

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A COPERTURA DEL MUTUO EROGATO/ACCOLLATO (Tariffa 81AO)

Definizioni

Assicurato: la persona fisica che:

- abbia richiesto ed ottenuto la concessione, da parte della Banca Contraente, di un mutuo della durata massima di 30 anni, in qualità di intestatario o di cointestatario ovvero che, a seguito della stipulazione di un contratto di accollo con i mutuatari originali, si sia impegnata ad accollarsi il debito residuo di un mutuo già in essere;
- abbia, alla data di erogazione del mutuo ovvero del subentro per accollo, un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 70 anni compiuti;
- abbia aderito alla Convenzione sottoscrivendo l'apposito modulo di richiesta e pagato il relativo premio.

Società: Bipiemme Vita S.p.A. - Via del Lauro, 1 - 20121 Milano, 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).

Banca Contraente: l'Istituto di Credito che ha stipulato con la Società una apposita Convenzione per l'assunzione del rischio di morte per qualsiasi causa delle persone che hanno sottoscritto un contratto di mutuo o un atto di accollo.

Convenzione Assicurativa: l'accordo sottoscritto tra la Società e la Banca Contraente. Tale Convenzione stabilisce le modalità per la stipulazione, da parte dei clienti a cui la Banca Contraente concede un mutuo, di un'assicurazione temporanea caso morte a garanzia del debito residuo, sulla base delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Beneficiario: persona fisica o giuridica cui spetta il pagamento della prestazione prevista in caso di decesso.

Decesso: la morte dell'Assicurato avvenuta per qualsiasi causa tranne quanto previsto all'Articolo 7 ESCLUSIONI.

Prestazione: il risarcimento liquidabile dalla Società in base alle Condizioni di Assicurazione.

Premio: la somma dovuta alla Società per la copertura assicurativa prestata.

Sinistro: evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Debito residuo: l'importo erogato nell'anno di accensione o l'importo dell'atto di accollo del mutuo e, successivamente, il debito residuo risultante al 1° gennaio precedente alla data di decesso dell'Assicurato, con i limiti previsti all'Articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 1 – Obblighi della società

Gli obblighi di Bipiemme Vita S.p.A., di seguito definita anche come Società, risultano esclusivamente dalla Convenzione Assicurativa, dalle presenti Condizioni e dalle eventuali appendici firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di Legge.

Articolo 2 – Prestazioni assicurate

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società pagherà il capitale assicurato agli aventi diritto secondo le modalità previste al successivo Articolo 13.

L'efficacia della garanzia è regolamentata e limitata da quanto previsto dai successivi articoli delle presenti Condizioni di Assicurazione ed in particolare dagli Articoli 6 - "Rischio morte" e 7 - "Esclusioni".

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di estinzione totale del contratto di mutuo, la copertura assicurativa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti alla Società.

Nell'anno di accensione o di accollo del mutuo, il capitale assicurato sarà pari all'importo erogato/accolto con un massimo di euro 350.000,00 per ciascun assicurato.

In caso il contratto di mutuo o l'atto di accollo presenti due o più intestatari, il capitale assicurato si intende suddiviso in parti eguali tra tutti i cointestatari.

Successivamente, l'ammontare del capitale assicurato sarà pari al debito residuo in linea capitale del mutuo, con un massimo di euro 350.000,00 per ciascun Assicurato, così come risultante dalle scritture della Contraente al 1° gennaio di ogni anno e fermo quanto sopra stabilito per il caso in cui il contratto di mutuo o l'atto di accollo presenti due o più intestatari.

L'importo massimo del capitale assicurato è da intendersi riferito ad ogni singolo Assicurato. Qualora un soggetto sottoscriva più contratti di mutuo con la Banca Contraente, l'importo massimo del capitale assicurato per il singolo soggetto rimarrà di euro 350.000,00 indipendentemente dal numero di mutui sottoscritti dallo stesso Assicurato e coperti dall'assicurazione oggetto della presente Convenzione.

L'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più persone a seguito di un stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 10 volte il massimale assicurato. Detto importo andrà suddiviso in relazione al numero di teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati.

Il capitale assicurato verrà corrisposto secondo il disposto del successivo Articolo 12.

Articolo 3 – Dichiarazioni dell'Assicurato

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere veritiere e complete.

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare alla Società le circostanze a lui note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, si applicano gli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

Articolo 4 – Entrata in vigore e durata della copertura assicurativa

L'entrata in vigore della copertura assicurativa è fissata, previa sottoscrizione della richiesta di adesione alla Convenzione stipulata tra la Banca Contraente e la Società e previo pagamento del premio pattuito, alle ore 0:00 della data di erogazione del mutuo ovvero di accollo.

La scadenza è fissata al 31 dicembre di ogni anno.

L'assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno per tutta la durata del mutuo e sino alla totale estinzione del debito residuo (fermi i limiti di età di cui al successivo Articolo 8).

Articolo 5 – Premio

Il premio annuo di assicurazione dovuto dall'Assicurato sarà determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione moltiplicando il capitale assicurato per il tasso di premio dello 0,16%.

Sul premio gravano carichi pari al 35%.

Il tasso di premio è unico e non è differenziato per sesso ed età dell'Assicurato.

Nel caso di coperture assicurative per le quali è prevista una durata iniziale inferiore ad un anno, il premio relativo sarà determinato riducendo in misura proporzionale alla durata della copertura il premio corrispondente alla durata di un anno (capitale assicurato per tasso per i giorni intercorrenti tra la data di erogazione/accollo del mutuo e la fine anno diviso 365).

Il pagamento dei premi avverrà all'erogazione del mutuo o all'atto dell'accollo e successivamente con cadenza annuale attraverso l'addebito dell'importo stabilito sul conto corrente che l'Assicurato intrattiene con la Banca Contraente.

Qualora l'Assicurato non intrattenesse un rapporto di conto corrente con la Banca Contraente, il pagamento dei premi potrà avvenire, su richiesta della Banca stessa, mediante apposito RID con il quale sarà altresì effettuato il pagamento delle rate del mutuo, ovvero con altra modalità concordata preventivamente con la Banca Contraente.

Articolo 6 – Rischio morte

Il rischio di morte è coperto, nel corso della durata contrattuale pattuita, qualunque possa esserne la causa, salvo le limitazioni e le esclusioni previste dal seguente Articolo 7 - "Esclusioni".

Tuttavia, per evitare la possibilità di successive legittime contestazioni, che potrebbero anche pregiudicare il diritto degli aventi diritto di ottenere il pagamento del capitale assicurato, è di fondamentale importanza che le dichiarazioni inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, che costituiscono parte integrante del contratto, siano complete, precise e veritiere.

Articolo 7 – Esclusioni

Il rischio di morte non è coperto per i casi derivanti direttamente o indirettamente da:

- dolo del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti 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 della Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- morte correlata al consumo di stupefacenti, di sostanze psicotrope, allucinogeni e simili e/o all'abuso di alcool.

In tali casi il contratto si risolve e la Società corrisponderà agli aventi diritto una somma pari all'ammontare della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Articolo 8 – Limiti di assicurabilità

Possono essere assicurate con la presente assicurazione le persone fisiche che:

- abbiano richiesto ed ottenuto la concessione, da parte della Banca Contraente, di un mutuo in qualità di intestatario o di cointestatario ovvero che, a seguito della stipulazione di un contratto di accollo con i mutuatari originari, si siano impegnati ad accollarsi il debito residuo di un mutuo già in essere;
- abbiano, alla data di erogazione del mutuo ovvero dell'accollo, un'età compresa tra i 18 e i 70 anni compiuti;
- abbiano aderito alla Convenzione sottoscrivendo la specifica richiesta di adesione alla Convenzione stipulata tra la Banca Contraente e la Società.

In ogni caso, la copertura assicurativa cessa alla scadenza annuale del 31 dicembre dell'anno di compimento dei 75 anni di età, in corrispondenza della data di scadenza massima del mutuo.

Articolo 9 – Assunzione del rischio

L'assunzione del rischio da parte della Società avviene, senza il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato, sulla base delle dichiarazioni sottoscritte dall'Assicurato all'atto della richiesta del mutuo ovvero di accollo mediante la sottoscrizione della richiesta di adesione alla Convenzione stipulata tra la Banca Contraente e la Società.

Articolo 10 – Diritto di recesso

L'Assicurato può recedere dalla copertura assicurativa entro 30 giorni dalla data di decorrenza, dandone comunicazione alla Banca Contraente, a mezzo di lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno o a mano, consegnata alla dipendenza della Banca stessa presso la quale è stato stipulato il contratto di mutuo o di accollo.

La Banca provvederà a far pervenire tale richiesta alla Società.

Qualora l'Assicurato avesse già corrisposto il premio assicurativo, la Società provvederà al suo rimborso, nel termine dei 30 giorni successivi alla data di ricevimento della lettera di recesso.

Essendo il pagamento della prestazione assicurativa vincolata a favore della Banca Contraente, come da Articolo 13 - "Beneficiari e Vincolo a favore della Banca" l'eventuale operazione di recesso richiede l'assenso scritto della Banca stessa.

Articolo 11 – Riscatto e prestiti

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto e non prevede la concessione di prestiti.

Articolo 12 – Pagamento delle prestazioni da parte della società

In caso di decesso dell'Assicurato, i beneficiari ne daranno comunicazione alla Società per il tramite della Banca Contraente, fornendo, in tempi brevi, tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto, ossia:

- il Certificato di Morte;
- la Relazione Sanitaria o il Certificato del medico curante attestante le cause del decesso. La Società si riserva di richiedere l'ulteriore documentazione di carattere sanitario che risultasse indispensabile al fine di accertare le cause del decesso e/o la situazione sanitaria precedente il decesso;
- l'atto notorio dal quale risulti se l'Assicurato deceduto abbia o meno lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi. Qualora si riscontri l'esistenza di un testamento deve essere fornita copia autenticata del testamento stesso;
- il Decreto del Giudice Tutelare in caso di eredi minori.

La Società si riserva di chiedere l'ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

La Società provvederà ad effettuare i pagamenti previsti nel termine massimo di trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria.

Decorso tale termine sono dovuti, a favore degli aventi diritto, gli interessi moratori pari al saggio legale di interesse in vigore a quel momento, a partire dal termine stesso.

Si rammenta che, ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (ossia il decesso dell'Assicurato) e che le somme non reclamate entro tale termine di prescrizione devono essere devolute dalla Società al Fondo, istituito in seno al Ministero dell'Economia e delle Finanze, alimentato dai rapporti cosiddetti "dormienti" all'interno del sistema bancario e del comparto assicurativo e finanziario.

Articolo 13 – Beneficiari e vincolo a favore della Banca

Le prestazioni assicurative, nel limite del capitale assicurato, sono vincolate a favore della Banca Contraente per l'estinzione del mutuo.

L'eventuale eccedenza rispetto al debito residuo vantato dalla Banca Contraente, comprensivo di interessi, commissioni, spese ed eventuali oneri previsti dal contratto di mutuo, sarà liquidata a favore dei beneficiari.

Beneficiari delle prestazioni assicurative previste dal contratto in caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata della copertura assicurativa, fermo il vincolo di cui sopra, sono i suoi eredi legittimi, salvo diversa indicazione da parte dell'Assicurato stesso.

Articolo 14 – Anticipata estinzione del mutuo

In caso di estinzione anticipata del mutuo ovvero di accollo o di trasferimento del mutuo stesso, la Società restituirà la parte di premio pagato relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato.

Il premio rimborsato sarà pari al premio pagato imponibile annuo, moltiplicato per il rapporto tra la durata residua (espressa in giorni dalla data di estinzione/accollo/trasferimento al 31 dicembre) e la durata originaria della copertura (365 giorni).

In alternativa a quanto sopra, l'intestatario o i cointestatari o gli accollati hanno facoltà di richiedere, all'atto dell'estinzione o del trasferimento del mutuo, che venga mantenuta in essere la copertura assicurativa fino al 31 dicembre dell'anno di estinzione o trasferimento.

In tal caso, la prestazione assicurativa per il caso di decesso sarà pari al capitale risultante al 1° gennaio dell'anno di estinzione o trasferimento del mutuo e, venendo meno il vincolo di cui all'art. 13, al verificarsi dell'evento assicurato sarà pagata a favore degli eredi legittimi dell'Assicurato o del beneficiario da questi designato.

Articolo 15 – Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Bipiemme Vita S.p.A. - Gestione Reclami - Via del Lauro, 1 - 20121 Milano - fax 02.859644.40 - indirizzo 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, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. 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.

Articolo 16 – Cessione, pegno e vincolo

Non è ammessa la possibilità per l'Assicurato di cedere la presente assicurazione.

Essendo le somme assicurate vincolate a favore della Banca Contraente, l'Assicurato non può inoltre dare in pegno o vincolare tali somme a favore di terzi.

Articolo 17 – Legislazione applicabile

Al contratto si applica la Legge italiana.

Articolo 18 – Tasse e imposte

Eventuali tasse ed imposte relative al contratto saranno a carico dell'Assicurato.

Articolo 19 – Foro competente

In caso di controversie fra le parti il foro competente è quello di residenza o di domicilio del Consumatore (Assicurato, Beneficiario).

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; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Economia e delle Finanze, CONSAP, UCI, 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, 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.