Cessione del quinto della pensione

SOCIETE GENERALE Insurance

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

(DIP Vita)

SOGECAP SA Rappresentanza Generale per l'Italia compagnia registrata in Francia, operante in Italia in regime di stabilimento – nr. iscrizione I00088

CQP Bibanca

02/2026 – ultima edizione disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza è una assicurazione sulla vita stipulata dalla società finanziaria o istituto di credito ("Contraente"), al fine di tutelare se stessa in caso di decesso del Cedente (pensionato), a cui ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione e che ha dato il consenso alla stipulazione di una assicurazione sulla propria vita

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

a) *prestazioni in caso di decesso del Cedente per qualunque causa:* l'Assicuratore pagherà alla Contraente una somma pari al Credito Residuo alla data del decesso.

Indipendentemente dal numero di contratti relativi a Finanziamenti sottoscritti da uno stesso Cedente con la Contraente, l'Assicuratore pagherà una prestazione massima pari a 75.000 euro, salvo casi particolari.

Che cosa NON è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che:

- × *abbiano un'età uguale o superiore a 83 anni al momento della sottoscrizione del Modulo per le dichiarazioni del Cedente e un'età uguale o superiore a 85 anni, 6 mesi e 1 giorno al termine del Finanziamento.*
- × *Abbiano sottoscritto un Finanziamento di nuova emissione che abbia una durata inferiore a 24 mesi e superiore a 120 mesi, non preveda rate di rimborso mensili ed il cui montante ecceda l'importo di 75.000,00 Euro.*
- × *Non siano titolari di una pensione erogata da INPS o da altri enti previdenziali*

Ci sono limiti di copertura?

È escluso il Decesso causato dalle conseguenze:

! del Dolo o comportamenti fraudolenti della Contraente

! di atti di terrorismo, sabotaggi, attentati o delitti dolosi qualora il Cedente vi abbia preso parte attiva

! di tutti i rischi nucleari

! del suicidio del Cedente avvenuto nel corso dei 12 mesi successivi alla data di decorrenza della copertura

Dove vale la copertura?

✓ *Non ci sono limiti territoriali*

Che obblighi ho?

- *È importante che le dichiarazioni rese dal Cedente all'atto dell'ingresso in polizza siano complete e veritiere per evitare il mancato pagamento dell'indennizzo o il pagamento ridotto in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.*
- *Consegnare all'Assicuratore i documenti necessari alla liquidazione della prestazione del contratto, quali la denuncia sinistro con il numero di Finanziamento, la copia del contratto di Finanziamento e del Questionario Medico, compilato e sottoscritto dal Cedente, o del Rapporto di Visita Medica compilata e sottoscritta dal Cedente, nonché controfirmata e timbrata dal medico, l'ammontare esatto del credito residuo rilevato al momento del Decesso, il piano di ammortamento e il certificato di morte. L'Assicuratore può richiedere agli eredi ulteriore documentazione medica ritenuta necessaria.*

Quando e come devo pagare?

Il Premio è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo e della durata del Finanziamento, nonché dell'età del Cedente. I premi dovuti sono regolati con cadenza mensile a mezzo di bonifico bancario.

- *Il Contratto non prevede il diritto di riscatto o riduzione*
- *Non è prevista la possibilità di frazionare il Premio*
- *Il Premio e le somme assicurate non sono soggetti ad adeguamento*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

- *La copertura è concessa per Finanziamenti che hanno una durata compresa tra i 24 mesi ed i 120 mesi. La durata della copertura può essere prolungata per un massimo di 18 mesi in caso di sospensione temporanea del piano di ammortamento stesso o in caso di riduzione temporanea dell'importo mensile della quota cedibile o in caso di differimento dell'inizio del piano di ammortamento.*
- *Il Contratto si perfeziona con la sottoscrizione da parte del Cedente del Modulo per le dichiarazioni del Cedente, del Questionario Medico o della Rapporto di Visita Medica. La copertura decorre dalle ore 24:00 della Data di erogazione del Finanziamento, ferme restando le condizioni necessarie per l'ammissione alla copertura.*

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

La Contraente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R, entro 30 giorni dalla Data di prima erogazione del Finanziamento.

Sono previsti riscatti o riduzioni? □ SI ☑ NO

- *Non sono previsti riscatti o riduzioni*

Assicurazione Cessione del quinto della pensione

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo Vita)

SOCIETE GENERALE Insurance

Prodotto: CQP Bibanca
02/2026 – ultima edizione disponibile

Scopo

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

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

Società

SOGECAP S.A. è costituita nella forma giuridica di Société Anonyme. La Compagnia appartiene al gruppo Société Générale. La Sede Legale e la Direzione Generale sono stabilite in Francia, in Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Parigi La Défense Cedex. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita, Infortuni e Malattia con Provvedimenti ACPR (ex ACAM) - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution ed è soggetta al controllo dell'ACPR. In virtù della notifica dell'ACPR all'IVASS in data 22 luglio 2010 (numero di iscrizione all'elenco I dell'albo imprese IVASS I.00088), la Compagnia opera in regime di stabilimento tramite la propria sede secondaria sita in Italia, in Via Tiziano 32, 20145 Milano Tel. 02.94.32.14.00, sito internet www.societegenerale-insurance.it, e-mail: info@societegenerale-insurance.it, PEC : sogecap@pec.it

Il patrimonio netto di Sogecap S.A. risultante dall'ultimo bilancio approvato è pari ad €/mio 2.662 ed il risultato economico di periodo è pari a €/mio 461. Il valore dell'indice di solvibilità di Sogecap è pari al 223 % (solvency ratio).

I dati relativi alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa sono disponibili all'indirizzo: https://www.assurances.societegenerale.com/en/investor-journalist/our-publications/solvency/.

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle società finanziarie o istituti di credito che hanno l'esigenza di tutelarsi in caso di decesso del Cedente (pensionato) al quale hanno concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione.

Quali costi devo sostenere?

- ***Costi gravanti sul premio***
  - *Costi di gestione: 12.5%. La percentuale è fissa e non dipende da sesso, durata, età della testa assicurata o importo finanziato.*
  - *Costi di intermediazione. Il 9% del premio al netto delle imposte è in media corrisposto all'/agli intermediario/i a titolo di remunerazione dell'attività di distribuzione.*

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati all'Assicuratore secondo le seguenti modalità:* – *Posta: Sogecap S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Reclami – Via Tiziano 32, 20145 Milano* – *E-mail: reclami@societegenerale-insurance.it*
All'IVASS	*In caso di 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.* *Potrai, inoltre, rivolgerti per iscritto direttamente all'Autorità di Vigilanza Francese (Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution - ACPR), al seguente indirizzo: ACPR- DCPC / SIR 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Assicuratore.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	*Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.*
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Questa procedura è obbligatoria per poter procedere innanzi all'Autorità giudiziaria ordinaria.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- *Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET*

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	*I premi non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	*Il cliente che è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.* *Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.* *Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.societegenerale-insurance.it.*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.* *Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

SOCIETE GENERALE
Insurance

Cessione del Quinto della Pensione

CQP Bibanca

Condizioni di Assicurazione

Condizioni di Assicurazione relative al Contratto assicurativo n. CQP/2023/001 "Cessione del quinto della pensione per il caso morte connesso alla stipulazione di contratti di Cessione del quinto per i pensionati ed a copertura del rischio di mancato adempimento dell'obbligazione di pagamento delle rate di rimborso in seguito al decesso del Cedente"

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: 02/2026

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

SOCIETE GENERALE
Insurance

GLOSSARIO

Assicuratore: Sogecap S.A., con Sede Legale e Direzione Generale in Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense - Cedex, Francia. L'Assicuratore è autorizzato all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita, Infortuni e Malattia con Provvedimenti ACPR (ex ACAM) - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution e, in virtù della notifica dell'ACPR all'IVASS in data 22 luglio 2010 (numero di iscrizione all'elenco I dell'albo imprese IVASS I.00088), opera in regime di stabilimento tramite la propria sede secondaria sita in Italia, in Via Tiziano n. 32, 20145 Milano.

Assicurazione: prestazioni garantite dall'Assicuratore ai sensi delle Condizioni di Assicurazione

Beneficiario: la Contraente.

Broker: il soggetto che ha intermediato il presente contratto

Cedente: la persona fisica con la quale la Contraente ha stipulato un Finanziamento rimborsabile tramite cessione di quote della pensione fino al quinto e che abbia dato il consenso alla stipulazione di un contratto di assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione.

Certificato di polizza: documento che l'Assicuratore invia alla Contraente a conferma dell'accettazione del rischio.

Contraente: Bibanca S.p.A, con Sede Legale e Direzione Generale in Sassari.

Contratto di Assicurazione o Contratto: il contratto di assicurazione concluso tra la Contraente e l'Assicuratore per ciascun Finanziamento secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Credito Residuo:

- rate aventi scadenza successiva al Sinistro (scontate al medesimo tasso di interesse convenuto fra la Contraente ed il Cedente per il Finanziamento stesso, dunque escludendo gli interessi percepiti dalla Contraente ai sensi del Finanziamento)

  e

- rate sospese/accodate, ovvero rate non pagate da parte dell'Ente Pensionistico a seguito di incapienza temporanea, totale o parziale, del diritto alla pensione. Non rientrano nella definizione le rate non pagate per morosità.

Data di effetto del finanziamento: data di decorrenza del contratto di Finanziamento.

Data di Erogazione: è la data in cui viene corrisposto un anticipo (prima erogazione) a favore del Cedente, o suo avente causa, o la data in cui viene corrisposto l'importo totale del Finanziamento.

DIP Vita: il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi

DIP Aggiuntivo Vita: Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

DPR 180: il Decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1950, n. 180 e sue successive modifiche e integrazioni.
Finanziamento: prestito personale rimborsabile, ai sensi del DPR 180, tramite cessione di quote della pensione fino al quinto stipulato dal Cedente con la Contraente.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche al Cedente che siano obiettivamente constatabili.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute del Cedente non dipendente da Infortunio.

Modulo per le dichiarazioni del Cedente: modulo attraverso il quale il Cedente acconsente alla conclusione del Contratto di Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

Montante lordo: la somma delle rate di ammortamento del Finanziamento, al lordo degli interessi.

Premio: la somma versata dalla Contraente all'Assicuratore per la copertura assicurativa prestata.

Questionario medico o QM: modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Cedente che deve essere compilato, sottoscritto e datato dal Cedente stesso.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

Rapporto di Visita Medica o RVM: modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Cedente che deve essere compilato, sottoscritto e datato dal Cedente nonché controfirmato e timbrato da un medico.

Set informativo: l'insieme dei documenti che sono predisposti prima della sottoscrizione del contratto, comprendente: DIP Vita, DIP Aggiuntivo Vita e Condizioni di Assicurazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'Assicurazione.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – BASE DELL'ASSICURAZIONE
Il Contratto di Assicurazione è concluso dall'Assicuratore in base alle comunicazioni della Contraente e in base alle dichiarazioni del Cedente.

ART. 2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Il Contratto è concluso a garanzia del Finanziamento stipulato dalla Contraente al fine di coprire il rischio di mancato adempimento dell'obbligazione di pagamento delle rate di rimborso del Finanziamento da parte del Cedente in seguito al suo Decesso, avvenuto nel corso del periodo di durata della garanzia, stabilito dal successivo articolo 4. La garanzia offerta dall'Assicuratore prevede, alle presenti Condizioni di Assicurazione, una copertura per il caso di Decesso del Cedente, valida senza limiti territoriali.

ART. 3 – PERSONE ASSICURABILI E FORMALITÀ DI AMMISSIONE
La copertura è concessa dall'Assicuratore alla Contraente in relazione al Finanziamento **a condizione che il Cedente:**

- **abbia sottoscritto un Finanziamento di nuova emissione, la cui durata sia compresa tra i 24 mesi e i 120 mesi e che preveda rate di rimborso mensili e il cui montante non ecceda l'importo di € 75.000,00;**
- **abbia fornito il proprio documento di identità e il proprio codice fiscale;**
- **abbia prestato per iscritto il proprio consenso alla stipulazione di un contratto di assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del codice civile, compilando e sottoscrivendo il Modulo per le dichiarazioni del Cedente allegato;**
- **soddisfi le condizioni di salute richieste tramite la compilazione del Questionario medico o del Rapporto di Visita Medica allegati;**
- **sia titolare di una pensione erogata dall'INPS o da altri enti previdenziali;**
- **abbia un'età, al momento del consenso espresso ai sensi dell'art. 1919 del codice civile, inferiore a 83 anni e, al termine del Finanziamento, inferiore a 85 anni, 6 mesi e 1 giorno.**

Formalità di assunzione medica e modalità di perfezionamento del Contratto: si richiede la compilazione e sottoscrizione (con indicazione della data) da parte del Cedente del Modulo per le dichiarazioni del Cedente e del Questionario medico o del Rapporto di Visita Medica.
Le formalità di assunzione medica e le modalità di perfezionamento del Contratto variano, per ciascun Cedente, in base ai seguenti parametri assuntivi:

Montante	Formalità mediche
fino a 40.000 €	Questionario medico firmato dal Cedente
da 40.001 € fino a 75.000 €	Rapporto di Visita Medica controfirmato e timbrato dal Medico

Qualora nel Questionario medico o nel Rapporto di Visita Medica venga riscontrata almeno una risposta positiva, l'Assicuratore ha facoltà di:

- accettare il rischio;
- rifiutare il rischio;
- richiedere ulteriore documentazione medica; in tal caso l'Assicuratore, esaminato il rischio, comunica la propria decisione alla Contraente.

Se, entro 60 giorni dalla richiesta di ulteriore documentazione medica, l'Assicuratore non riceve riscontro la domanda di copertura si intenderà respinta.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

Dopo aver visionato la documentazione fornita dalla Contraente e valutato il rischio, in caso di esito positivo, l'Assicuratore invierà alla Contraente un Certificato di Polizza, a conferma dell'accettazione in copertura del singolo Finanziamento

Casi particolari non rientranti nei parametri assuntivi previsti nelle presenti Condizioni di Assicurazione potranno essere preventivamente sottoposti all'Assicuratore dalla Contraente. L'Assicuratore, una volta esaminato il rischio, valuterà l'accettazione o il rifiuto della copertura assicurativa. A tal fine l'Assicuratore potrà richiedere alla Contraente tutta la documentazione necessaria per la valutazione del rischio e l'eventuale assunzione dello stesso.
Qualora entro 30 giorni dalla richiesta di documentazione da parte dell'Assicuratore la Contraente non dia o non intenda dare alla stessa seguito, la domanda di copertura si intenderà respinta.

Anche se non espressamente previsto dalle formalità di ammissione, il Cedente può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. I relativi costi saranno a carico del Cedente cui è rimessa la scelta della struttura sanitaria a cui rivolgersi.

ART. 4 – DECORRENZA E DURATA DELLA GARANZIA
La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 della Data di Erogazione del Finanziamento, ferme restando le condizioni di cui all'art. 3 delle presenti Condizioni di Assicurazione.
La durata della copertura non può eccedere la durata del Finanziamento.
In particolare, la garanzia rimane in vigore per tutto il piano di ammortamento del Finanziamento **a condizione che il premio assicurativo corrispondente risulti pagato** e cesserà in ogni caso:
- al termine del piano di rimborso di tale Finanziamento;
- al compimento di 85 anni, 6 mesi e 1 giorno di età del Cedente;
- in caso di estinzione anticipata/trasferimento del Finanziamento, come indicato al successivo articolo 5;
- in caso di Sinistro.

La durata della garanzia può essere prolungata per un massimo di ulteriori 18 mesi in caso di sospensione temporanea del piano di ammortamento stesso o in caso di riduzione temporanea dell'importo mensile della quota cedibile o in caso di differimento dell'inizio del piano di ammortamento. Se il Finanziamento non viene erogato entro 3 mesi dalla Data di effetto del finanziamento indicata nel Certificato di polizza la copertura assicurativa non avrà efficacia.

Il presente contratto non prevede tacito rinnovo.

Allo stesso modo, il mancato pagamento del premio di cui al successivo articolo 9 che si protragga per **90 giorni** successivi alla Data di effetto del finanziamento indicata nel Certificato di polizza comporta la risoluzione della copertura assicurativa.

ART. 5 – ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO
In caso di estinzione anticipata, o di trasferimento del Finanziamento da parte del Cedente, il Contratto cessa di produrre effetti e l'Assicuratore restituirà alla Contraente la parte di premio relativa al Finanziamento estinto anticipatamente o trasferito e proporzionale al periodo di assicurazione non goduto, al netto dei diritti fissi (pari ad euro 30,00) non rimborsabili.

La porzione di premio da rimborsare è uguale alla somma:

- del premio di rischio puro corrispondente al periodo di assicurazione residuo, sulla base della durata del contratto e del periodo già trascorso in copertura. Come segue:

  Considerando:

  D, la durata contrattuale
  T, il periodo già trascorso in copertura
  Premio di rischio puro corrispondente: Premio di rischio iniziale* (D-T)*(D-T/2+1)/(D*(D+1))

- dei costi corrispondenti al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria

al netto delle spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto e delle spese per il rimborso del premio.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

Tali spese sono pari a 50,00 Euro.

ART. 6 – RECESSO
La Contraente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R indirizzata all'Assicuratore per il tramite del Broker, o di altro intermediario individuato dalle Parti per la gestione del Contratto, entro 30 giorni dalla Data di prima Erogazione del Finanziamento. In tal caso l'Assicuratore restituirà alla Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio eventualmente già pagato, al netto della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto, dei diritti fissi e delle eventuali imposte di legge.

ART. 7 – PRESTAZIONI ASSICURATE
L'Assicuratore si impegna a corrispondere al Beneficiario, in caso di Decesso del Cedente a seguito di Infortunio o Malattia prima del compimento di 85 anni, 6 mesi e 1 giorno e comunque prima della scadenza del Finanziamento, un capitale pari al valore, scontato al medesimo tasso di interesse convenuto fra la Contraente ed il Cedente per il Finanziamento stesso, del Credito Residuo.

ART. 8 – ESCLUSIONI
Il rischio di Decesso è coperto qualunque possa essere la causa del Sinistro, senza limiti territoriali. E' escluso dall'Assicurazione il Decesso causato dalle conseguenze:
- **del dolo o di comportamenti fraudolenti della Contraente;**
- **di atti di terrorismo, sabotaggi attentati qualora il Cedente vi abbia preso parte attiva;**
- **di tutti i rischi nucleari;**
- **del suicidio del Cedente avvenuto nel corso dei 12 mesi successivi alla data di decorrenza della copertura, come indicata al precedente articolo 4.**

L'efficacia e l'operatività della Copertura Assicurativa sono condizionate alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate dalla Contraente e dal Cedente.

Prestazione massima: la prestazione massima pagabile (in relazione al Contratto di Assicurazione e ad eventuali ulteriori contratti di assicurazione tra l'Assicuratore e la Contraente relativi ad altri Finanziamenti sottoscritti dal Cedente) è di Euro 75.000,00 salvo il caso in cui l'Assicuratore abbia accettato casi particolari di copertura non rientranti nei parametri assuntivi previsti nelle presenti Condizioni di Assicurazione, come previsto al precedente articolo 3.

ART. 9 – PREMIO ASSICURATIVO
Il premio assicurativo è a carico della Contraente.
Il Premio, al netto delle eventuali imposte, è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo, della durata del Finanziamento, nonché dell'età (età riferita al compleanno più vicino al momento della sottoscrizione) del Cedente maggiorato di € 30,00 quali diritti fissi.
Il Contratto non prevede il diritto di riscatto dei premi versati. La totalità del premio viene utilizzata dall'Assicuratore per far fronte ai rischi assunti in Contratto. Pertanto, nel caso in cui l'evento assicurato non si verifichi, i premi rimarranno totalmente acquisiti dall'Assicuratore quale corrispettivo del rischio corso.
Il Premio all'Assicuratore è corrisposto dalla Contraente per il tramite del Broker, Broker o di altro intermediario individuato dalle Parti per la gestione del Contratto.
La Contraente e l'Assicuratore convengono di regolare i premi dovuti con cadenza mensile a mezzo di bonifico bancario.
Non è prevista la possibilità di frazionare il Premio.
Il Premio e le somme assicurate non sono soggette ad adeguamento.
Ai sensi dell'art. 1901 del codice civile, in caso di mancato pagamento del Premio, la garanzia resta sospesa sino alle ore 24.00 del giorno in cui la Contraente paga quanto dovuto.

ART. 10 – DENUNCIA DI SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI
In caso di Decesso del Cedente, per consentire la liquidazione della prestazione assicurata a favore del Beneficiario, devono essere preventivamente consegnati all'Assicuratore i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza l'importo dell'indennizzo, e in particolare:
a) **la denuncia del Sinistro con il numero del contratto di Finanziamento sottoscritto dal Cedente deceduto;**
b) **la copia del contratto di Finanziamento e del QM, compilato e sottoscritto dal Cedente, o RVM,**

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

compilato e sottoscritto dal Cedente nonché controfirmato e timbrato dal medico;

c) **l'ammontare esatto del Credito Residuo rilevato al momento del decesso del Cedente;**
d) **il piano di ammortamento;**
e) **il certificato di morte del Cedente, in originale o in copia.**

L'Assicuratore può chiedere ulteriore documentazione medica, eventualmente ritenuta necessaria, direttamente agli eredi del Cedente. Ricevuta tale documentazione l'Assicuratore corrisponderà l'indennizzo alla Contraente salvo quanto previsto dall' Art. 8.

Se dalla documentazione presentata l'Assicuratore accerta l'obbligo di pagare la prestazione assicurata, l'Assicuratore invierà al Beneficiario la quietanza. La firma per accettazione di tale quietanza da parte del Beneficiario e l'avvenuto pagamento libererà l'Assicuratore da qualsiasi obbligo.
Gli eredi del Cedente dovranno trasmettere la documentazione richiesta all'Assicuratore entro il termine massimo di 60 giorni dalla ricezione della prima richiesta di documentazione formulata dall'Assicuratore.
In caso di indennizzo, l'Assicuratore si impegna a procedere al pagamento di quanto dovuto al Beneficiario entro 35 giorni lavorativi dalla ricezione della documentazione completa.

Ai sensi dell'art. 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, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. Si fa inoltre presente che ai sensi dell'art. 1, comma 345-quater, della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e s.m.i., così come implementato dal D.P.R. 116 del 22 giugno 2007 e s.m.i., in caso di mancata riscossione delle somme dovute a titolo di indennizzo nei 10 anni decorrenti dalla data di libera disponibilità, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla summenzionata Legge 266 del 2005.

L'Assicuratore, dopo aver effettuato il pagamento al Beneficiario, si riserva in ogni caso il diritto di:
- agire nei confronti del Beneficiario, entro un anno dalla data del Sinistro, per il recupero dell'indennizzo pagato, nonché dei relativi interessi e spese, in caso di dolo del Beneficiario stesso;
- agire nei confronti degli eredi del Cedente per il recupero dell'indennizzo pagato, nonché dei relativi interessi e spese, in caso di partecipazione attiva del Cedente a delitti dolosi, suicidio del Cedente accaduto nei 12 mesi successivi alla data di inclusione in copertura, dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti del Cedente ai sensi degli artt. 1892 e 1894 del Codice civile.

ART 11 – CESSIONE DEI DIRITTI
La Contraente potrà cedere a terzi i diritti derivanti dal Contratto, così come potrà vincolare tali diritti a favore di terzi. Resta inteso che la Contraente sarà tenuta a rimborsare all'Assicuratore ogni eventuale onere aggiuntivo dallo stesso sostenuto a causa o per effetto della cessione e/o del vincolo. La Contraente si riserva il diritto di indicare un diverso Beneficiario con comunicazione scritta all'Assicuratore.
Nel caso di cessione in blocco da parte del Contraente di crediti derivanti dai Finanziamenti ed assistiti da Assicurazione, il Contraente indicherà all'Assicuratore il cessionario dei rispettivi crediti ceduti quale nuovo Beneficiario, inviando all'Assicuratore una comunicazione preventiva al perfezionamento della cessione, e successivamente l'elenco dei crediti ceduti oggetto di Assicurazione.

ART. 12 – RECLAMI
Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati all'Assicuratore, secondo le seguenti modalità:
Posta: Sogecap S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Reclami - Via Tiziano 32, 20145 Milano.
E-mail: reclami@societegenerale-insurance.it.

I reclami indirizzati all'Impresa contengono:
- nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;
- numero della polizza e nominativo della Contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

L'Assicuratore gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

Il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Assicuratore, scrivendo a Ivass - Servizio tutela degli Utenti via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it, nei seguenti casi:

- **reclami** per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del D. Lgs. n. 206/2005 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte di imprese di assicurazione e riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- **reclami** già inoltrati direttamente all'Assicuratore per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Assicuratore non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto).
- **reclami** inoltrati direttamente all'Assicuratore, qualora le richieste ivi contenute non siano state accolte in tutto o in parte; in questo caso, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi all'Ivass, o ricorrere a **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** quali:

  a) la **mediazione civile** disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e prevista come **condizione di procedibilità** per esercitare in giudizio un'azione civile. Tale procedura si attiva presentando una domanda ad uno degli Organismi di mediazione scelto liberamente dalla parte, tra quelli territorialmente competenti. Il responsabile di tale Organismo provvederà a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali dovranno parteciparvi con l'assistenza di un avvocato. Se la conciliazione ha un esito positivo, il mediatore redige processo verbale, sottoscritto dalle parti e dallo stesso mediatore, al quale è allegato il testo dell'accordo.
  b) la **negoziazione assistita**, disciplinata dalla legge n. 162/2014 attivabile facoltativamente prima del procedimento di mediazione, nel caso di domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro. Tale procedura si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.
  c) l'**arbitro assicurativo** è un organo istituito presso Ivass e disciplinato dal decreto legislativo del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215. e dagli artt. 147 comma 7 del Codice del Consumo e 187.1 del Codice delle Assicurazioni. La procedura presso tale istituto si attiva presentando ricorso tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso www.arbitroassicurativo.org dove, è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.

  Resta comunque salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, dopo l'esperimento obbligatorio del procedimento di mediazione civile. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.
  Il reclamo indirizzato all'IVASS deve contenere le seguenti informazioni: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; denominazione della Compagnia o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela; copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente; ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. Il reclamo indirizzato ad Ivass può essere presentato utilizzando il modello presente sul sito www.ivass.it alla sezione "Per il Consumatore" - sottosezione "Come presentare un reclamo".
  Il reclamante potrà inoltre rivolgersi per iscritto all'Autorità di Vigilanza Francese (Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution - ACPR), al seguente indirizzo: ACPR- DCPC / SIR 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Assicuratore.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

ART. 13 – LEGGE APPLICABILE
Al contratto si applica la legge italiana.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

ART. 14 – FORO COMPETENTE
Qualsiasi controversia tra l'Assicuratore e la Contraente in relazione all'esecuzione, interpretazione, validità o cessazione del Contratto, sarà risolta mediante ricorso all'Autorità giudiziaria ordinaria dopo l'esperimento obbligatorio del procedimento di mediazione civile. Il foro competente per territorio in via esclusiva è quello di Milano.

ART.15 – CONFLITTO DI INTERESSI
Non sussistono ipotesi di conflitto di interessi. La Compagnia si impegna, in ogni caso, ad operare in modo da non recare pregiudizio alla Contraente ove si presentasse una situazione di conflitto di interesse.

ART. 16 – REGIME FISCALE
Al presente Contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti, si applica la normativa fiscale italiana così come disciplinata dal D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche.
I premi per le garanzie di cui al presente contratto non sono soggetti a imposta sulle assicurazioni.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

SOCIETE GENERALE
Insurance

MODULO DI PROPOSTA

CONVENZIONE N. CQP/2023/001 STIPULATA DA BIBANCA S.P.A. CON SOGECAP S.A. PER LA GARANZIA DECESSO DEI PROPRI CLIENTI SOTTOSCRITTORI DI FINANZIAMENTI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE DI QUOTE DELLA PENSIONE FINO AL QUINTO (di seguito, la "Convenzione")

Data di ultimo aggiornamento: 02/2026

Dati relativi alla Contraente:
Denominazione sociale: Bibanca S.p.A.
Sede legale: Sassari, Partita IVA: 03830780361

Dati del legale rappresentante della Contraente:

Nome: Diego Cognome: Rossi

Luogo di Nascita: Bologna Data di Nascita: 19/02/1971

Codice Fiscale: RSSDGI71B19A944I Recapito Telefonico: 079221745

Indirizzo per la carica: Viale Mancini n. 2

Comune: Sassari Prov: Sassari Cap: 07100

INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il Premio, al netto delle imposte, è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo, della durata del Finanziamento, nonché dell'età del Cedente, maggiorato di € 30,00 quali diritti fissi.

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento da parte del Cedente, il Contratto cessa di produrre effetti e l'Assicuratore restituirà alla Contraente la parte di premio relativa al Finanziamento estinto anticipatamente o trasferito e proporzionale al periodo di assicurazione non goduto, al netto dei diritti fissi (pari ad euro 30,00) non rimborsabili.

La porzione di premio da rimborsare è uguale alla somma:

- del premio di rischio puro corrispondente al periodo di assicurazione residuo, sulla base della durata del contratto e del periodo già trascorso in copertura. Come segue:

  Considerando:

  D, la durata contrattuale
  T, il periodo già trascorso in copertura
  Premio di rischio puro corrispondente: Premio di rischio iniziale* (D-T)*(D-T/2+1)/(D*(D+1))

- dei costi corrispondenti al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria

al netto delle spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto e delle spese per il rimborso del premio. Tali spese sono pari a 50,00 Euro

La percentuale del Premio Unico anticipato retrocesso all'Intermediario/i a titolo di Remunerazione dell'attività di distribuzione del prodotto assicurativo: 9%

DICHIARAZIONI DELLA CONTRAENTE E DEL CEDENTE

Avvertenze:
Con la sottoscrizione della Convenzione la Contraente si dichiara consapevole che dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.

SOCIETE GENERALE
Insurance

CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE

Con la sottoscrizione della Convenzione, la Contraente dichiara di aver ricevuto copia dei seguenti documenti che compongono il Set informativo: a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita); b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo Vita); c) le Condizioni di Assicurazione, comprensive del glossario; ed il Modulo di proposta, tutto quanto consegnato in forma cartacea o su altro supporto durevole e prima della sottoscrizione della presente dichiarazione.

Con la sottoscrizione della Convenzione, la Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: art. 3 "Persone assicurabili e formalità di ammissione**";** art. 7 "Prestazioni Assicurate; art. 8 "Esclusioni"; art. 10 "Denuncia di sinistro ed obblighi relativi"; art. 11 "Cessione dei diritti".

Sogecap - Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation – Capitale Sociale € 1.168.305.450 – Sede legale: Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2 Cedex – Sede secondaria: Via Tiziano 32, 20145 Milano – Registro delle Imprese di Milano, Monza-Brianza, Lodi – Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e P.IVA 07160010968 – Iscritta nell'elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS al n. I.00088.