



Bipiemme Vita

BPM In TOTO

business

Contratto di Assicurazione Infortuni

Il presente Fascicolo Informativo, contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, e la Proposta di Adesione, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di Adesione

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



 **Gruppo Bipiemme**

Modello 5349A/11

Il presente Fascicolo Informativo è stato redatto nel mese di maggio 2011
e i dati in esso contenuti sono aggiornati al 31.05.2011

Nota Informativa

BPM In Toto business

Contratto di assicurazione Infortuni

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 – Informazioni generali

Bipiemme Vita S.p.A. (la “**Compagnia**” o l’”**Impresa**”) è una Società per Azioni soggetta all’attività di direzione e coordinamento della Banca Popolare di Milano S.c. a r.l. e appartenente al Gruppo Bipiemme.

L’indirizzo della sede legale e della Direzione Generale è: Via del Lauro, 1 – 20121 Milano - Italia.

Recapito telefonico: 02 -77.00.24.05

Sito Internet: www.bipiemmevita.it

Indirizzo di posta elettronica: info.generale@bpmvita.it

Bipiemme Vita S.p.A. è un’impresa autorizzata all’esercizio delle assicurazioni con D.M. 17/3/1994 (G.U. n. 68 del 23/03/1994) esteso con provvedimenti ISVAP n. 1208 del 07/07/1999 (G.U. n. 164 del 15/07/1999) e n. 2023 del 24/01/02 (G.U. n. 31 del 06/02/2002).

2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Sulla base dei dati relativi all’ultimo bilancio approvato alla data di redazione del presente fascicolo, ossia il bilancio dell’esercizio 2010, il patrimonio netto di Bipiemme Vita S.p.A. è pari a € **159.676.443** di cui il capitale sociale ammonta a € **180.500.000,00** e il totale delle riserve patrimoniali a € 10.302.134.

L’indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a **1,105**.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato con tacito rinnovo.

Il Contraente può dare la disdetta inviando la richiesta per iscritto almeno trenta giorni prima della ricorrenza annuale della decorrenza del contratto (la “Data di Decorrenza”), quest’ultima riportata nella proposta di adesione (la “Proposta”).

Si rinvia alla sezione III – articolo 15 – “Tacita proroga del contratto” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3 – Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto descritto nella presente Nota Informativa, è esclusivamente destinato a persone giuridiche che vogliono offrire alle proprie risorse chiave una copertura assicurativa contro gli infortuni. Il contratto prevede che, a seguito di infortunio che abbia come conseguenza una invalidità permanente e/o il decesso dell'Assicurato, la Compagnia eroghi un indennizzo calcolato sulla somma assicurata.

Il contratto prevede anche una diaria giornaliera in caso di gessatura a seguito di infortunio.

Si rinvia alla sezione I – “Prestazioni” e “Prestazioni Speciali” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il rischio non è coperto qualora l'infortunio dell'Assicurato sia conseguenza di uno degli eventi illustrati alla sezione I - articolo A3 - “Rischi esclusi dall'assicurazione” delle Condizioni di Assicurazione.

Relativamente al caso di invalidità permanente si conviene che per un'invalidità accertata inferiore al 4%, la Compagnia non liquidi alcuna indennità. In caso di gessatura la diaria si eroga a partire dal 6° giorno di applicazione.

Come stabilito alla sezione III- articolo 10 – “Persone assicurate” delle Condizioni di Assicurazione, l'Assicurato non può avere un'età superiore a 69 anni e 6 mesi.

4 – Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare successive legittime contestazioni da parte della Compagnia, che potrebbero anche compromettere il diritto alla prestazione.

Si rinvia alla sezione III – articoli 6 - “Aggravamento del rischio” e 12 – “Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5 – Aggravamento e diminuzione del rischio e variazione nella professione

In corso di contratto, la Compagnia dovrà venire sempre tempestivamente informata per iscritto di ogni cambiamento di professione dell'Assicurato.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione stessa dell'assicurazione.

Si rinvia alla sezione III – articoli 6 – “Aggravamento del rischio”, 7 – “Diminuzione del rischio” e 12 – “Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

A puro titolo esemplificativo qualora nel corso del contratto si verifichi un cambiamento dell'attività professionale dichiarata che comporti un aggravamento del rischio, senza che l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Compagnia, ad esempio da istruttore di scuola guida – teoria - che appartiene alla classe di rischio 1, ad istruttore di scuola guida – pratica - che appartiene alla classe di rischio 2. In caso di infortunio che avvenga nello svolgimento della diversa attività, l'indennizzo sarà corrisposto nella ridotta misura, indicata nella tabella delle percentuali d'indennizzo di cui alla sezione III articolo “6 - Aggravamento del rischio” delle Condizioni di Assicurazione.

6 – Premi

A fronte della garanzia di pagamento da parte della Compagnia delle prestazioni del contratto, è dovuto un premio o una serie di premi (i “Premi” o al singolare il “Premio”), il cui importo è indicato alla sezione IV delle Condizioni di Assicurazione nella tabella “Premi Assicurativi”.

Il pagamento di ciascun Premio avverrà attraverso l'addebito del relativo importo sul conto corrente bancario o sul libretto nominativo di risparmio che il Contraente intrattiene con B.P.M. - Banca

Popolare di Milano S.C. a R.L. o sue controllate e partecipate o con eventuali altri Istituti di Credito che distribuiscono i prodotti della Compagnia.

Il Premio può essere corrisposto annualmente in unica soluzione oppure può essere corrisposto in dodici rate mensili. L'ammontare del premio, in funzione del capitale assicurato e del frazionamento prescelto, è riportato alla sezione IV allegata delle Condizioni di Assicurazione nella tabella "Premi Assicurativi".

La Compagnia applicherà uno sconto sul Premio riportato nella tabella "Premi Assicurativi" alle seguenti condizioni:

Percentuale di sconto	Beneficiari dello sconto
5% (cinque per cento)	tutti gli assicurati, successivi al primo, di un medesimo contraente

7 – Adeguamento del Premio e delle somme assicurate

L'aggravamento del rischio o la sua diminuzione comportano una rettifica dell'ammontare del Premio a decorrere dalla prima scadenza di Premio successiva alla comunicazione.

Si rinvia alla sezione III, articoli 6 – "Aggravamento del rischio" e 7 – "Diminuzione del rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

8 – Diritto di recesso

Il Contraente e la Compagnia possono esercitare il diritto di recesso sul presente contratto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alla sezione III, articolo 15 – "Tacita proroga del contratto" delle Condizioni di Assicurazione.

9 – Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il Contraente deve ricordare che un contratto di assicurazione è un documento che va custodito con cura annotandone la scadenza e informandone i familiari o una persona di fiducia. È importante non dimenticarsi dell'esistenza del contratto ed esigere le prestazioni nei termini di Legge. Infatti l'articolo 2952 del Codice Civile dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione (cioè il pagamento delle prestazioni previste) si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (la scadenza del contratto, il decesso dell'Assicurato ecc.).

10 – Legge applicabile sul contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

11 – Regime fiscale

11.1 – Regime fiscale dei premi

Ogni Premio corrisposto in dipendenza di questo contratto di assicurazione sconta un'imposta pari al 2,5% (due virgola cinque per cento) del Premio stesso.

11.2 – Regime fiscale delle prestazioni corrisposte

Le somme corrisposte in caso di morte o di invalidità permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, anche se erogate in forma di rendita, sono esenti dall'IRPEF.

Le somme corrisposte in caso di morte sono anche esenti dall'imposta sulle successioni.

In ogni caso, le somme percepite nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'impresa restando assoggettate all'ordinaria tassazione.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12 – Sinistri – Liquidazione dell’indennizzo

A parziale deroga dell’art. 1913 del Codice Civile la comunicazione di sinistro deve essere inviata per iscritto alla Compagnia entro dieci giorni dalla data del sinistro stesso o da quando gli aventi diritto alla prestazione ne sono venuti a conoscenza.

Si rinvia agli articoli della sezione III – *Norme che regolano la liquidazione del sinistro* – e alla sezione III articoli 16 – *“Obblighi del Contraente in caso di sinistro”* e 17 – *“Termine di pagamento dell’indennizzo dovuto ai sensi di polizza”* delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative:

13 – Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Compagnia e precisamente a Bipiemme Vita S.p.A. – Gestione Reclami – Via del Lauro, 1 - 20121 Milano - Fax 02-85.96.44.40, e-mail: reclami@bpmvita.it.

Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all’ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06-42.133.1, corredando l’esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l’operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all’Impresa di assicurazione e dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all’ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l’attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito *internet*: [http://ec.europa.eu/internal market/finances-retail/finnet/index_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm).

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l’attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell’Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

14 – Arbitrato

In caso di controversie di natura medica sulla misura delle indennità, fermo il diritto dell’Assicurato di adire le vie giudiziarie, le Parti possono demandare per iscritto la decisione ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell’Ordine dei Medici avente sede nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Si rinvia alla sezione III – articolo 20 – “Controversie – Arbitrato irrituale” delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

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

**Il Direttore Generale
Giuseppe Giusto**



Glossario

appendice	documento che forma parte del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il contraente.
anno assicurativo	il periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto, o una sua ricorrenza annuale, e la ricorrenza annuale successiva;
assicurato	il soggetto il cui rischio di infortunio è assicurato;
assicurazione	il contratto mediante il quale Bipiemme Vita S.p.A., dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a versare all'Assicurato l'indennizzo garantito in caso di sinistro;
atto di terrorismo	atto comprendente, ma non limitato, all'uso della forza o della violenza e/o minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, le quali agiscano sia individualmente sia per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione/i o governo/i, impegnate per scopi o ragioni politiche, religiose, ideologiche o etniche compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o diffondere il terrore nella popolazione o qualsiasi parte di questa;
beneficiario	gli eredi dell'Assicurato ed i soggetti da questi designati a ricevere l'indennizzo per il caso morte;
classe di rischio	insieme delle attività che, ai fini dell'assicurazione dei rischi professionali, presentano lo stesso grado di pericolosità;
compagnia	vedi "società assicuratrice"
conflitto di interessi	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del contraente
contraente	la persona fisica o giuridica – titolare o contitolare di un rapporto bancario presso la Banca distributrice della polizza – che stipula l'assicurazione e ne assume i relativi obblighi contrattuali;
decorrenza	la data di decorrenza delle garanzie assicurative riportata nella proposta di adesione
diaria	indennità giornaliera riconosciuta all'Assicurato;
fascicolo informativo	l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: – nota informativa; – condizioni di assicurazione, – glossario; – modulo di proposta.

gessatura	mezzo di contenzione costituito da fasce, docce o altri apparecchi e confezionato con gesso da modellare o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanic;
indennizzo	la somma dovuta dalla Società assicuratrice in caso di sinistro;
infortunio	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili;
intermediario	soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.
invalidità permanente	l'invalidità che comporti, in modo permanente ed irrimediabile, la perdita totale o parziale della capacità generica di attendere a qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dall'occupazione o professione dell'Assicurato;
ISVAP	istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
nota informativa	documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia deve consegnare al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.
polizza	il documento che prova l'assicurazione;
premio	la somma dovuta dal Contraente a Bipiemme Vita S.p.A. per ottenere la garanzia assicurativa;
rischio	la possibilità che si verifichi il sinistro;
sinistro	il verificarsi del fatto dannoso previsto dal contratto assicurativo;
società assicuratrice	Bipiemme Vita S.p.A.- Via del Lauro 1 – 20121 Milano. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. 17/3/1994 (G.U. n. 68 del 23/03/1994) esteso con provvedimenti ISVAP n. 1208 del 07/07/1999 (G.U. n. 164 del 15/07/1999) e n. 2023 del 24/01/02 (G.U. n. 31 del 06/02/2002).

In Toto business
Contratto di assicurazione Infortuni

**Condizioni
di
Assicurazione**

SEZIONE I**PRESTAZIONI****A1 - Prestazioni**

In caso di morte a seguito di infortunio, BPM In Toto business garantisce un capitale di:

- € 103.291,38 (centotremiladuecentonovantuno virgola trentotto);
- € 154.937,07 (centocinquantaquattromilanovecentotrentasette virgola zero sette);
- € 206.582,76 (duecentoseimilacinquecentottantadue virgola settantasei);
- € 258.228,45 (duecentocinquantottomiladuecentoventotto virgola quarantacinque);

secondo la scelta effettuata dal Contraente al momento della sottoscrizione e riportata nella proposta di adesione.

In caso di invalidità permanente a seguito di infortunio, BPM In Toto business garantisce un indennizzo calcolato percentualmente sul capitale scelto per il caso morte con le modalità indicate al punto VI "Invalidità permanente" del paragrafo "Norme che regolano la liquidazione del sinistro". Non è possibile scegliere un capitale diverso per l'invalidità permanente.

In caso di gessatura ad uno o più arti a seguito di infortunio, anche senza ricovero, Bipiemme Vita S.p.A. corrisponde un'indennità di € 77,50 (settantasette virgola cinquanta) al giorno dal 6° giorno di applicazione fino a quello della sua rimozione per un massimo di 25 giorni per anno assicurativo.

Parimenti la garanzia opera in caso di infortunio che comporti frattura – radiograficamente accertata – di uno o più arti ed applicazione di apparecchio terapeutico, diverso dalla gessatura, da parte di personale medico o paramedico.

A2 - Rischio assicurato

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante il periodo di validità della polizza nello svolgimento delle attività professionali svolte, la cui principale è dichiarata nella proposta di adesione, oppure nello svolgimento di ogni altra attività legata alla vita privata che non abbia carattere professionale.

Con il termine infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

Sono altresì considerati infortuni:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento o il congelamento, la folgorazione;
- e) i colpi di sole o di calore;
- f) le lesioni determinate da sforzo, esclusi gli infarti e le ernie; sono invece comprese le ernie di origine traumatica;
- g) gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza, nonché gli infortuni determinati da vertigini, malore o stato di incoscienza purché non cagionati da abuso di psicofarmaci, sostanze stupefacenti, allucinogeni;
- h) gli infortuni derivanti da colpa grave;
- i) gli infortuni derivanti da aggressioni, rapine, sequestri di persona, purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- j) le conseguenze di irradiazioni rese necessarie da infortunio in garanzia;
- k) gli infortuni subiti in occasione di legittima difesa o di atti di solidarietà;
- l) le morsicature, le punture e le ustioni da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni risarcibili a termini di polizza.

A3 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- a) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- b) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore solo se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- c) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri e simili), e di mezzi subacquei, salvo quanto previsto dall'art. A5 "Rischio Volo";
- d) dalla pratica professionale di sport;
- e) dalla pratica di pugilato, arti marziali, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, immersione con autorespiratore, rafting, paracadutismo e/o sport aerei in genere, compreso il parapendio;
- f) dalla partecipazione a competizioni (si intende gare organizzate e riconosciute) – o relative prove – ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo in quanto non retribuite (nel concetto di retribuzione non rientrano i premi non in denaro quali coppe, omaggi e simili); in relazione alle prove ippiche si intendono come prove aventi carattere ricreativo quelle classificate come A1 e A2;
- g) da abuso di psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- h) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- i) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- j) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e straripamenti salvo quanto previsto all'art. A4 "Rischio guerra";
- k) da qualsiasi atto di terrorismo che implichi l'uso o la diffusione o la relativa minaccia di qualunque arma o ordigno nucleare oppure agente chimico o biologico;
- l) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- m) da stati invalidanti già manifestatisi precedentemente alla sottoscrizione del contratto;

Le esclusioni di cui alle lettere a), d), e), f) sono comprese in garanzia se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata.

Non sono in ogni caso considerate derivanti da infortunio le lesioni, di qualsivoglia natura, alla cuffia dei rotatori e al tendine calcaneale (il cosiddetto tendine di Achille).

A4 - Rischio guerra

A parziale deroga dell'art. A3, punto j, sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata e non) od insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero, restando esclusi gli infortuni che colpissero l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano e a condizione che non vi abbia preso parte attiva.

A5 - Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato, quale passeggero trasportato su velivoli a motore autorizzati all'esercizio di traffico aereo civile, anche se i velivoli sono di proprietà di ditte o privati, purché condotti da piloti regolarmente abilitati, o su velivoli a motore militari impiegati per il trasporto di passeggeri o civili, in occasione di voli su territori dotati di regolare assistenza al traffico aereo.

PRESTAZIONI SPECIALI

A6 - Ernie da sforzo

L'assicurazione è estesa alle ernie da sforzo con l'intesa che:

- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile, secondo parere medico, sarà corrisposta un'indennità non superiore al 10% della somma assicurata;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui all'Art. 20 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

A7 - Rapina, tentata rapina, sequestro di persona

In caso di morte dell'Assicurato a seguito di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, la Società assicuratrice liquida ai Beneficiari l'indennizzo previsto per il caso di morte maggiorato della somma di € **103.291,38** (centotremiladuecentonovantuno virgola trentotto).

A8 - Morte da incidente stradale

In caso di morte dell'Assicurato a seguito di incidente stradale, la Società assicuratrice liquida ai Beneficiari l'indennizzo previsto per il caso di morte maggiorato della somma di € **103.291,38** (centotremiladuecentonovantuno virgola trentotto).

A9 - Commorienza dei coniugi

Qualora, a causa del medesimo infortunio, consegua la morte dell'Assicurato e del coniuge non separato, entrambi assicurati per il caso di morte, la Società assicuratrice liquida agli eventuali figli minori conviventi, qualora fossero Beneficiari, la somma agli stessi spettante per il caso di morte aumentata del 50%.

A10 - Supervalutazione invalidità permanente

In caso di sinistro in cui sia riscontrata un'invalidità permanente pari o superiore al 51%, la Società assicuratrice corrisponde un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato per il caso di invalidità permanente.

A11 - Franchigia per invalidità permanente

Relativamente al caso di invalidità permanente si conviene che per un'invalidità accertata inferiore al 4%, la Società non liquida alcuna indennità.

A13 - Ammontare dell'indennizzo per invalidità permanente

L'ammontare dell'indennizzo per invalidità permanente, calcolato sulla somma assicurata, è riportato nella tabella seguente:

Grado di invalidità	CAPITALE € 103.291,38	CAPITALE € 154.937,07	CAPITALE € 206.582,76	CAPITALE € 258.228,45
Percentuale di invalidità accertata	Ammontare dell'indennizzo	Ammontare dell'indennizzo	Ammontare dell'indennizzo	Ammontare dell'indennizzo
0 – 3%	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
4%	€ 1.032,91	€ 1.549,37	€ 2.065,83	€ 2.582,28
5%	€ 1.291,14	€ 1.936,71	€ 2.582,28	€ 3.227,86
6%	€ 1.549,37	€ 2.324,06	€ 3.098,74	€ 3.873,43
7%	€ 1.807,60	€ 2.711,40	€ 3.615,20	€ 4.519,00
8%	€ 2.065,83	€ 3.098,74	€ 4.131,66	€ 5.164,57
9%	€ 2.324,06	€ 3.486,08	€ 4.648,11	€ 5.810,14
10%	€ 5.164,57	€ 7.746,85	€ 10.329,14	€ 12.911,42
11%	€ 5.681,03	€ 8.521,54	€ 11.362,05	€ 14.202,56
12%	€ 6.197,48	€ 9.296,22	€ 12.394,97	€ 15.493,71
13%	€ 6.713,94	€ 10.070,91	€ 13.427,88	€ 16.784,85
14%	€ 7.230,40	€ 10.845,59	€ 14.460,79	€ 18.075,99
15%	€ 7.746,85	€ 11.620,28	€ 15.493,71	€ 19.367,13
16%	€ 16.526,62	€ 24.789,93	€ 33.053,24	€ 41.316,55
17%	€ 17.559,53	€ 26.339,30	€ 35.119,07	€ 43.898,84
18%	€ 18.592,45	€ 27.888,67	€ 37.184,90	€ 46.481,12
19%	€ 19.625,36	€ 29.438,04	€ 39.250,72	€ 49.063,41
20%	€ 20.658,28	€ 30.987,41	€ 41.316,55	€ 51.645,69
21%	€ 21.691,19	€ 32.536,78	€ 43.382,38	€ 54.227,97
22%	€ 22.724,10	€ 34.086,16	€ 45.448,21	€ 56.810,26
23%	€ 23.757,02	€ 35.635,53	€ 47.514,03	€ 59.392,54
24%	€ 24.789,93	€ 37.184,90	€ 49.579,86	€ 61.974,83
25%	€ 25.822,84	€ 38.734,27	€ 51.645,69	€ 64.557,11
26%	€ 26.855,76	€ 40.283,64	€ 53.711,52	€ 67.139,40
27%	€ 27.888,67	€ 41.833,01	€ 55.777,35	€ 69.721,68
28%	€ 28.921,59	€ 43.382,38	€ 57.843,17	€ 72.303,97
29%	€ 29.954,50	€ 44.931,75	€ 59.909,00	€ 74.886,25
30%	€ 30.987,41	€ 46.481,12	€ 61.974,83	€ 77.468,53
31%	€ 32.020,33	€ 48.030,49	€ 64.040,66	€ 80.050,82
32%	€ 33.053,24	€ 49.579,86	€ 66.106,48	€ 82.633,10
33%	€ 34.086,16	€ 51.129,23	€ 68.172,31	€ 85.215,39
34%	€ 35.119,07	€ 52.678,60	€ 70.238,14	€ 87.797,67
35%	€ 36.151,98	€ 54.227,97	€ 72.303,97	€ 90.379,96
36%	€ 37.184,90	€ 55.777,35	€ 74.369,79	€ 92.962,24
37%	€ 38.217,81	€ 57.326,72	€ 76.435,62	€ 95.544,53
38%	€ 39.250,72	€ 58.876,09	€ 78.501,45	€ 98.126,81
39%	€ 40.283,64	€ 60.425,46	€ 80.567,28	€ 100.709,10
40%	€ 41.316,55	€ 61.974,83	€ 82.633,10	€ 103.291,38
41%	€ 42.349,47	€ 63.524,20	€ 84.698,93	€ 105.873,66
42%	€ 43.382,38	€ 65.073,57	€ 86.764,76	€ 108.455,95
43%	€ 44.415,29	€ 66.622,94	€ 88.830,59	€ 111.038,23
44%	€ 45.448,21	€ 68.172,31	€ 90.896,41	€ 113.620,52
45%	€ 46.481,12	€ 69.721,68	€ 92.962,24	€ 116.202,80
46%	€ 47.514,03	€ 71.271,05	€ 95.028,07	€ 118.785,09
47%	€ 48.546,95	€ 72.820,42	€ 97.093,90	€ 121.367,37
48%	€ 49.579,86	€ 74.369,79	€ 99.159,72	€ 123.949,66
49%	€ 50.612,78	€ 75.919,16	€ 101.225,55	€ 126.531,94
50%	€ 51.645,69	€ 77.468,53	€ 103.291,38	€ 129.114,22
≥51%	€ 103.291,38	€ 154.937,07	€ 206.582,76	€ 258.228,45

SEZIONE II

NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

I. Cosa fare in caso di sinistro: denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono dare avviso scritto, con raccomandata con ricevuta di ritorno, alla Società che gestisce i sinistri, i cui estremi sono riportati nella lettera di accettazione.

La comunicazione deve essere inviata entro 10 giorni dalla data del sinistro o da quando gli aventi diritto ne sono venuti a conoscenza a parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

L'Assicurato o, in caso di morte, i Beneficiari, devono consentire alla società che gestisce i sinistri le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

In caso di morte dell'Assicurato, i Beneficiari devono darne comunicazione anche alla filiale che ha emesso la polizza.

II. Criteri di indennizzabilità

La Società assicuratrice corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. VI "Invalidità permanente" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

III. Determinazione dell'indennizzo per il rischio professionale

Fermo quanto disposto dagli artt. 6 e 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione, se nel corso del contratto si verifica un cambiamento dell'attività professionale dichiarata, senza che l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società assicuratrice, in caso di infortunio che avvenga nello svolgimento della diversa attività:

- l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio;
- l'indennizzo sarà corrisposto nella ridotta misura, indicata nella tabella delle percentuali d'indennizzo che segue, se la diversa attività aggrava il rischio:

	Attività dichiarata			
	Classe	1	2	3
Attività svolta al momento del sinistro	1	100%	100%	100%
	2	85%	100%	100%
	3	65%	75%	100%

IV. Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica – anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione – entro due anni dal giorno dell'infortunio. Tale indennizzo viene liquidato ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i Beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità.

V. Morte presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termine di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società assicuratrice liquiderà ai Beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 del Codice Civile. Resta inteso che se dovesse risultare che l'Assicurato è vivo, dopo che la Società assicuratrice ha pagato l'indennità, la Società assicuratrice avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

VI. Invalidità permanente

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto anche se l'invalidità stessa è conseguenza di un infortunio avvenuto nell'arco della durata contrattuale e insorge successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro due anni dal giorno dell'infortunio medesimo.

L'indennizzo per invalidità permanente è calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di valutazione stabilite dalla tabella INAIL allegata al DPR n.1124 del 30/06/65 e successive sue modificazioni, con rinuncia da parte della Società assicuratrice all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla Legge stessa e con l'intesa che l'indennizzo sarà effettuato in capitale e non in forma di rendita.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più arti o organi è prevista l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente. La perdita anatomica o funzionale della falange ungueale del pollice e dell'alluce è stabilita nella metà, quella di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità, previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro, valgono per l'arto superiore sinistro e viceversa. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella citata tabella, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

Estratto dalla Tabella INAIL - allegato 1 al D.P.R. 30 Giugno 1965, n.1124

PERDITA TOTALE	DESTRO	SINISTRO
Dell'arto superiore per disarticolazione scapolo omerale	85%	75%
Del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Della mano	70%	60%
Di tutte le dita della mano	65%	55%
Di una coscia per disarticolazione coxo-femorale che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi		80%
Di una coscia in qualsiasi altro punto		70%
Di una gamba al terzo inferiore		50%
Di un piede		50%
Sordità completa di un orecchio		15%
Sordità completa bilaterale		60%
Della facoltà visiva di un occhio		35%
Della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100%
Di un rene con l'integrità del rene superstite		25%
Della milza senza alterazioni della crasi ematica		15%
Del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
Del pollice	28%	23%
Dell'indice	15%	13%
Del medio		12%
Dell'anulare		8%
Delle ultime due falangi del mignolo		8%
Dell'alluce e corrispondente metatarso		16%
Dell'alluce		7%

SEZIONE III

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione

Il contratto di seguito descritto è denominato BPM In Toto business. Si tratta di un'assicurazione sugli infortuni rivolta a chi è titolare di un rapporto bancario presso la Banca distributrice, che garantisce un capitale in caso di morte o invalidità permanente ed una diaria in caso di gessatura a seguito di infortunio. Non è possibile sottoscrivere per lo stesso Assicurato più polizze infortuni commercializzate da Bipiemme Vita S.p.A..

Articolo 2 - Pagamento del premio – Effetto e durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 della data di sottoscrizione della proposta se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati ovvero, se pagati successivamente, dalle ore 24 del giorno di pagamento. Il pagamento del premio viene effettuato mediante addebito sul conto corrente o sul libretto nominativo di risparmio intrattenuto dal Contraente presso le Banche distributrici.

L'assicurazione ha la durata di un anno, ma può rinnovarsi tacitamente ai sensi dell'art. 15.

Articolo 3 - Classi di premio

Il premio, relativo al rischio professionale, è determinato per dichiarazione resa dall'Assicurato al momento della stipula della proposta di adesione, in base alla classe di rischio professionale cui appartiene la professione svolta dall'Assicurato. Le classi di rischio professionale sono indicate al successivo art. 4.

Articolo 4 - Classi di rischio professionale

COD	PROFESSIONE	Classe di rischio	COD	PROFESSIONE	Classe di rischio
162	Addetto a centri elaborazione dati	1	170	Artigiano con uso di macchine	3
163	Addetto agli zoo	1	171	Artigiano senza uso di macchine	2
290	Addetto al call center	1	173	Artista di varietà, attore, musicista, cantante, agente teatrale	1
164	Addetto in imprese di pulizia	2	299	Ass. universitario	1
166	Addetto in lavanderia, pulisecco, tintorie e stirerie	2	174	Assistente sociale	1
004	Agente di assicurazione	1	175	Attrezzista, macchinista (settore spettacolo)	2
002	Agente di cambio, di borsa, agente immobiliare	1	021	Autista di autobus pubblici e da turismo	2
003	Agente di commercio	2	020	Autista di autovetture in servizio privato, taxi, autoambulanza, autofunebri	3
167	Agenzia di recapito (fattorino)	2	022	Autista di camion (autocarri con portata sup. ai 50 q)	3
168	Agenzia di recapito (impiegati)	1	024	Autorimesse: addetto a lavori di riparazione, manutenzione, lavaggio	3
006	Agricoltore	2	023	Autorimesse: esercente che non lavora manualmente	2
169	Agronomo	1	025	Autotrasportatore (autocarri con portata inf. ai 50 q o infiammabili)	3
008	Albergatore	1	027	Avvocato e procuratore legale	1
009	Allenatore sportivo	2	179	Ballerino	1
012	Allevatore di animali diversi da equini, bovini, suini	2	180	Bambinaia/Baby-sitter	1
010	Allevatore di bestiame (proprietario)	2	028	Barbiere/Parrucchiere	1
011	Allevatore di equini, bovini, suini	3	255	Barcaiolo	3
013	Amministratore	1	029	Barista	2
014	Analista di laboratorio	1	030	Benestante	1
015	Antennista (installatore di antenne radio-tv)	3	058	Benzinaio	2
016	Antiquario	1	031	Bidello	1
287	Apicoltore	2	182	Biologo	1
254	Apprendista	3	256	Boscaiolo	3
019	Architetto che accede ai cantieri	3	033	Calciatore di altre serie o divisioni	3
017	Architetto che non accede ai cantieri	1	032	Calciatore di serie A-B-C	3
172	Argentiere	1	034	Callista	1

COD	PROFESSIONE	Classe di rischio	COD	PROFESSIONE	Classe di rischio
035	Calzolaio	2	072	Floricoltore	1
036	Cameriere	1	193	Fonditore	2
271	Capotreno	2	288	Fornaio	2
183	Carabiniere, guardia di finanza, guardia doganale, guardia portuale, pubblica sicurezza (personale amministrativo)	2	073	Fotografo	1
184	Carabiniere, guardia di finanza, guardia doganale, guardia portuale, pubblica sicurezza (personale operativo)	3	269	Funzionario	1
037	Carpentiere	3	076	Geologo	2
038	Carroziere	3	079	Geometra con accesso ai cantieri	3
039	Casalinga	2	078	Geometra senza accesso ai cantieri	1
040	Casaro	3	080	Giardiniere/Florovivaista	2
041	Cavaio	3	129	Gioielliere/Orefice	2
289	Centralinista	1	082	Giornalista/Fotoreporter (cronista, corrispondente)	2
185	Certificatore di bilancio e revisore dei conti	1	195	Grafico	1
300	Chimico	2	219	Gruista	3
226	Chimico con contatto materiali esplosivi	3	233	Guardia di finanza	3
295	Chiromante	1	086	Guardia notturna/ Guardia giurata/Portavalori/ Investigatore privato/ Guardia del corpo	3
044	Ciclista	3	083	Guardiacaccia/ Guardapesca/ Guardia forestale	3
186	Collaudatore	3	236	Guida alpina	3
047	Commercialista/Fiscalista	1	196	Guida turistica	1
123	Commerciante /Esercente	2	238	Hostess	3
227	Commerciante materiali esplosivi/ contaminanti	3	087	Idraulico	3
274	Commesso	1	089	Imbianchino	3
048	Commesso viaggiatore	3	091	Impiegato azienda	1
275	Concertista	1	197	Impiegato in agenzie d'affari, di pubblicità e di viaggi	1
050	Concessionario	1	092	Imprenditore che non lavora manualmente	1
187	Conciaio	2	094	Imprenditore che può prendere parte ai lavori	2
294	Consulente	1	093	Imprenditore edile	2
228	Controfigura	3	198	Incisore	2
273	Controllore/ Bigliettaio	1	199	Indossatore	1
276	Coreografo	1	095	Infermiere/Paramedico	1
051	Corniciaio	1	098	Ingegnere che accede ai cantieri	3
230	Corridore automobilistico/Motociclista	3	097	Ingegnere che non accede ai cantieri	1
052	Cuoco	2	103	Insegnante	1
188	Custode	1	102	Insegnante di ed. fisica	2
189	Demolitore di autoveicoli	2	200	Insegnante di nuoto/ bagnino	1
267	Derattizzatore	3	279	Interprete	1
190	Diplomatico	1	105	Ispettore	2
054	Dirigente d'azienda	1	240	Ispettore polizia di stato	3
053	Dirigente Stato - Parastato	1	099	Istruttore di alpinismo/ arti marziali/ equitazione/ scherma/ aerobica/hockey	3
056	Disegnatore	1	100	Istruttore di altri sport	2
296	Disoccupato	1	107	Istruttore di scuola guida (pratica)	2
060	Domestico	2	106	Istruttore di scuola guida (teoria)	1
126	Edicolante	1	108	Lattoniere	3
277	Editore	1	201	Libero professionista (non medico)	2
061	Elettrauto	3	109	Litografo e Tipografo	2
063	Elettricista	3	244	Macchinista	2
302	Elettrotecnico con contatto corrente alta tensione	3	220	Macellaio	3
064	Enologo	1	229	Magazziniere	2
278	Esattore	1	110	Magistrato	2
191	Esercito, marina militare, aviazione	3	111	Magliaia	2
065	Estetista	1	202	Marinaio	1
067	Fabbro	2	112	Marmista	3
068	Facchino	3	114	Massaggiatore, Fisioterapista	1
070	Falegname	3	115	Materassaio	2
071	Fantino	3	231	Meccanico	2
128	Farmacista	1	118	Mediatore di bestiame	3
232	Fisico esposto a radiazioni	3	117	Mediatore in genere	1
301	Fisico non esposto a radiazioni	2	119	Medico/Dentista	1

COD	PROFESSIONE	Classe di rischio	COD	PROFESSIONE	Classe di rischio
120	Mobiliere	2	284	Regista	1
234	Mosaicista	2	046	Religioso	1
122	Muratore	3	149	Restauratore	2
142	Notaio	1	151	Riparatori elettrodomestici e computer	1
143	Odontotecnico	1	141	Ristoratore	1
116	Operaio	3	210	Saldatore	2
235	Operatore ecologico	2	139	Salumiere	3
144	Ortopedico (fabbricante di apparecchi)	1	152	Sarto	2
145	Ostetrica	1	285	Scenografo	1
127	Ottico	1	211	Scrittore	1
204	Palombaro/Sommozzatore	3	212	Scultore	3
130	Panettiere	2	248	Serigrafo	2
124	Pellettiere	2	286	Sociologo/ Filosofo	1
205	Pensionato	1	153	Speleologo	3
223	Perito elettrotecnico	2	213	Sportivo dilettante	3
147	Perito libero professionista occupato anche all'esterno	2	214	Sportivo professionista	3
206	Personale del circo, giostre e simili	3	264	Steward	3
268	Personale navigante	3	249	Stuccatore	2
148	Pescatore	3	154	Studente	1
243	Piastrellista	2	155	Tappezziere	2
260	Pirotecnico	3	250	Tessitore	2
280	Pittore	1	217	Topografo	2
298	Politico	2	218	Tornitore	3
292	Posteggiatore	1	252	Tranviere	2
281	Postino	2	253	Verniciatore	2
282	Preside/ Rettore	1	157	Veterinario	2
291	Programmatore	1	158	Vetraio	3
293	Psicologo/Psichiatra	2	159	Vetrinista	1
283	Questore	2	160	Vigile del fuoco	3
262	Radiologo	3	161	Vigile Urbano	3
245	Radiotecnico	2			

Articolo 5 - Periodicità del premio

La periodicità di pagamento del premio è annuale o mensile. L'importo del premio è prelevato direttamente dal conto corrente o dal libretto nominativo di risparmio del Contraente ad ogni ricorrenza di pagamento. I premi mensili sono dovuti per l'intero anno di copertura.

Articolo 6 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società assicuratrice di ogni variazione professionale comportante un aggravamento del rischio (es. cambiare professione da istruttore di scuola guida – teoria - che appartiene alla classe di rischio 1, ad istruttore di scuola guida – pratica - che appartiene alla classe di rischio 2).

Gli aggravamenti di rischio comportano l'adeguamento del premio alla prima scadenza di premio successiva alla comunicazione.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Articolo 7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di variazione professionale che comporta una diminuzione di rischio, la Società assicuratrice è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile. La Società assicuratrice ha altresì la facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dalla comunicazione della variazione.

Articolo 8 - Mancato pagamento del premio

In caso di mancato pagamento delle rate di premio mensili successive alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo al mancato pagamento e riprende alle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

In caso di mancato pagamento della rata annuale successiva alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo al mancato pagamento, trascorso il quale il contratto si intende risolto.

Non è indennizzabile il sinistro che eventualmente si verifichi nel periodo di sospensione delle garanzie assicurative.

In caso di estinzione del rapporto bancario intrattenuto dal Contraente presso la Banca distributrice della polizza, la copertura assicurativa cessa automaticamente al termine dell'annualità, senza necessità di esplicita disdetta. Nel caso di pagamento frazionato, è data facoltà al Contraente, mediante richiesta scritta alla società assicuratrice, di far proseguire la copertura fino alla prima scadenza annuale successiva alla chiusura del conto corrente, mediante pagamento del premio residuo al completamento dell'annualità, in un'unica soluzione. Da tale scadenza il contratto dovrà intendersi comunque risolto.

Articolo 9 - Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche del contratto devono essere comunicate per iscritto almeno 30 giorni prima della ricorrenza annuale.

Articolo 10 - Persone assicurate

L'assicurazione vale per l'Assicurato indicato nella proposta di adesione, a condizione che l'Assicurato abbia un'età compresa tra 16 anni compiuti e 69 anni e sei mesi.

Articolo 11 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che al momento della stipula della proposta hanno un'età superiore a 69 anni e sei mesi.

Non sono altresì assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere o da infermità cerebrali.

La garanzia cessa contestualmente al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto a norma dell'art. 1898 del Codice Civile, senza obbligo della società assicuratrice di corrispondere l'indennizzo.

Articolo 12 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del Contratto di assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C.

Articolo 13 - Altre assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare l'esistenza di altre assicurazioni.

Articolo 14 – Assicurazioni per conto terzi

Qualora la presente assicurazione fosse stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Articolo 15 - Tacita proroga del contratto

In mancanza di disdetta inviata per iscritto dal Contraente almeno 30 giorni prima della scadenza o da Bipiemme Vita S.p.A. almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto è tacitamente prorogato per un anno e così successivamente di anno in anno.

Tuttavia, l'assicurazione non potrà essere successivamente rinnovata:

- per l'Assicurato che raggiunga il 70° anno di età nel periodo di vigenza del contratto;
- in caso di estinzione del rapporto bancario.

Articolo 16 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società che gestisce i sinistri entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C. C.

Articolo 17 - Termine di pagamento dell'indennizzo dovuto ai sensi di polizza

Il pagamento dell'indennizzo si effettua:

- a) in caso di morte: non oltre 25 giorni lavorativi dopo il compimento delle formalità e l'invio dei documenti indispensabili; la Società assicuratrice, o la Società che gestisce i sinistri, provvederà all'accredito dell'indennizzo direttamente sul c/c dei Beneficiari indicati in polizza.
- b) in caso di invalidità permanente: non oltre 25 giorni lavorativi dopo l'accordo delle parti in merito al grado di invalidità; la Società assicuratrice, o la Società che gestisce i sinistri, provvederà all'accredito dell'indennizzo direttamente sul c/c dell'Assicurato.

Articolo 18 - Diritto di surrogazione

La Società di assicurazione rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Articolo 19 - Validità territoriale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Articolo 20 - Controversie – Arbitrato irrituale

In caso di controversie di natura medica sulla misura delle indennità, le Parti possono demandare per iscritto la decisione ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Qualora la richiesta di convocazione del Collegio Medico sia fatta dall'Assicurato, Bipiemme Vita S.p.A. si impegna ad aderirvi.

Il Collegio Medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Articolo 21 - Legislazione applicabile e rinvio alle norme di legge

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana.

SEZIONE IV**PREMI ASSICURATIVI****Premio per Assicurato: BPM IN TOTO BUSINESS*****BPM IN TOTO BUSINESS premio annuo***

CAPITALE ASSICURATO EURO	PREMIO ANNUO LORDO: CLASSE DI RISCHIO 1 EURO	PREMIO ANNUO LORDO: CLASSE DI RISCHIO 2 EURO	PREMIO ANNUO LORDO: CLASSE DI RISCHIO 3 EURO
103.291,38	185,92	216,91	289,22
154.937,07	263,39	309,87	418,33
206.582,76	340,86	402,84	547,44
258.228,45	418,33	495,80	676,56

BPM IN TOTO BUSINESS premio mensile

CAPITALE ASSICURATO EURO	PREMIO MENSILE LORDO: CLASSE DI RISCHIO 1 EURO	PREMIO MENSILE LORDO: CLASSE DI RISCHIO 2 EURO	PREMIO MENSILE LORDO: CLASSE DI RISCHIO 3 EURO
103.291,38	17,30	19,88	26,86
154.937,07	24,53	28,41	38,73
206.582,76	31,76	36,93	50,87
258.228,45	38,99	45,45	62,75

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 30.06.2003 N. 196

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte di Bipiemme Vita S.p.A. delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Bipiemme Vita S.p.A. è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo di operazioni o complesso di operazioni effettuate anche senza l'ausilio di strumenti elettronici;
- b) è svolto direttamente da Bipiemme Vita S.p.A., tramite propri dipendenti e collaboratori a ciò formalmente incaricati, nonché da soggetti esterni alla stessa Bipiemme Vita S.p.A. facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Per quanto concerne l'attività svolta da Bipiemme Vita S.p.A., il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario Centrale Infortuni);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare sinistri.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati – per le finalità di cui al punto 1 e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge – agli altri soggetti del settore assicurativo, quali: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali e periti; società di servizi a cui siano affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici, postali o di archiviazione; società incaricate della revisione contabile del bilancio; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Economia e delle Finanze, CONSAP, l'Unità di Informazione Finanziaria presso la Banca d'Italia, COVIP, Ministero delle Infrastrutture, Ministero del Lavoro e Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, l'Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni). Inoltre i dati personali possono essere comunicati a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato alcuni specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; di ottenere l'indicazione dell'origine dei dati, nonché della logica applicata in caso di trattamento effettuato con strumenti elettronici; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Bipiemme Vita S.p.A.; Responsabile del trattamento è il dott. Giuseppe Giusto, direttore generale protempore di Bipiemme Vita S.p.A..

L'elenco degli altri soggetti responsabili o incaricati a svolgere il trattamento dei dati (cfr. punto 2, lett. b) può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente facendone richiesta a Bipiemme Vita S.p.A. – Via del Lauro, 1 – 20121 Milano.



Bipiemme Vita S.p.A.
Sede Sociale
Milano 20121 Via del Lauro 1
Tel. (+39) 02.77002405
Fax. (+39) 02.77005107
www.bipiemmevita.it

Capitale Sociale € 180.500.000,00 int. vers.
Codice Fiscale, Partita IVA e numero
di iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano 10769290155
REA n. 1403170

Iscritta all'Albo Imprese presso l'Isvap al numero 1.00116
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con
D.M. del 17/3/94 e con Provvedimenti ISVAP n. 1208
del 7/7/99 e n. 2023 del 24/1/02
Gruppo Bipiemme
Direzione e coordinamento: B.P.M. - Banca Popolare di
Milano S.C. e r.l.

POLIZZA INFORTUNI

PROPOSTA DI ADESIONE N. /

CONTRAENTE:

Sig.

nato ail

residenza:

recapito :

documento :

ASSICURATO : Sig.

PROFESSIONE ASSICURATO :

CLASSE DI RISCHIO :

CAPITALE ASSICURATO:

BENEFICIARIO CASO MORTE:

DECORRENZA: h. 24 del

DURATA:

IMPORTO PREMIO:

DATA DI SOTTOSCRIZIONE:

AG.:

Si applicano alla polizza le condizioni contrattuali riportate
nel modello nr.

L'Assicurato ha subito infortuni che hanno causato un'invalidità o una menomazione? Sì No

In caso affermativo, indicare la parte del corpo interessata e la percentuale di invalidità: _____

AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

In relazione alla compilazione del questionario, l'Assicurato deve tenere in considerazione che:

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario.

Il versamento del premio è effettuato mediante addebito sul rapporto bancario intrattenuto dal sottoscrittore con la Banca distributrice.

L'addebito del premio è previsto alla data di decorrenza del contratto sopra indicata con valuta alla medesima data.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario ed il Modulo di Proposta.

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente/Rappresentante Legale

Il Contraente dichiara di aver compreso ed accettato le Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo e, con il consenso dell'Assicurato (se persona diversa), di voler stipulare il presente contratto di assicurazione, autorizzando l'addebito del premio sul proprio conto corrente.

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente/Rappresentante Legale

Ai sensi dell'art. 1341 C.C., il Contraente e l'Assicurato **dichiarano di approvare specificatamente** i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione di cui hanno preso conoscenza: **"Classi di premio", "Persone assicurate", "Persone non assicurabili", "Rischi esclusi dall'Assicurazione", "Aggravamento del rischio", "Tacita proroga del contratto", "Controversie - arbitrato irrituale"**.

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente/Rappresentante Legale

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso conoscenza dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs N. 196/2003) e di acconsentire al trattamento, alla comunicazione e al trasferimento dei propri dati, compresi quelli riguardanti lo stato di salute, per le finalità e con le modalità riportate nell'Informativa medesima.

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente/Rappresentante Legale

Il sottoscritto incaricato della Banca attesta l'autenticità delle firme apposte sul presente modulo e la corretta identificazione del Contraente.

Firma dell'Incaricato

N. di matricola Incaricato



Bipiemme Vita

 Gruppo Bipiemme



Bipiemme Vita S.p.A.
Sede Sociale
Milano 20121 Via del Lauro 1
Tel. (+39) 02/77002405
Fax. (+39) 02.77005107
www.bipiemmevita.it

Capitale Sociale € 180.500.000,00 int. vers.
Codice Fiscale, Partita IVA e numero
di iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano 10769290155
REA n. 1403170

Iscritta all'Albo Imprese presso l'Isvap al numero 1.00116
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con
D.M. del 17/3/94 e con Provvedimenti ISVAP n. 1208
del 7/7/99 e n. 2023 del 24/1/02
Gruppo Bipiemme
Direzione e coordinamento: B.P.M. - Banca Popolare di
Milano S.C. a r.l.