

**PROPOSTA/POLIZZA di Assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti N. xxxxxx
(Numero Rif. Banca xxxxxxxx/xx)
CARIGE SOLUZIONE ASSICURATA "ED.2015" - TARIFFA V204**

Intermediario: XXX - ASSI 90/180X

(Fil. XXXX)

Contraente XXXX XXXXXX
Nato/a a xxxxxxxx
Tipo documento XX
rilasciato il xx/xx/xxxx

C.F. (P.IVA) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
il xx/xx/xxxx
Num. Documento xxxxxxxx
a xxxxxxxx

Assicurando XXXX XXXXXX
Nato/a a xxxxxxxx

C.F. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
il xx/xx/xxxx

BENEFICIARI CASO MORTE:

Periodicità pagamento premio: xxxxxxx

Il Contraente versa un premio totale lordo alla firma di Euro xxx.xxx,xx , così composto :

- premio unico ricorrente Euro xxx.xxx,xx
(di cui diritti di prima emissione Euro 10,00 e imposte Euro 0,00);
- premio unico aggiuntivo Euro xxx.xxx,xx (di cui imposte Euro 0,00);

Capitale assicurato iniziale: Euro xxx.xxx,xx

Durata pagamento premi: anni xx

Decorrenza contratto: xx/xx/xxxx

Data di emissione: xx/xx/xxxx

Data valuta di addebito del premio: xx/xx/xxxx

Conto Corrente di addebito: xxxx/xx xxxx

Numero documentazione adeguatezza: xxxxxxxx

Numero Riferimento: xxxxxxxx

Oper: XXXX BANCA _____ S.p.A.

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 (comprenditive del Regolamento della Gestione Separata) il Glossario e il Progetto Esemplificativo Personalizzato relativi alla forma assicurativa prescelta.

Il Contraente _____

Il sottoscritto Contraente conviene che, in caso di mancato versamento del premio minimo richiesto nel corso del primo anno contrattuale, il contratto si intenderà risolto di diritto e la Società restituirà l'importo versato al netto dei caricamenti (art. 18 delle Condizioni di Assicurazione).

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 di assicurazione corrispondono al vero

Il Contraente si impegna ad accettare il contratto ed a corrispondere la prima annualità di premio (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 – Clausola risolutiva espressa.

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 sopraccitato Conto Corrente i premi pattuiti 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)

COPIA *

*(CONTRAENTE - COPIA DIPENDENZA BANCA - COPIA DIREZIONE CARIGE VITA NUOVA - COPIA INTERMEDIARIO)