

**PROPOSTA/POLIZZA di XXXXXXXXXXXXXXX N. XXXXX**  
**(Numero Rif. Banca XXXXXXXXXXX )**  
**CARIGE SOLUZIONE RENDIMENTO III – TARIFFA V203**

Intermediario: XXXXXX / XXXXXX

(Fil. XXXXX)

Contraente: XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX

C.F. XXXXXXXXXXXXXXX

Nato/a a XXXXXXXXXXXXXXX

il XXXXXXXXXXXXXXX

Tipo documento: XXXXXXXXXXXXXXX

Num. Documento: XXXXXXXXXXXXXXX

rilasciato il XXXXXXXXXXXXXXX

a XXXXXXXXXXXXXXX

Assicurando XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX

C.F. XXXXXXXXXXXXXXX

Nato/a a XXXXXXXXXXXXXXX

il XXXXXXXXXXXXXXX

BENEFICIARI CASO MORTE: XXXXXX

Il Contraente versa un premio unico alla firma di Euro XXXXXXXXX (di cui imposte Euro XXXX)

Capitale assicurato iniziale: Euro XXXXXXXXX

Durata pagamento premi: XXXXXXXXX

Decorrenza contratto: XXXXXXXXX

Data di emissione: XXXXXX

Data valuta di addebito del premio: XXXXXXXXX

Conto Corrente di addebito: XXXXXXXXX

Numero documentazione adeguatezza: XXXXXXXXX

Numero profilazione Cliente: XXXXXXXXX

Oper: XXXXXX

BANCA CARIGE S.p.A

Cassa di Risparmio di Genova e Imperia

A norma dell'art. 2952 comma II c.c. gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

**Il sottoscritto Contraente dichiara che gli sono state consegnate la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione (comprendente del Regolamento della Gestione Separata) il Glossario e il Progetto Esemplificativo Personalizzato relativi alla forma assicurativa prescelta.**

Il Contraente \_\_\_\_\_

I sottoscritti Contraente ed Assicurando del contratto emesso con la presente Proposta/Polizza forniscono le seguenti dichiarazioni:

- riconoscono che le notizie e i dati richiesti sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione dei termini contrattuali da parte della Società.
- prosciogliono dal segreto professionale e legale tutte le persone cui la Società ritenesse necessario, in qualsiasi momento, rivolgersi per avere notizie ed acconsentono che le stesse siano divulgate dalla Società ad altre persone od Enti per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.
- dichiarano di essere consapevoli della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tale sede e che i dati riportati nella presente proposta/polizza di assicurazione corrispondono al vero.

Il Contraente si impegna ad accettare il contratto ed a corrispondere il premio unico (art. 1924 C.C.), riconoscendo che il contratto entrerà in vigore secondo quanto previsto dallo specifico articolo delle Condizioni di Assicurazione. Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C., il Contraente dichiara di approvare specificamente le clausole delle Condizioni di Assicurazione relative a: Riscatto - Opzioni - Cessione, Pegno e Vincolo - Prestiti - Diritto di recesso - Foro competente.

L'Assicurando, se persona diversa dal Contraente, acconsente alla stipulazione del contratto.

Il Contraente \_\_\_\_\_ L'Assicurando (se diverso dal Contraente) \_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PAGAMENTO – Il Contraente autorizza la Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige ad addebitare sul sopracitato Conto Corrente il premio pattuito in forza del presente contratto, dandone corrispondente credito alla Società.**

In caso di chiusura del rapporto contrattuale con la Banca Intermediaria, gli eventuali pagamenti potranno essere effettuati tramite bonifico bancario accreditando il c/c dell'Agenzia generale Carige Vita Nuova S.p.A. specificamente incaricata.

La Società riconoscerà ai mezzi di pagamento di cui sopra la valuta sopra riportata.

**Attenzione: non è consentito il pagamento del premio in contanti o con mezzi non direttamente indirizzati all'Impresa.**

Il Contraente \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI COMUNI E SENSIBILI**

Il Contraente e l'Assicurando, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art 13 del D.Lgs 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti all'art. 7 del Decreto Legislativo stesso in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" \_\_\_\_\_ esprimono il consenso:

- al trattamento, alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alla finalità di cui al punto 2, lettera A) e B) dell'informativa stessa.**

Il Contraente \_\_\_\_\_ L'Assicurando (se diverso dal Contraente) \_\_\_\_\_

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2 lettera c), dell'informativa stessa.**

Il Contraente \_\_\_\_\_ L'Assicurando (se diverso dal Contraente) \_\_\_\_\_

**ATTESTAZIONE DI RISCOSSIONE DEL PREMIO E DI AUTENTICITA' DELLE FIRME- Il sottoscritto incaricato della Banca Intermediaria:**

- attesta l'autenticità delle firme apposte sul presente modello e la corretta identificazione del Contraente.
- dichiara di aver consegnato l'originale della Proposta/Polizza al Contraente.
- attesta che, a fronte del pagamento del premio relativo alla presente Proposta/Polizza, è stato disposto l'addebito sul Conto Corrente a margine.

Timbro e firma dell'incaricato della Banca \_\_\_\_\_

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.  
Amministratore Delegato

Direttore Generale  
Dott. Roberto Laganà  


