tel. 02/772241; sito internet: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it); e-mail: [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com); PEC: [cardifspa@pec.cardif.it](mailto:cardifspa@pec.cardif.it). Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n° 279 del 28.11.1996), iscritta all'albo imprese di assicurazione e riassicurazione n° 1.00126.

Il patrimonio netto della Compagnia, relativamente all'anno 2019 (ultimo bilancio approvato), ammonta a 987.781.070 Euro, di cui 195.209.975 Euro corrispondono al capitale sociale e 792.571.095 Euro corrispondono al totale delle riserve patrimoniali compreso il risultato di periodo. Al 31 Dicembre 2019 il requisito patrimoniale di solvibilità ammontava a 737.339.090 Euro, il requisito patrimoniale minimo a 331.802.590 Euro, i fondi propri ammissibili a copertura a 1.102.926.935 Euro ed il valore dell'indice di solvibilità dell'impresa (SCR), calcolato secondo Solvency II, risulta essere pari a 1,50. Per maggiori informazioni è possibile consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sul sito della Compagnia [www.bnpparibascardif.com](http://www.bnpparibascardif.com).

**Al contratto si applica la legge italiana**



## Quali sono le prestazioni?

### **Prestazione principale**

Il Contratto prevede le seguenti Prestazioni assicurative:

- in caso di Scadenza, una Prestazione assicurativa pari al Valore del Contratto;
- in caso di decesso, una Prestazione assicurativa pari alla somma tra:
  - il Valore del Contratto;
  - Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte).

### **Opzioni contrattuali**

Non previste.

Il regolamento della Gestione separata CAPITALVITA è disponibile sul sito [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it).



## Che cosa NON è assicurato?

### **Rischi esclusi**

Le coperture assicurative sono escluse nel caso in cui:

- l'Assicurato abbia dichiarato di trovarsi in uno o più dei casi descritti nella sezione "Dichiarazione sullo stato di salute, sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato" presente nella Proposta;
- tu non apra, contestualmente alla sottoscrizione del Contratto, un conto corrente presso la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.;
- l'Assicurato non coincida con uno dei tuoi genitori;
- tu non sia una persona fisica;
- tu non coincida con il Beneficiario caso vita e il Beneficiario caso morte;
- tu e l'Assicurato abbiate Residenza anagrafica, Domicilio abituale, Residenza fiscale fuori dall'Italia.
- tu, l'Assicurato e il Beneficiario designato siate cittadini di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America o facciate parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali

	<p>o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control &gt; <a href="http://www.treasury.gov">www.treasury.gov</a>);</p> <p>- il Beneficiario da te designato abbia Residenza o sede legale (nel caso di Persona Giuridica) in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;</p> <p>- tu non assolvai ai tuoi obblighi ai sensi della Normativa Antiriciclaggio rendendo, mediante apposite dichiarazioni per iscritto e vincolanti, ogni dato, informazione e producendo ogni documento utile alla Compagnia per effettuare le valutazioni e le verifiche di competenza.</p> <p>E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dolo del Contraente o del Beneficiario caso morte;</li> <li>• partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;</li> <li>• partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;</li> <li>• incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;</li> <li>• suicidio, se avviene nei primi due anni di entrata in vigore dell'assicurazione, o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione.</li> </ul> <p>In questi casi la Compagnia paga il solo Valore del Contratto calcolato al momento del decesso.</p> <p>Il presente Contratto viene assunto senza visita medica e pertanto rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla Decorrenza, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari una somma pari al Valore del Contratto calcolato al momento del decesso.</p> <p>Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso avvenga entro i primi 5 anni dalla Decorrenza a causa della sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la Compagnia pagherà una somma pari al Valore del Contratto calcolato al momento del decesso.</p>
--	---

 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>	
<p>Il presente Contratto viene assunto senza visita medica e pertanto rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla Decorrenza, la Compagnia corrisponderà una somma pari al Valore del Contratto calcolato al momento del decesso.</p> <p>La Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dalla Decorrenza del Contratto la limitazione sopra indicata e pertanto la Compagnia pagherà l'importo dovuto in caso di decesso dell'Assicurato, qualora il decesso stesso sia conseguenza diretta di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, 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, vaccinica generalizzata, encefalite post-vaccinica;</li> <li>2. shock anafilattico;</li> <li>3. infortunio.</li> </ol>	

 <b>Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?</b>	
<p><b>Cosa fare in caso di evento?</b></p>	<p><b>Denuncia:</b></p> <p>Per ottenere il pagamento a Scadenza, il Beneficiario caso vita dovrà inviare una richiesta scritta alla Compagnia, allegando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• richiesta di liquidazione firmata dal Beneficiario caso vita (o del rappresentante legale) e dal Contraente, se persona diversa dal Beneficiario caso vita;</li> <li>• fotocopia del documento di identità del Beneficiario caso vita (o del legale rappresentante);</li> <li>• certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.</li> </ul> <p>Per ottenere il pagamento in caso di morte dell'Assicurato il Beneficiario caso morte dovrà inviare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• richiesta di liquidazione effettuata e firmata singolarmente da ciascun Beneficiario caso morte (o dal rappresentante legale) corredata della firma del Contraente se persona diversa dal Beneficiario caso morte;</li> <li>• ogni necessaria dichiarazione che sia dovuta ai sensi della Normativa Antiriciclaggio unitamente alla fotocopia dei documenti di identità di ciascun Beneficiario caso morte, o del rappresentante legale se l'Avente diritto non è una persona fisica);</li> <li>• certificato di morte dell'Assicurato;</li> </ul> <p>Inoltre, in caso di decesso per malattia, devono essere consegnati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• certificato del medico curante redatto sull'apposito modulo fornito dalla Compagnia;</li> <li>• copia autenticata della cartella clinica relativa all'eventuale ricovero ospedaliero, antecedente o in corso al momento del decesso;</li> </ul>

	<p>oppure in caso di morte violenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• copia del verbale dell'Autorità (Carabinieri, Polizia, ecc.) eventualmente intervenuta sul luogo dell'incidente;</li> <li>• certificato medico che ha constatato il decesso, oppure, in caso di morte in ospedale, la copia autenticata della cartella clinica;</li> <li>• sentenza dell'autorità giudiziaria sull'esito del relativo procedimento istruttorio (archiviazione o individuazione di eventuali responsabilità).</li> </ul> <p>Nel caso di nomina di più Beneficiari, la richiesta di liquidazione e la documentazione relativa dovranno essere fornite alla Compagnia da parte di ciascun Beneficiario. La Compagnia potrà chiedere ogni altra documentazione necessaria per la corretta identificazione dei Beneficiari. La liquidazione potrà essere effettuata solamente quando la Compagnia avrà ricevuto la documentazione necessaria da parte di tutti i Beneficiari.</p> <p>Per agevolare il pagamento da parte della Compagnia è possibile utilizzare per la richiesta, anche ai fini del necessario assolvimento degli obblighi e delle, conseguenti, verifiche anticiclaggio, antiterrorismo, rispetto delle sanzioni finanziarie ed embargo, nonché del rispetto della normativa FATCA e AEOI, i moduli disponibili sul sito internet della Compagnia, presso le reti di vendita o contattando il proprio consulente BNL di fiducia.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b></p> <p>L'Avente diritto deve inoltrare tempestiva richiesta di liquidazione delle somme assicurate, e comunque entro il termine di Prescrizione di dieci anni da quando si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda, ossia dalla data di decesso dell'Assicurato (art. 2952 c.c.). In caso di omessa richiesta di liquidazione entro detto termine decennale, il diritto alla liquidazione delle somme assicurate nel Contratto si prescrive e tali somme sono obbligatoriamente devolute al Fondo appositamente costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, secondo quanto disposto dalla legge 23/12/2005 n. 266 e successive modificazioni ed integrazioni.</p>
	<p><b>Erogazione della Prestazione:</b></p> <p>I pagamenti dovuti vengono effettuati dalla Compagnia entro 20 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione prevista.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>Le Dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente sono causa di annullabilità del Contratto quando il Contraente abbia agito con dolo o colpa grave. La Compagnia può recedere dal Contratto nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti in assenza di dolo o colpa grave del Contraente, comunicando a quest'ultimo il recesso, entro tre mesi dal giorno in cui la Compagnia ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o la reticenza. In tal caso la Compagnia, ferme eventuali restrizioni della normativa vigente, restituirà il Valore del Contratto al momento del recesso della Compagnia.</p>

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	<p>Alla Proposta versi un Premio unico iniziale, di importo minimo pari a 250 euro, mediante addebito su conto corrente aperto presso la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. o tramite assegno bancario o circolare non trasferibile.</p> <p>Nel corso della Durata del Contratto, puoi versare dei Premi aggiuntivi di importo almeno pari a 50 euro effettuati in modalità automatica mediante addebito sul conto corrente, secondo quanto previsto nel foglio informativo del conto corrente aperto contestualmente alla sottoscrizione del presente Contratto.</p> <p>La somma dei Premi versati non potrà superare i 25.000,00 euro.</p> <p>I Premi versati sono investiti nella Gestione separata CAPITALVITA.</p>
<b>Rimborso</b>	<p>Entro 20 giorni da quando ha ricevuto la comunicazione di revoca, la Compagnia restituirà l'intero Premio pagato.</p> <p>Entro 20 giorni da quando ha ricevuto la comunicazione di recesso, la Compagnia restituirà l'intero Premio pagato, al netto di una cifra fissa pari a 40 euro quali spese sostenute per l'emissione del Contratto. Inoltre la Compagnia non restituirà la quota dell'Importo per la copertura assicurativa che corrisponde al periodo in cui la copertura ha avuto effetto, stabilito in 5 euro annui per ogni migliaia di euro di Prestazione per il caso di decesso stabilita alla Decorrenza.</p>
<b>Sconti</b>	<p>La Commissione annua di gestione è ridotta allo 0,56% nel caso in cui tu sia un dipendente della Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. nonché un esodato o un pensionato cessato dal servizio con immediato diritto al trattamento pensionistico o uno dei rispettivi coniugi o figli conviventi.</p> <p>Nel caso vengano meno tali requisiti nel corso della Durata del Contratto, le condizioni di miglior favore si intendono revocate e sostituite dalle normali condizioni praticate dalla Compagnia alla clientela ordinaria a partire dal successivo anniversario di polizza.</p>

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p>La Durata del Contratto è pari alla differenza in anni interi tra 18 e gli anni compiuti dal Contraente in occasione dell'ultimo compleanno precedente la Proposta con un minimo pari a 5 anni.</p> <p>Le coperture assicurative decorrono, cioè si attivano, dalla data di Decorrenza indicata in Proposta, a condizione che sia stato pagato il primo Premio. In caso contrario gli effetti del Contratto si producono dalla data di versamento del primo Premio.</p>

	Il Contratto termina in ogni caso a seguito di recesso, Riscatto totale, Scadenza, decesso dell'Assicurato ed a condizione che non si verifichi uno degli elementi di esclusione di cui al punto "Che cosa NON è assicurato".
<b>Sospensione</b>	Non prevista



### Come posso revocare la Proposta, recedere dal Contratto o risolvere il Contratto?

<b>Revoca</b>	<p>Puoi cambiare idea circa la volontà di concludere il Contratto di assicurazione scrivendo alla Compagnia prima che il Contratto stesso sia concluso.</p> <p>La Compagnia restituirà entro 20 giorni l'intero premio versato come indicato al punto "Rimborso" della Sezione "Quando e come devo pagare?"</p>
<b>Recesso</b>	<p>Nei trenta giorni successivi alla data di Conclusione del Contratto, puoi cambiare idea circa la prosecuzione dell'assicurazione scrivendo alla Compagnia per comunicare il recesso.</p> <p>La Compagnia restituirà entro 20 giorni l'importo indicato al punto "Rimborso" della Sezione "Quando e come devo pagare?"</p>
<b>Risoluzione</b>	Non prevista



### A chi è rivolto questo prodotto?

Minorenni nel cui interesse si intende assicurare un capitale futuro e dunque investire senza rischi di perdita del capitale in prodotti che non richiedano una particolare conoscenza finanziaria per la loro comprensione e gestione. E' prevista un'età massima dell'Assicurato all'ingresso pari a 64 anni compiuti, mentre l'età massima dell'Assicurato a Scadenza è pari a 69 anni compiuti.



### Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi si rimanda a quanto riportato nel KID.

#### Costi per il riscatto

Non previsti.

#### Costi per l'erogazione della rendita

Non prevista.

#### Costi per l'esercizio delle opzioni

Non previste.

#### Costi di intermediazione

La Compagnia corrisponde al distributore del prodotto una Commissione pari al 60% della Commissione annua di gestione. Tale percentuale potrà essere ridotta al fine di garantire alla Compagnia una trattenuta di misura minima pari allo 0,43% del rendimento effettivamente realizzato dalla Gestione separata.



### Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il tasso di Rivalutazione può essere solo positivo. Ciò significa che il Valore del Contratto, nel tempo, può crescere o rimanere costante ma non può decrescere. Il tasso di Rivalutazione è pari alla differenza tra il tasso di rendimento annuo CAPITALVITA e la Commissione annua di gestione.

Il rendimento attribuito annualmente resta definitivamente acquisito, si consolida nel Contratto e si rivaluta a sua volta negli anni successivi.

La Compagnia effettuerà la rivalutazione al 31/12 di ogni anno e il tasso di Rivalutazione utilizzato sarà quello calcolato al 30/09 dell'anno in cui si effettua il calcolo. Nel caso in cui dovesse essere effettuata una Rivalutazione in corso d'anno, il tasso di Rivalutazione utilizzato è quello calcolato il terzo mese solare antecedente il mese della data di Rivalutazione.

La Rivalutazione si applica alla somma delle seguenti componenti:

- il Valore del Contratto al 31/12 dell'anno precedente, ridotto dell'importo per la copertura assicurativa che la Compagnia preleva per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) per l'anno in corso;
- ad ogni Premio versato nell'anno solare, al netto dei Costi trattenuti sul Premio.

Il meccanismo di Rivalutazione tiene in considerazione i giorni di effettivo investimento dei Premi nella Gestione separata collegata al Contratto.



### Sono previsti Riscatti o riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	Hai la facoltà di richiedere il pagamento del Valore del Contratto (Riscatto totale) trascorso un mese dalla Decorrenza scrivendo alla Compagnia.
---------------------------------------	---

	<p>Il valore di Riscatto è pari al Valore del Contratto.</p> <p>Il Riscatto parziale non è ammesso.</p> <p>Non è prevista riduzione.</p>
<b>Richiesta di informazioni</b>	Cardif Vita S.p.A. - Customer Care - Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano Numero 060 060 - Fax 02/30 32 98 08 - e-mail: servizioclienti@cardif.com

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

<b>All'IVASS</b>	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 . Info su: www.ivass.it
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</b>	
<b>Mediazione</b>	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)
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Il presente Contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di Residenza o di sede legale in Italia rilasciata dal Contraente al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta.</p> <p>Il Contraente si impegna pertanto a comunicare tempestivamente, e comunque non oltre sessanta giorni, alla Compagnia il trasferimento di Residenza o Sede legale in altro Stato.</p> <p>In caso di mancato adempimento, sarai considerato responsabile degli eventuali danni che la Compagnia possa subire a causa della mancata comunicazione della perdita dei requisiti, ad esempio sanzioni irrogate dall'Istituto di Vigilanza o da altre autorità e ricollegabili al trasferimento di cui sopra o contestazioni mosse dalle autorità finanziarie o fiscali locali o dello stato estero in cui il Contraente o l'Assicurato abbiano trasferito la Residenza.</p> <p>Al presente Contratto, ed in particolare relativamente alla tassazione delle somme assicurate (siano esse corrisposte sotto forma di capitale o a titolo di Rendita vitalizia), si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del Contratto, salvo successive modifiche. In particolare, al momento della redazione del presente documento la normativa di riferimento risulta essere costituita dal D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917 così come modificato ed integrato in seguito.</p> <p>A tal proposito si segnalano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'applicazione dell'Imposta sostitutiva delle imposte sui redditi sulle somme corrisposte in forma di capitale relativamente all'eventuale plusvalenza conseguita;</li> <li>• l'esenzione ai fini IRPEF delle somme a copertura del rischio demografico corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;</li> <li>• la non soggezione alle imposte di successione delle somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato.</li> </ul>
---	---

**L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA**

**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.**

BNP PARIBAS CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.

Contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili

# Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori

Prodotto EMPH

La presente documentazione contrattuale si compone di:

- Glossario
- Condizioni di assicurazione
- Proposta di assicurazione

e deve essere consegnata al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione

Le Condizioni di assicurazione di Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori (EMPH) sono state redatte in osservanza delle linee guida "Contratti semplici e chiari" del Tavolo tecnico ANIA - ASSOCIAZIONE CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI del 6 febbraio 2018.

Mod. T964



**CARDIF**  
GRUPPO BNP PARIBAS

## PAGINA DI PRESENTAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili a comprendere come leggere le Condizioni di assicurazione. Per rendere maggiormente chiare e fruibili le condizioni che regolano i rapporti tra il Contraente e la Compagnia sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- box a fondo bianco che forniscono definizioni circa i principali termini utilizzati nell'articolo

**Box di definizioni**

- box a fondo grigio che forniscono esempi pratici per meglio spiegare quanto riportato nell'articolo

**Box di esempi**

- box a fondo punteggiato che forniscono formule matematiche

**Box di formule**

- un  (evidenziatore) per attirare l'attenzione del Contraente su concetti di particolare rilievo

- frasi in **grassetto** per indicare:

- la possibile perdita di un diritto previsto dal Contratto (per esempio perché è decorso il periodo di tempo per poterlo esercitare)
- casi di invalidità ed inefficacia del Contratto
- le conseguenze derivanti da un inadempimento del Cliente al rispetto di obblighi dichiarativi come per legge (ad es. antiriciclaggio - D.Lgs. n. 231/07) afferenti a tutte le figure contrattuali previste
- limitazione delle garanzie
- oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato

Nel Glossario sono riportati tutti i termini che nelle Condizioni di assicurazione sono indicati con la lettera iniziale maiuscola

# Indice

<b>GLOSSARIO</b>	1
<b>Art. 1</b> <b>Che Contratto è Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori? Che prestazioni prevede? Chi può sottoscriverlo? Come si possono avere informazioni sul Contratto?</b>	4
<b>Art. 2</b> <b>Requisiti del Contraente, dell'Assicurato e del Beneficiario</b>	4
a) <i>Quali requisiti devono avere il Contraente, l'Assicurato e il Beneficiario perché si possa concludere il Contratto?</i>	4
b) <i>Cosa fare se nel corso della Durata del Contratto si perdono i requisiti descritti al punto a)?</i>	5
c) <i>Cosa succede se si perdono i requisiti descritti al punto a)?</i>	5
<b>Art. 3</b> <b>I Premi: quando si pagano? A quanto ammontano? Come possono essere versati?</b>	5
<b>Art. 4</b> <b>Conclusione, Decorrenza, Durata, Cessazione, Limiti di età e Dichiarazioni inesatte e/o reticenti e/o omesse</b>	5
a) <i>Quando il Contratto può ritenersi concluso?</i>	5
b) <i>Quando si attivano le coperture assicurative?</i>	6
c) <i>Qual è la Durata del Contratto?</i>	6
d) <i>Quando termina il Contratto?</i>	6
e) <i>Sono previsti limiti di età per l'Assicurato e per il Contraente?</i>	7
f) <i>Cosa accade in caso di Dichiarazioni inesatte e reticenti?</i>	7
<b>Art. 5</b> <b>Si può revocare la Proposta?</b>	7
<b>Art. 6</b> <b>A cosa sono collegate le prestazioni del Contratto?</b>	7
a) <i>Dove vengono investiti i Premi?</i>	7
b) <i>Che caratteristiche ha la Gestione separata?</i>	7
<b>Art. 7</b> <b>Si può recedere dal Contratto?</b>	7
<b>Art. 8</b> <b>Il rischio di morte</b>	8
a) <i>Il rischio di morte: cos'è?</i>	8
b) <i>Quando il rischio di morte è coperto dall'Assicurazione?</i>	8
c) <i>Quando il rischio di morte non è coperto dall'Assicurazione?</i>	8
d) <i>Serve la visita medica?</i>	8
e) <i>Il decesso entro i primi 6 mesi dalla Decorrenza</i>	8
<b>Art. 9</b> <b>Qual è il Valore del Contratto?</b>	9
<b>Art. 10</b> <b>La Rivalutazione: in cosa consiste, a quanto corrisponde il tasso di Rivalutazione, quando si effettua la Rivalutazione e come si rivaluta il capitale?</b>	9
a) <i>In cosa consiste la Rivalutazione?</i>	9
b) <i>A quanto corrisponde il tasso di Rivalutazione?</i>	9
c) <i>Quando la Compagnia effettua la Rivalutazione</i>	9
d) <i>A che importo si applica la Rivalutazione?</i>	9
<b>Art. 11</b> <b>Quali sono i Costi che gravano sul Contratto ed a quanto ammontano?</b>	10
a) <i>Costi applicati dalla Compagnia</i>	10
b) <i>Prelievo dell'Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) prevista in caso di decesso dell'Assicurato</i>	11
<b>Art. 12</b> <b>Sono previsti degli sconti?</b>	11
<b>Art. 13</b> <b>Cosa succede alla Scadenza del Contratto? Quale importo la Compagnia paga al Beneficiario caso vita?</b>	11
a) <i>Come richiedere la liquidazione del Contratto? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?</i>	11
b) <i>Quando paga la Compagnia?</i>	11
<b>Art. 14</b> <b>Riscatto totale</b>	11
a) <i>Quando e come richiedere il Riscatto? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?</i>	12
b) <i>Che effetti ha la richiesta di Riscatto totale?</i>	12

	<i>c) Qual è il valore di Riscatto totale?</i>	12
	<i>d) Quando la Compagnia paga il valore di Riscatto?</i>	12
<b>Art. 15</b>	<b>Il decesso dell'Assicurato: come ricevere il pagamento della Prestazione Assicurativa dalla Compagnia?</b>	12
	<i>a) Come richiedere la Prestazione in caso di morte dell'Assicurato? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?</i>	12
	<i>b) Quando la Compagnia paga la Prestazione al Beneficiario caso morte?</i>	13
	<i>c) Come si calcola l'importo della Prestazione dovuto dalla Compagnia al Beneficiario caso morte?</i>	13
	<i>d) Importo prelevato dalla Compagnia per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte)</i>	13
<b>Art. 16</b>	<b>Come richiedere un pagamento alla Compagnia e quando questo viene eseguito?</b>	15
<b>Art. 17</b>	<b>Il Beneficiario della polizza: come si nomina? Quali sono i diritti del Beneficiario? Quali requisiti deve avere il Beneficiario? Il Beneficiario può essere sostituito?</b>	15
	<i>a) Come si nomina?</i>	15
	<i>b) Quali sono i diritti del Beneficiario?</i>	16
	<i>c) Quali requisiti deve avere il Beneficiario?</i>	16
	<i>d) Il Beneficiario può essere sostituito?</i>	16
<b>Art. 18</b>	<b>Prestiti</b>	16
<b>Art. 19</b>	<b>Come si può cedere il Contratto?</b>	16
<b>Art. 20</b>	<b>È possibile utilizzare il Contratto a garanzia di un debito?</b>	16
<b>Art. 21</b>	<b>Scambio Automatico di Informazioni tra autorità fiscali: FATCA, AEOI e CRS)</b>	17
<b>Art. 22</b>	<b>Quale legge si applica al Contratto? Qual è il Foro Competente in caso di controversia?</b>	17
<b>Art. 23</b>	<b>Comunicazioni alla Compagnia</b>	17
<b>Art. 24</b>	<b>Protezione dei dati personali</b>	17
	<b>ALLEGATO Alimporto per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) per il caso di decesso</b>	22

# GLOSSARIO

**AEOI (Automatic Exchange Of Information):** sistema di condivisione di informazioni avente lo scopo di combattere la frode fiscale transfrontaliera e l'evasione fiscale nonché di promuovere il rispetto fiscale internazionale, attraverso la cooperazione degli Stati. Lo scambio si fonda su accordi internazionali in base ai quali gli Stati aderenti, attraverso le proprie autorità fiscali e con periodicità annuale, si impegnano alla trasmissione reciproca di informazioni finanziarie pertinenti ai fini fiscali, riguardanti i soggetti in essi fiscalmente residenti. Lo scambio avviene secondo uno standard internazionale (CRS) elaborato dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE). Il sistema di scambio è stato altresì recepito nell'ambito di una direttiva comunitaria che ha così impegnato gli Stati appartenenti all'Unione Europea.

**Assicurato:** persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto; tale figura deve coincidere con quella di uno dei genitori del Contraente. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

**Assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili:** assicurazione sulla vita le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione separata.

**Aventi diritto:** per la revoca, il recesso, il Riscatto del Contratto è il Contraente; per il decesso è il/i Beneficiario/i caso morte; per la Scadenza è il/i Beneficiario/i caso vita.

**Beneficiario caso morte:** persona fisica che coincide con il Contraente e che riceve la Prestazione prevista dal Contratto quando si verifica il decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale. La figura del Beneficiario caso morte può essere sostituita dal Contraente al raggiungimento della maggiore età e, in questo caso, la figura del Beneficiario caso morte può essere anche una persona giuridica.

**Beneficiario caso vita:** persona fisica che coincide con il Contraente e che riceve la prestazione prevista dal Contratto a Scadenza se l'Assicurato è ancora in vita a tale epoca. La figura del Beneficiario caso vita può essere sostituita dal Contraente al raggiungimento della maggiore età e, in questo caso, la figura del Beneficiario caso vita può essere anche una persona giuridica.

**Bonus caso morte (Bonus):** importo riconosciuto sotto forma di maggiorazione del Valore del Contratto secondo una misura prefissata nelle Condizioni di assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale.

**Cliente:** il Contraente, l'Assicurato, i Beneficiari, i loro rappresentanti, l'eventuale referente terzo ed il Titolare effettivo.

**Commissione annua di gestione:** compenso pagato mediante riduzione del tasso di Rendimento annuo della Gestione separata per l'attività di gestione degli attivi da parte della Compagnia.

**Compagnia:** Società di assicurazione autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il Contratto di assicurazione.

**Conclusione del Contratto:** il momento che coincide con le ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di addebito del primo Premio in conto corrente o alla data di versamento del Premio tramite assegno.

**Condizioni di assicurazione:** insieme delle clausole che disciplinano il Contratto di assicurazione.

**Consumatore:** definito nel Codice del Consumo come la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta.

**Contraente:** persona fisica che stipula il Contratto di assicurazione e si impegna al versamento del Premio alla Compagnia.

**Contratto:** il presente Contratto di assicurazione denominato "Polizza abbinata al Conto Corrente dedicati Minori (EMPH)"

**Costi amministrativi:** costi fissi che la Compagnia sostiene per l'emissione del prodotto assicurativo.

**Costo/i trattenuto/i dal Premio:** parte dei Premi versati dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.

**Data di perdita requisiti:** prima data che si verifica tra quella in cui il Contraente comunica alla Compagnia l'avvenuta perdita di uno o più requisiti richiesti per poter concludere il Contratto e quella in cui la Compagnia viene in altro modo a conoscenza della perdita di uno o più requisiti.

**Decorrenza del Contratto:** data dalla quale il Contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il primo Premio pattuito.

**Dichiarazioni inesatte o reticenti:** dichiarazioni che il Contraente rilascia alla Compagnia che non corrispondono a verità, in modo parziale o totale o risultano incomplete o fuorvianti e tali da non consentire alla Compagnia di effettuare le corrette valutazioni al fine della Conclusione o del mantenimento del Contratto.

**DIP Aggiuntivo IBIP:** documento informativo precontrattuale che viene predisposto dalla Compagnia, in base a quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 41 del 2018, con la finalità di integrare e completare le informazioni contenute nel KID.

**Domicilio:** luogo in cui un soggetto stabilisce la sede principale dei propri affari e degli interessi.

**Durata contrattuale (o del Contratto):** periodo durante il quale il Contratto è efficace.

**Età dell'Assicurato:** si determina considerando il numero di anni compiuti dall'Assicurato alla data di calcolo, eventualmente aumentato di uno nel caso siano trascorsi più di sei mesi dall'ultimo compleanno.

**F.A.T.C.A.:** (Foreign Account Tax Compliance Act) normativa statunitense, che mira a contrastare l'evasione fiscale di contribuenti statunitensi all'estero. L'Italia è tenuta a dare attuazione a tale normativa in forza dell'Accordo Intergovernativo (IGA), siglato con gli Stati Uniti il 10 gennaio 2014 (ratificato con Legge 18 giugno 2015, n. 95).

**Gestione separata:** gestione finanziaria appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i Premi versati dai Contraenti al netto dei Costi. Dal tasso di rendimento ottenuto dalla Gestione separata deriva il tasso di Rivalutazione da attribuire alle Prestazioni.

**Importo per la copertura assicurativa:** prelievo sostenuto a fronte delle coperture assicurative offerte dal Contratto, calcolato sulla base del rischio assunto dall'assicuratore.

**Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali:** i nominativi delle persone fisiche e/o delle Persone Giuridiche che risultano, tempo per tempo, inseriti nelle liste delle Nazioni Unite, degli Stati Uniti (OFAC), della Comunità Europea e/o in liste e/o provvedimenti emessi a livello nazionale, nei confronti dei quali non è possibile effettuare alcuna operatività, neppure parzialmente e/o temporaneamente, ovvero sussiste un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

**Modulo W-9:** documento predisposto secondo il modello elaborato dall'autorità fiscale statunitense (IRS) con il quale vengono richiesti al cittadino americano l'indicazione del proprio Tax Identification Number (TIN) ed il rilascio di alcune dichiarazioni relative al proprio status di US Person.

**Normativa Antiriciclaggio:** la normativa prevista dal D. Lgs. n. 231/07 e successive modifiche a contrasto dell'utilizzo illecito del sistema bancario, finanziario e assicurativo con capitali che non risultino congrui e/o coerenti e/o siano di (potenziale) dubbia provenienza. Sono previsti obblighi "dichiarativi" a carico dei clienti - tenuti anche ad aggiornare i dati nel corso del rapporto - e di "identificazione" dei clienti e di "verifica dell'adeguatezza" delle dichiarazioni stesse, associata ad una valutazione del rischio in materia di antiriciclaggio, da parte degli Intermediari destinatari (tra cui la Compagnia di Assicurazione). La Compagnia di Assicurazione, in particolare, è tenuta ad astenersi dal contrarre e così perfezionare il rapporto assicurativo con il Cliente (ovvero a risolvere il rapporto contrattuale già in essere) nel caso si verifichi (i) una mancata dichiarazione dei dati e delle informazioni da parte del Cliente (cfr. art. 42 del D. Lgs. n. 231/07 anche per mancata dichiarazione dei dati di "titolarità effettiva"); ovvero (ii) il rapporto con il Contraente o la relazione di questi con l'Assicurato e/o il beneficiario non risultino congrui e/o coerenti con i dati dichiarati.

**Normativa in materia di contrasto del finanziamento del terrorismo:** normativa prevista dal D.Lgs. n.109/07 e successive modifiche e normative collegate, posta a contrastare qualsiasi attività diretta, con qualsiasi mezzo, alla raccolta, alla provvista, all'intermediazione, al deposito, alla custodia o all'erogazione di fondi o risorse economiche in qualunque modo realizzati, destinati ad essere, in tutto o in parte, utilizzati al fine di compiere uno o più delitti con finalità di terrorismo o in ogni caso diretti a favorire il compimento di uno o più delitti con finalità di terrorismo previsti dal codice penale, e ciò indipendentemente dall'effettivo utilizzo dei fondi e delle risorse economiche per la commissione dei delitti anzidetti.

**Paesi terzi ad alto rischio:** si intende la definizione sub art. 1 lett. bb) di cui al Lgs. n. 231/07 come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017, ovverosia "i Paesi non appartenenti all'Unione europea i cui Ordinamenti presentano carenze strategiche nei rispettivi regimi nazionali di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, per come individuati dalla Commissione europea nell'esercizio dei poteri di cui agli articoli 9 e 64 della direttiva" come tempo per tempo aggiornata.

**Periodo di osservazione:** periodo di riferimento in base al quale viene determinato il Rendimento della Gestione separata.

**Persona Giuridica:** persone giuridiche o altre forme associative anche non dotate di personalità giuridica.

**Premio aggiuntivo/o:** importo estemporaneo che il Contraente può effettuare nel corso della Durata del Contratto.

**Premio/i:** importo/i versato/i dal Contraente relativamente al Contratto.

**Prestazione aggiuntiva (o Bonus caso morte):** somma pagabile sotto forma di capitale che la Compagnia corrisponde agli Aventi diritto in caso di decesso dell'Assicurato in aggiunta al Valore del Contratto.

**Prestazione Assicurativa:** somma pagabile sotto forma di capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari al verificarsi dell'evento assicurato.

**Proposta di assicurazione o 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.

**Rendimento annuo della Gestione separata:** risultato finanziario della Gestione separata nel Periodo previsto dal regolamento della Gestione stessa.

**Residenza anagrafica:** requisito che si ottiene con l'iscrizione presso l'anagrafe di un comune.

**Residenza fiscale:** viene riconosciuta quando, per più di 183 giorni all'anno (184 per gli anni bisestili), sia soddisfatto almeno uno dei seguenti requisiti: essere iscritti all'anagrafe della popolazione residente o aver fissato il proprio Domicilio o aver stabilito la propria dimora abituale.

**Residenza:** la Residenza anagrafica, il Domicilio abituale e la Residenza fiscale.

**Riscatto:** facoltà del Contraente di richiedere il pagamento del Valore del Contratto (Riscatto totale).

**Rivalutazione:** meccanismo che comporta un ricalcolo del valore dell'investimento nella Gestione separata, mediante l'applicazione di un tasso di Rivalutazione a tale valore.

**Sanzioni finanziarie/Embarghi:** le disposizioni della normativa internazionale, statunitense (ad es. OFAC) e/o europea e/o nazionale, inclusiva anche degli adempimenti a contrasto del finanziamento del terrorismo, che impedisce verso soggetti, entità, Paesi anche connessi tramite legami, l'operatività e/o l'instaurazione di rapporti e/o l'effettuazione di operazioni. Le misure restrittive sono utilizzate dagli Stati per contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure consistono nel congelare Fondi e risorse economiche possedute in Italia da persone o organizzazioni di un paese straniero e nel divieto di metterli a loro disposizione.

**Scadenza:** data in cui cessano gli effetti del Contratto ed in cui è dovuta la Prestazione caso vita qualora non sia avvenuto il decesso dell'Assicurato.

**Sede legale:** luogo che risulta dall'atto costitutivo della Persona giuridica.

**Set informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale Contraente, composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal DIP Aggiuntivo, dalle Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario e dalla Proposta.

**Titolare effettivo:** Si intende la definizione sub art. 1 lett. pp) di cui al D. Lgs. n. 231/07 come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017: "la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal Cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è istaurato, la Prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita" come tempo per tempo aggiornata.

**Valore del Contratto:** è pari alla somma dei Premi investiti nella Gestione separata e rivalutati.

# Condizioni di assicurazione

## Codice Prodotto EMPH

### **Art.1 Che Contratto è Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori? Che prestazioni prevede? Chi può sottoscriverlo? Come si possono avere informazioni sul Contratto?**

Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori è un Contratto di Assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili di tipo "a capitale differito rivalutabile con copertura assicurativa aggiuntiva per il caso di decesso".

Il Contratto prevede un investimento nella Gestione separata CAPITALVITA. Le prestazioni del Contratto sono collegate all'andamento della Gestione separata CAPITALVITA.

A fronte del pagamento di un Premio iniziale e di eventuali Premi aggiuntivi da parte del Contraente, la Compagnia si impegna al pagamento di una Prestazione Assicurativa in favore dei Beneficiari designati se si verifica l'evento assicurato.

**Il Contratto è riservato alla clientela della Banca Nazionale del Lavoro S.p.A..**

Il dettaglio dei propri dati e le informazioni sulla polizza possono essere consultati nella propria area personale disponibile sul sito [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) e accessibile con l'utilizzo di apposite credenziali assegnate in fase di primo accesso.

### **Art.2 Requisiti del Contraente, dell'Assicurato e del Beneficiario**

#### **a) Quali requisiti devono avere il Contraente, l'Assicurato e il Beneficiario perché si possa concludere il Contratto?**

Il Contratto può essere concluso a condizione che:

- l'Assicurato abbia dichiarato di non trovarsi in uno o più dei casi descritti nella sezione "Dichiarazione sullo stato di salute, sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato" presente nella Proposta;
- Il Contraente che sottoscrive la polizza deve, contestualmente, aprire un conto corrente a lui intestato presso la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.;
- L'Assicurato deve coincidere con uno dei genitori del Contraente;
- Il Contraente sia una persona fisica;
- Il Contraente deve coincidere con il Beneficiario caso vita e con il Beneficiario caso morte;
- il Contraente e l'Assicurato abbiano la propria Residenza anagrafica, il Domicilio abituale e la Residenza fiscale in Italia;
- il Contraente, l'Assicurato e il Beneficiario designato non siano cittadini di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- il Beneficiario designato non abbia Residenza o non abbia la Sede legale (nel caso di Persona Giuridica) in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- il Contraente, l'Assicurato e il Beneficiario designato (e/o il suo titolare effettivo qualora sia un soggetto diverso da Persona fisica) non facciano parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov));
- il Contraente assolva ai propri obblighi ai sensi della Normativa Antiriciclaggio rendendo, mediante apposite dichiarazioni per iscritto e vincolanti, ogni dato, informazione e producendo ogni documento utile alla Compagnia per effettuare le valutazioni e le verifiche di competenza.

**Residenza anagrafica:** requisito che si ottiene con l'iscrizione presso l'anagrafe di un comune

**Domicilio:** luogo in cui si stabilisce la sede principale dei propri affari e interessi

**Residenza fiscale:** viene riconosciuta quando, per più di 183 giorni all'anno (184 per gli anni bisestili), sia soddisfatto almeno uno dei seguenti requisiti:

- essere iscritti all'anagrafe della popolazione residente o
- aver fissato il proprio Domicilio o aver stabilito la propria dimora abituale

**Sede legale:** luogo che risulta dall'atto costitutivo della Persona giuridica

I requisiti sopraindicati devono permanere per l'intera durata del Contratto.

**b) Cosa fare se nel corso della Durata del Contratto si perdono i requisiti descritti al punto a?**

Entro 60 giorni dal momento in cui uno o più requisiti previsti per poter concludere il Contratto vengono a mancare, il **Contraente deve comunicarlo alla Compagnia. Il Contraente sarà considerato responsabile degli eventuali danni che la Compagnia possa subire a causa della mancata comunicazione della perdita dei requisiti, ad esempio sanzioni irrogate dall'Istituto di Vigilanza o da altre autorità e ricollegabili al trasferimento di cui sopra o contestazioni mosse dalle autorità finanziarie o fiscali locali o dello stato estero in cui il Contraente o l'Assicurato abbiano trasferito la Residenza.**

**c) Cosa succede se si perdono i requisiti descritti al punto a?**

**Se il Contraente o l'Assicurato perdono uno dei requisiti, il Contratto termina alla prima data tra quella in cui la Compagnia riceve la comunicazione di cui al punto b) e quella in cui, la Compagnia stessa, viene in altro modo a conoscenza della perdita di un requisito (la "Data di perdita requisiti").**

La Compagnia, ferme eventuali restrizioni della normativa vigente, restituisce al Contraente il Valore del Contratto.

**Se il soggetto Beneficiario perde i requisiti di cui al punto a), la Compagnia non potrà procedere al pagamento della Prestazione allo stesso. È pertanto necessario che il Contraente proceda alla designazione di un nuovo Beneficiario.**

**Art.3 I Premi: quando si pagano? A quanto ammontano? Come possono essere versati?**

**Il Contratto prevede l'impegno del Contraente al pagamento di un Premio unico iniziale al momento della sottoscrizione della Proposta.**

Il Premio unico iniziale è di importo minimo pari a 250 euro.

Nel corso della Durata del Contratto il Contraente può versare dei Premi aggiuntivi di importo almeno pari a 50 euro.

La somma dei Premi versati dal Contraente non può superare i 25.000 euro.

Il Premio unico iniziale deve essere pagato dal Contraente alla Compagnia per mezzo di addebito su un conto corrente aperto presso la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. o per mezzo di assegno bancario o circolare non trasferibile.

Ciascun Premio aggiuntivo può essere versato in modalità automatica mediante addebito sul conto corrente, come indicato nel foglio informativo del conto corrente aperto contestualmente alla sottoscrizione di Polizza abbinata al Conto Corrente dedicato ai Minori.

**Art.4 Conclusione, Decorrenza, Durata, Cessazione, Limiti di età e Dichiarazioni inesatte e/o reticenti e/o omesse**

**a) Quando il Contratto può ritenersi concluso?**

Il Contratto si conclude alle ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di addebito del primo Premio in conto corrente o alla data di versamento del Premio tramite assegno. **La Proposta deve essere firmata per accettazione dall'Assicurato al fine di manifestare il consenso alla Conclusione del Contratto da parte del Contraente.**

**a1) Quali sono le conseguenze nel caso vengano rese, anche in corso del rapporto, dichiarazioni ai sensi della Normativa Antiriciclaggio inesatte e/o reticenti e/o le stesse siano omesse?**

Il rapporto assicurativo tra la Compagnia ed il Cliente è necessariamente strutturato su dati ed informazioni che il Cliente deve rendere alla Compagnia, anche al fine di consentire l'effettuazione di valutazioni di "adeguatezza" che includano il profilo di rischio ai fini dell'applicazione della Normativa Antiriciclaggio, di contrasto del finanziamento del terrorismo ed il rispetto delle sanzioni finanziarie internazionali. Nel caso siano riscontrate dichiarazioni che si rivelino false e/o inesatte (tali da inficiare l'attendibilità sostanziale delle dichiarazioni rese), anche con riferimento alle altre figure contrattuali correlate al Contratto (Assicurato, Beneficiario, Titolare effettivo, ecc) le stesse saranno considerate quale grave inadempimento agli obblighi di legge anche contrattualmente assunti, tali da provocare la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale a seguito di comunicazione da parte della Compagnia.

**a2) Quali sono le conseguenze nel caso emergano, anche in corso del rapporto, fattori di rischio, ai sensi della Normativa Antiriciclaggio (es. indagini in corso, presenza di persone politicamente esposte, ecc)?**

La Compagnia potrà condurre approfondimenti e chiedere maggiori informazioni documentate, sia per il perfezionamento del rapporto assicurativo, sia anche successivamente; ove emergano elementi che rivelino un rischio elevato o eventi pregiudizievoli che modifichino sostanzialmente il profilo di rischio associato al Cliente, la Compagnia potrà astenersi dall'instaurare il rapporto assicurativo, o qualora lo stesso si sia in precedenza perfezionato, dall'effettuare modifiche contrattuali, accettare Premi aggiuntivi, dare seguito alla designazione di nuovi Beneficiari o, infine, valutare la risoluzione del rapporto assicurativo.

**b) Quando si attivano le coperture assicurative?**

Le coperture assicurative decorrono, cioè si attivano, dalla data di Decorrenza indicata in Proposta, a condizione che sia stato pagato il primo Premio.

Se il primo Premio non è stato versato, gli effetti del Contratto si producono dalla data di versamento del primo Premio.

**c) Qual è la Durata del Contratto?**

La Durata del Contratto è pari alla differenza tra:

- 18
- gli anni compiuti dal Contraente in occasione dell'ultimo compleanno precedente la Proposta

La Durata del Contratto non può essere inferiore a 5 anni.

**ESEMPIO A**

Anni compiuti dal Contraente alla Proposta = 5 anni

Calcolo per la Durata del Contratto =  $18 - 5 = 13$

La Durata del Contratto è pari a 13 anni.

**ESEMPIO B**

Anni compiuti dal Contraente alla Proposta = 15 anni

Calcolo della Durata del Contratto =  $18 - 15 = 3$

Siccome la differenza tra 18 e gli anni compiuti dal Contraente alla Proposta è inferiore a 5, la Durata del Contratto è pari a 5 anni.

**d) Quando termina il Contratto?**

Il Contratto termina:

- per richiesta di recesso o Riscatto totale

- per Scadenza
- in conseguenza del decesso dell'Assicurato
- a seguito della perdita da parte del Contraente o dell'Assicurato di uno o più dei requisiti di cui all'articolo 2 punto a).

**e) Sono previsti limiti di età per l'Assicurato e per il Contraente?**

Si. L'Assicurato, al momento in cui sottoscrive il Contratto, deve aver compiuto al massimo 64 anni.

L'Assicurato, alla Scadenza del Contratto, deve aver compiuto al massimo 69 anni.

**f) Cosa accade in caso di Dichiarazioni inesatte e reticenti?**

Le Dichiarazioni del Contraente sono causa di annullabilità del Contratto quando il Contraente abbia agito con dolo o colpa grave.

La Compagnia può recedere dal Contratto nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti in assenza di dolo o colpa grave del Contraente, comunicando a quest'ultimo il recesso, entro tre mesi dal giorno in cui la Compagnia ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o la reticenza. In tal caso la Compagnia, ferme eventuali restrizioni della normativa vigente, restituirà il Valore del Contratto al momento del recesso della Compagnia.

**Art.5 Si può revocare la Proposta?**

Il Contraente, tramite la revoca, può cambiare idea circa la volontà di concludere il Contratto di assicurazione **scrivendo alla Compagnia prima che il Contratto stesso sia concluso.**

Entro 20 giorni da quando ha ricevuto la comunicazione di revoca, la Compagnia restituirà l'intero Premio pagato. Il rimborso avverrà sul conto corrente indicato dal Contraente ed a lui intestato.

**Art.6 A cosa sono collegate le prestazioni del Contratto?**

Le prestazioni del Contratto sono collegate all'andamento della Gestione separata CAPITALVITA.

**a) Dove vengono investiti i Premi?**

I Premi, al netto dei Costi trattenuti sui Premi e dell'eventuale Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) prelevato dalla Compagnia, sono investiti nella Gestione separata CAPITALVITA.

**b) Che caratteristiche ha la Gestione separata?**

La Gestione separata CAPITALVITA ha come obiettivo la conservazione dei capitali investiti e la realizzazione di un rendimento positivo. Per i dettagli sulla composizione degli investimenti e la politica di gestione è possibile consultare il regolamento sul sito della Compagnia.

Ogni mese viene determinato il tasso di Rendimento annuo della Gestione separata in relazione al Periodo di osservazione definito nel regolamento.

**Art.7 Si può recedere dal Contratto?**

Nei trenta giorni successivi alla data di Conclusione del Contratto, il Contraente può cambiare idea circa la prosecuzione dell'assicurazione **scrivendo alla Compagnia per comunicare il recesso.**

Entro 20 giorni da quando ha ricevuto la comunicazione di recesso, la Compagnia restituirà al Contraente il Premio pagato. La Compagnia trattiene la parte di Premio utilizzata per coprire i Costi amministrativi sostenuti per l'emissione del Contratto. Tali costi sono pari a 40 euro.

Il rimborso avverrà con riaccredito della suddetta somma sul conto corrente indicato dal Contraente e a lui intestato.

Inoltre la Compagnia non restituirà al Contraente la quota dell'Importo per la copertura assicurativa che corrisponde al periodo per il quale la Compagnia ha prestato la copertura assicurativa per il rischio di decesso. L'importo è calcolato con questa formula:

Prestazione aggiuntiva x 5 x giorni trascorsi dalla Decorrenza

360000

#### ESEMPIO

Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) = 10.000 euro

Decorrenza = 1 marzo

Ricevimento richiesta di recesso = 15 marzo

Parte dell'importo per la copertura assicurativa che la Compagnia non restituisce =  $(10.000 \times 5 \times 15) / 360.000$   
= 2,08 euro

#### Art.8 Il rischio di morte

##### a) Il rischio di morte: cos'è?

Il rischio di morte è la probabilità che l'Assicurato perda la vita nel corso della Durata del Contratto.

##### b) Quando il rischio di morte è coperto dall'Assicurazione?

Il rischio di morte dell'Assicurato è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

##### c) Quando il rischio di morte non è coperto dall'Assicurazione?

Il rischio non è coperto quando è causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario caso morte;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo se:
  - l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo;
  - il pilota dell'aeromobile non possiede un brevetto idoneo;
  - se l'Assicurato è membro dell'equipaggio;
    - suicidio, se avviene nei primi due anni di entrata in vigore dell'assicurazione, o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

In questi casi la Compagnia paga il solo Valore del Contratto calcolato al momento del decesso.

##### d) Serve la visita medica?

No.

##### e) Il decesso entro i primi 6 mesi dalla Decorrenza

Se l'Assicurato perde la vita entro i primi sei mesi dalla Decorrenza, la Compagnia paga ai Beneficiari una somma pari al Valore del Contratto.

Se il decesso è causato da una delle seguenti casistiche sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto:

- tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptosirosi ittero-emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi,

botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinica generalizzata, encefalite post-vaccinica;

- shock anafilattico;
- infortunio.

la Compagnia paga l'importo dovuto in caso di decesso dell'Assicurato.

 **Se l'Assicurato perde la vita entro i primi 5 anni dalla Decorrenza a causa della sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata, la Compagnia paga una somma pari al Valore del Contratto.**

#### **Art.9 Qual è il Valore del Contratto?**

Il Valore del Contratto può essere calcolato in qualunque momento della Durata dello stesso ed è pari alla somma dei Premi investiti, ai quali è applicato il meccanismo di Rivalutazione.

 La Rivalutazione è effettuata come descritto all'Art. 10 il giorno in cui è definito il Valore del Contratto.

#### **Art.10 La Rivalutazione: in cosa consiste, a quanto corrisponde il tasso di Rivalutazione, quando si effettua la Rivalutazione e come si rivaluta il capitale?**

##### **a) In cosa consiste la Rivalutazione?**

La Rivalutazione è il meccanismo che comporta un ricalcolo del valore dell'investimento nella Gestione separata, mediante l'applicazione di un tasso di Rivalutazione a tale valore.

##### **b) A quanto corrisponde il tasso di Rivalutazione?**

Il tasso di Rivalutazione è pari alla differenza tra il tasso di rendimento annuo CAPITALVITA e la Commissione annua di gestione.

 Il tasso di Rivalutazione può essere solo positivo. Ciò significa che il Valore del Contratto, nel tempo, può crescere o rimanere costante ma non può decrescere.

Il Rendimento attribuito annualmente resta definitivamente acquisito dal Contraente, si consolida nel Contratto e si rivaluta a sua volta negli anni successivi.

##### **c) Quando la Compagnia effettua la Rivalutazione**

La Compagnia effettuerà la Rivalutazione il 31/12 di ogni anno ed il tasso di Rivalutazione utilizzato sarà quello calcolato al 30 settembre dell'anno in cui si effettua il calcolo.

Nel caso in cui dovesse essere effettuata una Rivalutazione del Contratto in corso d'anno (ad esempio nei casi di Riscatto totale o di decesso dell'Assicurato), il tasso di Rivalutazione utilizzato è quello calcolato alla fine del terzo mese solare antecedente il mese della data di Rivalutazione.

##### **d) A che importo si applica la Rivalutazione?**

La Rivalutazione si applica alla somma delle seguenti componenti:

- al Valore del Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, ridotto dell'importo per la copertura assicurativa che la Compagnia preleva per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) per l'anno in corso e
- ad ogni Premio versato nell'anno solare, al netto dei Costi trattenuti sul Premio

 Il meccanismo di Rivalutazione tiene in considerazione i giorni di effettivo investimento dei Premi nella Gestione separata collegata al Contratto.

## **ESEMPIO**

### Rivalutazione al 31/12

Valore del Contratto al 31/12 anno precedente = 10.000,00 euro

Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) = 100 euro

Tasso di rendimento annuo CAPITALVITA (calcolato al 30 settembre) = 3,50%

Commissione annua di gestione = 1,40%

Tasso di Rivalutazione:  $(3,50\% - 1,40\%) = 2,10\%$

### Meccanismo di Rivalutazione:

Rivalutazione =  $((10.000 - 100) \times 2,10\%) = 208$  euro

Valore del Contratto rivalutato:  $10.000 - 100 + 208 = 10.108$  euro

### Esempio: Rivalutazione in corso d'anno

Data di Rivalutazione = 31 maggio

Valore del Contratto al 31/12 anno precedente = 10.000,00 euro

Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) = 80 euro

Tasso di rendimento annuo CAPITALVITA (calcolato al 28 febbraio) = 3,80%

Commissione annua di gestione = 1,40%

Tasso di Rivalutazione:  $(3,80\% - 1,40\%) = 2,40\%$

Giorni di effettiva partecipazione al Contratto = 30 (gennaio) +30 (febbraio) +30 (marzo) +30 (aprile) +30 (maggio) = 150(\*)

### Meccanismo di Rivalutazione:

Tasso di Rivalutazione relativo ai giorni di effettiva partecipazione al Contratto:  $2,40\% \times (150/360) = 1\%$

Rivalutazione =  $((10.000 - 80) \times 1\%) = 99,20$  euro

Valore del Contratto rivalutato:  $10.000 - 80 + 99,20 = 10.019,20$  euro

(\*) per il calcolo si considerano i mesi composti da 30 giorni e l'anno da 360 giorni

I dettagli della Rivalutazione annuale sono comunicati per iscritto dalla Compagnia al Contraente.

## **Art.11 Quali sono i Costi che gravano sul Contratto ed a quanto ammontano?**

### **a) Costi applicati dalla Compagnia**

Sono descritti nella seguente tabella:

Tipologia di costo	Ammontare % del costo	A cosa si applica il costo?
Costi trattenuti sul Premio	40 euro	Al primo Premio pagato
Commissione annua di gestione	1,40%	Percentuale sottratta al tasso di rendimento della Gestione separata

I Costi trattenuti sul Premio includono già i costi amministrativi per l'emissione del contratto pari a 40 euro.

 La Commissione annua di gestione può essere ridotta, fino ad essere azzerata, per consentire il riconoscimento del tasso di Rivalutazione minimo garantito dalla Compagnia.

**b) Prelievo dell'Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) prevista in caso di decesso dell'Assicurato**

La Compagnia, per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) prevista in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata del Contratto, destina un Importo per la copertura assicurativa, prelevato dal Valore del Contratto, calcolato con le modalità indicate nell'Allegato A delle Condizioni di assicurazione.

**Art.12 Sono previsti degli sconti?**

La Commissione annua di gestione è ridotta allo 0,56% se il Contraente è:

- un dipendente della Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.
- un esodato
- un pensionato cessato dal servizio con immediato diritto al trattamento pensionistico

o uno dei rispettivi coniugi o figli conviventi.

 Nel caso i requisiti che giustificano i Costi di miglior favore per il Contraente dovessero cessare nel corso della Durata contrattuale, al Contratto verranno applicate le normali condizioni praticate dalla Compagnia alla clientela ordinaria a partire dal successivo anniversario di polizza.

**Art.13 Cosa succede alla Scadenza del Contratto? Quale importo la Compagnia paga al Beneficiario caso vita?**

Alla scadenza la Compagnia paga al Beneficiario caso vita un importo pari al Valore del Contratto.

**a) Come richiedere la liquidazione del Contratto? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?**

Il Beneficiario caso vita effettua la richiesta di pagamento **scrivendo alla Compagnia e allegando:**

- una fotocopia del documento di identità del Beneficiario caso vita (o del legale rappresentante);
- il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.

La richiesta di liquidazione dovrà essere firmata dal Beneficiario caso vita (o dal rappresentante legale) e dal Contraente, se persona diversa dal Beneficiario caso vita. Nel caso di nomina di più Beneficiari caso vita, la richiesta di liquidazione e la documentazione relativa dovranno essere fornite alla Compagnia da parte di ciascun Beneficiario.

**La Liquidazione potrà essere effettuata solamente quando la Compagnia avrà ricevuto la documentazione necessaria da parte di tutti i Beneficiari.**

La Compagnia potrà chiedere ogni altra documentazione necessaria per la corretta identificazione dei Beneficiari.

Per agevolare il pagamento da parte della Compagnia è possibile utilizzare per la richiesta, anche ai fini del necessario assolvimento degli obblighi e delle, conseguenti, verifiche antiriciclaggio, antiterrorismo, rispetto delle sanzioni finanziarie ed embargo, nonché del rispetto della normativa FATCA e AEOI, i moduli disponibili sul sito internet della Compagnia, presso le reti di vendita o contattando il proprio consulente BNL di fiducia.

**b) Quando paga la Compagnia?**

La Compagnia paga quando riceve la documentazione completa, anche comprensiva delle necessarie dichiarazioni chieste ai sensi della Normativa Antiriciclaggio, da parte di tutti gli Aveni diritto, in difetto dovendo applicare l'astensione dall'effettuazione delle prestazioni ai sensi del D.Lgs. n.231/07.

La Compagnia effettuerà il pagamento entro 20 giorni dal ricevimento di tutti i documenti. In caso di ritardo, la Compagnia pagherà anche gli interessi legali.

Il pagamento avverrà sul conto corrente indicato dal Contraente ed a lui intestato.

**Art.14 Riscatto totale**

Il Contraente ha la facoltà di richiedere il pagamento del Valore del Contratto (Riscatto totale) prima della Scadenza.

**a) Quando e come richiedere il Riscatto? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?**

Il Contraente può chiedere il Riscatto totale trascorso un mese dalla Decorrenza.

La richiesta di Riscatto si effettua **scrivendo alla Compagnia e allegando** una fotocopia del documento di identità del Contraente.

Per agevolare il pagamento da parte della Compagnia è possibile utilizzare per la richiesta, anche ai fini del necessario assolvimento degli obblighi e delle, conseguenti, verifiche antiriciclaggio, antiterrorismo, rispetto delle sanzioni finanziarie ed embargo, nonché del rispetto della normativa FATCA e AEOI, i moduli disponibili sul sito internet della Compagnia, presso le reti di vendita o contattando il proprio consulente BNL di fiducia.

**b) Che effetti ha la richiesta di Riscatto totale?**

 Il Riscatto totale provoca la cessazione del Contratto. La Compagnia, dal momento della ricezione della documentazione completa richiesta in caso di Riscatto totale, non sarà più tenuta a pagare la Prestazione per il caso di decesso dell'Assicurato.

**c) Qual è il valore di Riscatto totale?**

È pari al Valore del Contratto.

**d) Quando la Compagnia paga il valore di Riscatto?**

La Compagnia effettuerà il pagamento del valore di Riscatto totale entro 20 giorni dal ricevimento di tutti i documenti sopra riportati. In caso di ritardo, la Compagnia pagherà anche gli interessi legali. Si evidenzia che, anche in fase di Riscatto, è dovuto l'assolvimento degli obblighi dichiarativi di cui alla Normativa Antiriciclaggio nei confronti della Compagnia.

**Art.15 Il decesso dell'Assicurato: come ricevere il pagamento della Prestazione Assicurativa dalla Compagnia?**

**a) Come richiedere la Prestazione in caso di morte dell'Assicurato? Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento?**

Per ottenere il pagamento della Prestazione Assicurativa in caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario designato caso morte deve **scrivere tempestivamente alla Compagnia** assolvendo agli obblighi di "adeguata verifica" da parte della Compagnia previsti dalla normativa, a tal fine, anche fornendo la documentazione di seguito indicata.

La Compagnia pagherà l'importo dovuto al Beneficiario caso morte solo dopo aver ricevuto:

- **richiesta di liquidazione firmata dal Beneficiario caso morte (o dal rappresentante legale) e dal Contraente (se diverso dal Beneficiario caso morte);**
- **ogni necessaria dichiarazione che sia dovuta ai sensi della Normativa Antiriciclaggio unitamente alla fotocopia del documento di identità del Beneficiario caso morte (o del rappresentante legale se l'Avente diritto non è una persona fisica);**
- **certificato di morte dell'Assicurato.**

Nel caso di nomina di più Beneficiari caso morte, la richiesta di liquidazione e la documentazione relativa dovranno **essere fornite alla Compagnia da parte di ciascun Beneficiario. La Liquidazione potrà essere effettuata solamente quando la Compagnia avrà ricevuto la documentazione necessaria da parte di tutti i Beneficiari.**

La Compagnia potrà chiedere ogni altra documentazione necessaria per la corretta identificazione dei Beneficiari.

Per agevolare il pagamento da parte della Compagnia è possibile utilizzare per la richiesta, anche ai fini del necessario assolvimento degli obblighi e delle, conseguenti, verifiche antiriciclaggio, antiterrorismo, rispetto delle sanzioni finanziarie ed embargo, nonché del rispetto della normativa FATCA e AEOI, i moduli disponibili sul sito internet della Compagnia, presso le reti di vendita o contattando il proprio consulente BNL di fiducia.

Inoltre, in caso di decesso per malattia, devono essere consegnati:

- **certificato del medico curante redatto sull'apposito modulo fornito dalla Compagnia;**

- copia autenticata della cartella clinica relativa all'eventuale ricovero ospedaliero, antecedente o in corso al momento del decesso;

oppure in caso di morte violenta:

- copia del verbale dell'Autorità (Carabinieri, Polizia, ecc.) eventualmente intervenuta sul luogo dell'incidente;
- certificato medico che ha constatato il decesso, oppure, in caso di morte in ospedale, la copia autenticata della cartella clinica;
- sentenza dell'autorità giudiziaria sull'esito del relativo procedimento istruttorio (archiviazione o individuazione di eventuali responsabilità).

#### **b) Quando la Compagnia paga la Prestazione al Beneficiario caso morte?**

La Compagnia paga il Beneficiario caso morte quando riceve la documentazione completa, anche comprensiva delle necessarie dichiarazioni chieste ai sensi della Normativa Antiriciclaggio, da parte di tutti gli Aveni diritto, in difetto dovendo applicare l'astensione dall'effettuazione delle prestazioni ai sensi del D.Lgs. n.231/07.

La Compagnia effettuerà il pagamento entro 20 giorni dal ricevimento di tutti i documenti. In caso di ritardo, la Compagnia pagherà anche gli interessi legali.

#### **c) Come si calcola l'importo della Prestazione dovuto dalla Compagnia al Beneficiario caso morte?**

L'importo della Prestazione assicurativa dovuta è pari alla somma tra:

- il Valore del Contratto
- il Bonus caso morte

Il Bonus caso morte è pari al Premio versato alla Decorrenza.

 Nel caso in cui la Compagnia non possa trattenere l'Importo per la copertura assicurativa, di cui al punto d), in caso di decesso dell'Assicurato avvenuto fino alla data del prelievo successivo verrà pagato dalla Compagnia al Beneficiario caso morte il solo Valore del contratto.

#### **d) Importo prelevato dalla Compagnia per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte)**

Alla Decorrenza e ad ogni 1 gennaio, la Compagnia calcola (in base all'Allegato A delle Condizioni di assicurazione) e trattiene dal Valore del Contratto l'Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte).

Alla Decorrenza l'Importo per la copertura assicurativa viene sempre trattenuto dalla Compagnia.

In una data differente dalla Decorrenza l'Importo per la copertura assicurativa non viene trattenuto dalla Compagnia se la differenza tra:

- il Valore del Contratto
- la somma dei premi versati al netto dei Costi trattenuti sul Premio

non è almeno pari all'Importo per la copertura assicurativa.

## ESEMPIO

a) Alla Decorrenza del contratto

Primo Premio versato alla Decorrenza = 10.000 euro

Costi trattenuti sul primo Premio = 40 euro

Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) calcolato dalla Compagnia = 100 euro

Premio investito alla Decorrenza nel Contratto =  $10.000 - 100 - 40 = 9.860$  euro

In caso di decesso dell'Assicurato entro la prossima data di prelievo dell'Importo per la copertura assicurativa, la Compagnia pagherà al Beneficiario caso morte un importo pari a:

Valore del Contratto alla data del decesso + Bonus caso morte

b) 1 gennaio successivo alla Decorrenza

Valore del Contratto al 1 gennaio = 10.080 euro

Somma Premi versati al 1 gennaio al netto dei Costi trattenuti sul primo Premio = 9.860 euro

Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) calcolato dalla Compagnia = 100 euro

Calcolo della differenza tra Valore del Contratto e Somma Premi versati al netto dei Costi trattenuti sul primo Premio =  $10.080 - 9.860$  euro = 220 euro

Siccome:

- la differenza è pari a 220 euro

- la differenza è più elevata rispetto all'Importo per la copertura assicurativa calcolato dalla Compagnia la Compagnia tratterrà 100 euro dal Valore del Contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato entro la prossima data di prelievo dell'Importo per la copertura assicurativa, la Compagnia pagherà al Beneficiario caso morte un importo pari a:

Valore del Contratto alla data del decesso + Bonus caso morte

c) 1 gennaio successivo alla Decorrenza

Valore del Contratto al 1 gennaio = 10.050 euro

Somma premi versati al 1 gennaio al netto dei Costi trattenuti sul primo Premio = 9.960 euro

Importo per la copertura assicurativa per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) calcolato dalla Compagnia = 100 euro

Calcolo della differenza tra Valore del Contratto e Somma Premi versati al netto dei Costi trattenuti sul primo Premio =  $10.050 - 9.960$  euro = 90 euro

Siccome:

- la differenza è pari a 90 euro

- la differenza è meno elevata rispetto all'Importo per la copertura assicurativa calcolato dalla Compagnia la Compagnia non tratterrà l'Importo per la copertura assicurativa dal Valore del Contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato entro la prossima data di prelievo dell'Importo per la copertura

assicurativa, la Compagnia pagherà al Beneficiario caso morte un importo pari a:

Valore del Contratto alla data del decesso

#### **Art.16 Come richiedere un pagamento alla Compagnia e quando questo viene eseguito?**

**Per ricevere un pagamento è necessario che l'Avente Diritto consegni alla Compagnia l'apposita richiesta corredata da tutti i documenti previsti nei vari paragrafi delle presenti Condizioni Generali dedicati al pagamento di ciascuna prestazione prevista dal Contratto, caso per caso, nel punto: "Quale documentazione si deve presentare per ottenere il pagamento".**

#### **Chi sono gli "Aventi Diritto"?**

- per l'esercizio del diritto di revoca, recesso o di Riscatto del Contratto: il Contraente
- per la richiesta della Prestazione Assicurativa in caso di decesso: il/i Beneficiario/i caso morte
- per la richiesta della Prestazione Assicurativa alla Scadenza: il/i Beneficiario/i caso vita

La Compagnia effettuerà il pagamento entro 20 giorni dal ricevimento di tutti i documenti previsti caso per caso e, in ogni caso, dovuti per la Normativa Antiriciclaggio. In caso di ritardo, la Compagnia pagherà all'Avente di Diritto anche gli interessi legali, salvo si tratti di ritardo dovuto a inadempienze dichiarative del Cliente per cui si applicheranno i rimedi contrattuali e/o di legge e il pagamento non potrà essere eseguito in assenza di dati e/o informazioni obbligatorie.

Ogni pagamento potrà avvenire solo in euro e 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](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-il-nord>.

 **La Compagnia non potrà pagare alcuna somma qualora non vengano fornite le informazioni necessarie per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela richiesta dalla Normativa Antiriciclaggio ex D. Lgs. n. 231/07 (come modificato dal D. Lgs. n. 90/2017).**

#### **Art.17 Il Beneficiario della polizza: come si nomina? Quali sono i diritti del Beneficiario? Quali requisiti deve avere il Beneficiario? Il Beneficiario può essere sostituito?**

##### **a) Come si nomina?**

Il Beneficiario caso vita ed il Beneficiario caso morte coincidono con il Contraente che accetta tale beneficio.

I Beneficiari possono essere sostituiti dal Contraente al raggiungimento della maggiore età.

 **Il Contraente deve scrivere tempestivamente** alla Compagnia per comunicare la modifica del Beneficiario. Il Contraente può anche modificare il Beneficiario nel testamento.

La designazione dei nuovi Beneficiari può essere fatta in forma nominativa o in forma generica con facoltà, a fronte di particolari esigenze di riservatezza, di nominare un terzo referente da contattare al momento del decesso dell'Assicurato o alla Scadenza del Contratto.

La designazione nominativa del/dei Beneficiario/i, comprensiva delle complete generalità e dei recapiti dello/degli stesso/i che il Contraente si impegna ad indicare, può agevolare il pagamento delle Prestazioni.

### **b) Quali sono i diritti del Beneficiario?**

Il Beneficiario ha diritto di ricevere il pagamento della Prestazione Assicurativa prevista dal Contratto al verificarsi dell'evento previsto dal Contratto (decesso dell'Assicurato/vita dell'Assicurato).

Al Beneficiario caso morte viene pagata la Prestazione Assicurativa prevista in caso di decesso dell'Assicurato.

Al Beneficiario caso vita viene pagata la Prestazione Assicurativa prevista in caso di vita dell'Assicurato alla Scadenza del Contratto.

### **c) Quali requisiti deve avere il Beneficiario?**

Il Beneficiario:

- non può essere cittadino di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- non deve avere Residenza in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- non deve far parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov)).

**In nessun caso la Compagnia può pagare importi a soggetti che non abbiano i requisiti sopraindicati.**

**Se il Beneficiario, nel corso della Durata del Contratto, perde uno dei requisiti sopraindicati, il Contraente procederà ad una nuova designazione.**

### **d) Il Beneficiario può essere sostituito?**

 Il Beneficiario può essere modificato in qualsiasi momento **scrivendo alla Compagnia o mediante testamento**, comunicando alla Compagnia tutti i dati anagrafici e fiscali e/o utili al rispetto della Normativa Antiriciclaggio, tranne che nei seguenti casi:

- se il Contraente non ha raggiunto la maggiore età;
- dopo il decesso del Contraente da parte dei suoi eredi;
- dopo il decesso dell'Assicurato quando il Beneficiario caso morte abbia dichiarato per iscritto di accettare il beneficio;
- dopo la Scadenza del Contratto quando il Beneficiario caso vita abbia dichiarato per iscritto di accettare il beneficio;
- se il Contraente ha rinunciato per iscritto al proprio diritto di revocare i Beneficiari e questi ultimi hanno dichiarato al Contraente di voler accettare il beneficio.

 Le dichiarazioni scritte di accettazione e/o rinuncia, rispettivamente, del Beneficiario e del Contraente **devono essere inviate alla Compagnia** corredate di ogni documento utile ai fini della Normativa Antiriciclaggio.

Qualora il Beneficiario sia stato designato come irrevocabile o sia divenuto tale in seguito agli eventi sopra elencati, il Contraente dovrà ottenere il preventivo consenso scritto del/i Beneficiario/i irrevocabile per poter esercitare il diritto di Riscatto totale del Contratto, per costituire un pegno o un vincolo sui crediti derivanti dalla stessa .

### **Art.18 Prestiti**

Non sono previsti prestiti

### **Art.19 Come si può cedere il Contratto?**

Non è prevista la possibilità di cedere il Contratto.

### **Art.20 È possibile utilizzare il Contratto a garanzia di un debito?**

Sì, è possibile costituendo un diritto di pegno o un vincolo sul Contratto.

Il Contratto non può essere dato in pegno a, o le Prestazioni del Contratto vincolate a favore di, soggetti che:

- siano cittadini di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- abbiano la Residenza o la Sede legale in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- facciano parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov)).

Per rendere valido il pegno e/o il vincolo il Contraente **deve inviare una comunicazione scritta alla Compagnia** comunicando altresì l'accettazione del Beneficiario irrevocabile alla costituzione del vincolo o del pegno qualora previsto. La Compagnia emetterà un'appendice contrattuale che dovrà essere firmata dal Contraente, dal creditore pignoratorio o dal vincolatario e dal Beneficiario irrevocabile ove previsto.

#### **Art.21 Scambio Automatico di Informazioni tra autorità fiscali: FATCA, AEOI e CRS)**

La Legge 18 giugno 2015, n. 95, ha recepito in Italia la normativa statunitense F.A.T.C.A. e la Direttiva 2014/107/UE in tema di Scambio Automatico di Informazioni e prevede che la Compagnia, prima della Conclusione del Contratto e in occasione delle successive operazioni contrattuali, acquisisca le informazioni anagrafiche del Contraente e/o del Beneficiario per:

- stabilire se sono "U.S. Person"
- individuare se la loro Residenza fiscale è in uno dei Paesi aderenti all'AEOI/CRS .

Tali dati sono raccolti tramite un'autocertificazione e, nel caso di "US Person", tramite il Modulo W-9.

 Il Contraente deve scrivere alla Compagnia tempestivamente e comunque non oltre sessanta giorni per comunicare eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato in occasione dell'ultima autocertificazione in merito al proprio status di "U.S. Person" o alla propria Residenza fiscale in uno dei paesi tenuti allo Scambio Automatico di Informazioni.

La Compagnia si riserva di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni, anche in forma di nuova autocertificazione, qualora vi siano situazioni di incongruenza, sia al momento della sottoscrizione del Contratto, sia nel corso della durata dello stesso, sia al momento della liquidazione della Prestazione.

#### **Art.22 Quale legge si applica al Contratto? Qual è il Foro Competente in caso di controversia?**

Per quanto non previsto dal presente Contratto si applica la legge italiana. Per le controversie relative al Contratto, che coinvolgono un Consumatore, è competente l'autorità giudiziaria del luogo di Residenza o di Domicilio del Consumatore o del convenuto, qualora il Contraente non sia un Consumatore.

#### **Art.23 Comunicazioni alla Compagnia**

Le comunicazioni dovranno essere inviate alla Compagnia in forma scritta a:

Cardif Vita S.p.A. - Customer Care - Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano

Fax 02/30 32 98 08 - e-mail: [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com)

#### **Art.24 Protezione dei dati personali**

Come parte del Contratto assicurativo e in qualità di titolare del trattamento, la Compagnia è tenuta ad acquisire alcuni dati personali riferiti al Cliente che sono tutelati dal Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR").

Il conferimento dei dati personali richiesti dalla Compagnia è necessario per il perfezionamento e la gestione del contratto assicurativo e in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici. Se il conferimento dei dati personali richiesti dalla Compagnia fosse facoltativo, tale possibilità sarà indicata al momento della raccolta dei dati.

Le informazioni di seguito fornite riguardano anche, per quanto applicabili, i trattamenti di dati personali eventualmente posti in essere da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", come di seguito specificati ferma la facoltà per gli stessi di rendere autonoma informativa.

## **I dati personali raccolti dalla Compagnia sono necessari:**

### **a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento, laddove applicabili**

La Compagnia tratta i dati personali del Cliente per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, tra cui:

- adempimento di obblighi connessi all'esercizio dell'attività assicurativa;
- prevenzione delle frodi assicurative;
- prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo (e misure restrittive dell'operatività nazionale ed internazionale);
- contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

Per tali finalità i dati del Cliente potranno inoltre essere trattati, quali autonomi titolari, da soggetti, pubblici o privati, esterni alla Compagnia (ivi compresi i soggetti appartenenti alla cd. "catena assicurativa"), quali:

- intermediari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, partners per la gestione dei contratti di assicurazione;

- autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge.

Un elenco aggiornato e completo dei suddetti soggetti o categorie di soggetti è disponibile presso la sede della Compagnia.

Il trattamento dei dati per tali finalità da parte della Compagnia e dei soggetti sopra indicati, non richiede, di norma, la prestazione del consenso da parte del Cliente.

### **b. Per l'esecuzione di un Contratto di cui il cliente è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali, adottate su sua richiesta**

La Compagnia utilizza i dati personali del cliente per stipulare ed eseguire i relativi contratti, incluso per:

- la definizione del Profilo di rischio assicurativo del cliente e dei costi a suo carico
- la prestazione dei servizi assicurativi che riguardano il Cliente;
- la gestione dei sinistri assicurativi, la relativa liquidazione e l'esecuzione della copertura assicurativa;
- fornire al Cliente le informazioni richieste in merito ai contratti della Compagnia che lo vedano coinvolto;
- l'assistenza e la risposta alle richieste del Cliente;
- la valutazione della Compagnia della possibilità di offrire al Cliente un Contratto di assicurazione e a quali condizioni.

Per tali finalità i dati del Cliente potranno inoltre essere trattati, quali autonomi titolari, da soggetti, pubblici o privati, esterni alla Compagnia, ivi compresi i soggetti appartenenti alla cd. "catena assicurativa", quali:

- soggetti terzi interessati dal contratto di assicurazione, nel rispetto di quanto previsto dal diritto nazionale applicabile, quali

i. i cessionari di contraenza, gli assicurati, i beneficiari, nonché i loro rappresentanti;

ii. i soggetti ai quali il Contratto sia stato ceduto in pegno o in favore dei quali sia stato costituito un vincolo;

iii. i soggetti responsabili di incidenti, le vittime, nonché i loro rappresentanti e i testimoni.

- alcuni professionisti regolamentati come operatori sanitari, avvocati, notai, trustee e auditor nonché periti e cliniche o strutture sanitarie;
- intermediari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, partners per la gestione dei contratti di assicurazione.

Un elenco aggiornato e completo dei suddetti soggetti o categorie di soggetti è disponibile previa richiesta alla Compagnia.

Il trattamento dei dati per tali finalità da parte della Compagnia e dei soggetti sopra indicati non richiede, di norma, la prestazione del consenso da parte del Cliente.

### **c. Per il perseguimento di legittimi interessi della Compagnia**

La Compagnia tratta i dati personali del Cliente per realizzare, sviluppare e gestire i propri Contratti di assicurazione, per migliorare la propria gestione del rischio e per tutelare i propri diritti legali, inclusi:

- prova del pagamento del Premio o dei Premi aggiuntivi;
- prevenzione delle frodi;
- adesione a contratti di coassicurazione o di riassicurazione
- gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) e la continuità aziendale e la sicurezza IT;
- elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il punteggio di rischio assicurativo del Cliente;
- elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del Gruppo societario della Compagnia (Gruppo BNP Paribas) o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
- lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
- formazione del personale della Compagnia attraverso la registrazione delle telefonate ricevute ed effettuate dal proprio call center o da quello degli intermediari;
- personalizzazione dell'offerta della Compagnia dedicata al cliente e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas attraverso:
  - miglioramento della qualità dei propri contratti assicurativi;
  - promozione dei propri contratti di assicurazione corrispondenti alla situazione e al profilo del Cliente.

Tale obiettivo può essere raggiunto:

- segmentando i potenziali e gli attuali Clienti della Compagnia;
  - analizzando le abitudini dei Clienti e le loro preferenze sui vari canali di comunicazione che la Compagnia rende disponibili (e mail o messaggi, visite al sito web della Compagnia ecc);
  - condividendo i dati personali dei Clienti con un'altra società del Gruppo BNP Paribas, in particolare se il Cliente è o diventerà Cliente di un'altra società del Gruppo; e
  - incrociando i dati raccolti dal Contratto di assicurazione che il Cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta, con altri dati che la Compagnia già tratta su di lui (es. la Compagnia potrebbe individuare che il Cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
- organizzazione di operazioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I dati personali del Cliente potranno essere aggregati in statistiche anonime che potranno essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i dati personali del cliente non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare l'identità del Cliente stesso.

Per le finalità di cui ai precedenti punti 1, 2, e 3, i dati del Cliente potranno inoltre essere trattati, quali autonomi titolari da soggetti, pubblici o privati, esterni alla Compagnia (ivi compresi i soggetti appartenenti alla cd. "catena assicurativa"), quali:

- intermediari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, partners per la gestione dei contratti di assicurazione;
- altri assicuratori, ai co-assicuratori, ri-assicuratori e fondi di garanzia, SIM e Società di gestione del risparmio, società di servizi per il quietanzamento, banche;
- Enti previdenziali se coinvolti in sinistri assicurativi o quando la Compagnia fornisce prestazioni complementari alle prestazioni previdenziali;
- autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge.

Un elenco aggiornato e completo dei suddetti soggetti o categorie di soggetti è disponibile presso la sede della Compagnia.

Il trattamento dei dati per tali finalità da parte della Compagnia e dei soggetti sopra indicati, non richiede di norma la prestazione del consenso da parte del Cliente.

I dati saranno trattati con procedure prevalentemente informatizzate, potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori della Compagnia autorizzati al trattamento e/o da partner di fiducia che svolgono attività tecniche ed organizzative per conto della stesso Compagnia, in qualità di responsabili del trattamento, e saranno conservati per la durata del contratto e, al suo termine, per i tempi previsti dalle norme in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, ed assicurativi (di norma, 10 anni, salvo i dati debbano essere conservati per un periodo maggiore in dipendenza di richiesta dell'autorità e/o procedimenti giudiziari e/o amministrativi).

Per le menzionate finalità i dati personali del Cliente potranno essere trasferiti al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE) solo verso Paesi per i quali la Commissione Europea abbia riconosciuto un livello adeguato di protezione dei dati o, in mancanza, sulla base dell'adozione delle clausole contrattuali standard approvate dalla Commissione Europea o di norme vincolanti d'impresa (per i trasferimenti infragruppo). Per richiedere una copia di tali garanzie o dettagli su dove siano consultabili, il Cliente può inviare una richiesta scritta ai recapiti di seguito indicati.

Il Cliente ha i seguenti diritti:

- Il diritto di **accesso**: il Cliente può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei propri dati personali e una copia di tali dati personali
- Il diritto di **rettifica**: laddove il Cliente ritenga che i suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
- Il diritto alla **cancellazione** il Cliente può richiedere la cancellazione dei propri dati personali, nella misura consentita dalla legge.
- Il diritto alla **limitazione** del trattamento: il Cliente può richiedere la limitazione del trattamento dei propri dati personali.
- Il diritto di **opposizione**: il Cliente può opporsi al trattamento dei propri dati personali, per motivi connessi alla propria situazione particolare. **Il Cliente ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propri dati personali per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto.**
- Il diritto di **revocare il suo consenso**: qualora il Cliente abbia prestato il consenso al trattamento dei propri dati personali avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
- Il diritto alla **portabilità dei dati**: ove legalmente applicabile, il Cliente ha il diritto di ricevere i propri dati personali che ha fornito alla Compagnia o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

**Se il Cliente desidera ricevere ulteriori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali effettuato dalla Compagnia, può consultare il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" disponibile al seguente indirizzo web: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) (sezione "Privacy").**

**Tale Informativa contiene informazioni più specifiche inerenti al trattamento dei dati personali che la Compagnia, in qualità di titolare del trattamento dei dati, è tenuto a fornire al Cliente. Essa include le categorie di dati personali trattati, il loro periodo di conservazione, nonché i destinatari dei dati personali.**

Per qualsiasi richiesta di informazioni o per esercitare i suoi diritti, il Cliente potrà contattare il Data Protection Officer, responsabile della protezione dei dati di Cardif Vita S.p.A., a mezzo e-mail o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

#### **Data Protection Officer (il "DPO")**

[data.protection.italy@cardif.com](mailto:data.protection.italy@cardif.com)

Piazza Lina Bo Bardi, 3

20124 Milano

Il richiedente dovrà allegare una scansione/copia del suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, il Cliente ha anche il diritto di presentare un

reclamo all'Autorità di Controllo competente.

## ALLEGATO A

### Importo per la Prestazione aggiuntiva (Bonus caso morte) per il caso di decesso

Alla data di Decorrenza ed in occasione del 1° gennaio di ciascun anno, viene determinato l'Importo per la copertura assicurativa per il caso di decesso che la Compagnia preleva dal Valore del Contratto a tale data. Il procedimento è il seguente:

- 1) si determina l'Età assicurativa dell'Assicurato alla data di calcolo, considerando il numero di anni compiuti a tale data, eventualmente aumentato di 1 nel caso siano trascorsi più di sei mesi dall'ultimo compleanno;
- 2) al momento del calcolo alla Decorrenza si moltiplica l'importo del Premio versato alla decorrenza per il rapporto tra i giorni mancanti alla fine dell'anno solare (considerando i mesi di 30 giorni) e 360, altrimenti per il calcolo ad ogni 01/01 si moltiplica per 1 il valore al punto 1);
- 3) si determina l'Importo per la copertura assicurativa per il caso di decesso moltiplicando il valore di cui al punto 2) per il coefficiente, funzione dell'età dell'Assicurato alla data di calcolo, determinata al punto 1), desunto dalla seguente tabella:

Età Assicurato	Coefficiente	Età Assicurato	Coefficiente	Età Assicurato	Coefficiente
18	0,000886	36	0,001347	54	0,006207
19	0,000941	37	0,001377	55	0,006996
20	0,00097	38	0,001445	56	0,007814
21	0,001017	39	0,001485	57	0,008712
22	0,001064	40	0,001572	58	0,009727
23	0,001065	41	0,001697	59	0,010855
24	0,001094	42	0,001861	60	0,012065
25	0,001123	43	0,002026	61	0,013373
26	0,001179	44	0,002229	62	0,01478
27	0,001227	45	0,002425	63	0,016306
28	0,001293	46	0,002727	64	0,017988
29	0,00136	47	0,003108	65	0,019832
30	0,00139	48	0,003465	66	0,021778
31	0,001429	49	0,003806	67	0,023652
32	0,001413	50	0,004122	68	0,025733
33	0,001378	51	0,004471	69	0,027926
34	0,001361	52	0,004933		
35	0,001354	53	0,00556		

Si fa presente che nel caso in cui la differenza tra il Valore del Contratto alla data di calcolo e la somma dei Premi versati al netto dei Costi trattenuti dal primo Premio fosse inferiore alla somma necessaria per l'Importo per la copertura assicurativa per il caso di decesso, il prelievo dell'Importo da parte della Compagnia non verrà effettuato ed il capitale pagato dalla Compagnia al Beneficiario caso morte, in caso di decesso dell'Assicurato, sarà pari, a partire dalla data di calcolo e fino alla data di prelievo dell'Importo per la copertura assicurativa successivo, al solo Valore del Contratto.