

**PROPOSTA/POLIZZA di Assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti N. XXXXXX**  
**(Numero Rif. Banca XXXXXXXX-XX)**  
**CARIGE SOLUZIONE RISPARMIO - TARIFFA V200**

Intermediario: XX - XXXXXX/XXXX

(Fil. XXXX)

Contraente XXXXX XXXXX

Nato/a a XXXXXX

Tipo documento XXXXXXXX

rilasciato il XX/XX/XXXX

C.F. - P.IVA XXXXXXXXXXXXX

il XX/XX/XXXX

Num. Documento XXXXXX

a XXXXXXXX

Assicurando XXXXXXXXXXX

Nato/a a XXXXXXXXXXX

C.F. XXXXXXXXXXXXXXXX

il XX/XX/XXXX

BENEFICIARI CASO MORTE: XXXXXXXX

Periodicità pagamento premio: XXXXXX

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

- premio unico ricorrente Euro X.XXX,XX  
(di cui diritti di prima emissione Euro XX,XX e imposte Euro XX,XX);
- premio unico aggiuntivo Euro X.XXX,XX (di cui imposte Euro XX,XX);

Capitale assicurato iniziale: Euro X.XXX,XX

Durata pagamento premio: XX anni

Decorrenza contratto: XX/XX/XXXX

Data di emissione: XX/XX/XXXX

Data valuta di addebito del premio: XX/XX/XXXX

Conto Corrente di addebito: XXXXX

La presente proposta/polizza fa parte del Fascicolo Informativo n. XXXXXXXXXX e ne costituisce la pagina 19 di 21.

Numero documentazione adeguatezza: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Operatore n° XXXX

BANCA \_\_\_\_\_ S.p.A.

A norma della Legge n. 166 del 27/10/2008, ogni diritto di credito derivante dal contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

**Il sottoscritto Contraente dichiara che gli sono state consegnati il Fascicolo Informativo 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.

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 Contrattuali.

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C., il Contraente dichiara di approvare specificamente le clausole delle Condizioni Contrattuali 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 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.  
L'Amministratore Delegato  
(Rag. Diego Fumagalli)

