

HDI

Assicurazioni

Dati riservati alla Direzione

N. Polizza

N. Antiriciclaggio

PROGRAMMA RISPARMIO SICURO

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N°

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO 27/05/2013

Agenzia _____ Cod. Agenzia _____ Cod. Subagenzia _____ Cod. Produttore _____ Cat. _____ Mod. Pag. _____

Informazioni anagrafiche ai sensi della Legge n.231 del 21 Novembre 2007 - Legge Antiriciclaggio

Sede Contabile _____ N. matricola Contraente _____ CIN _____

CONTRAENTE

Cognome e nome / Denominazione e ragione sociale _____

Luogo nascita _____ Prov. _____ Data nascita _____

Residenza Via / Piazza N. _____ Cap _____ Località _____ Prov. _____

Professione _____ Cod. Prof. (TAB 3) _____ Gruppo/Ramo (TAB 2) _____ Cod. Sottogruppo (TAB 1) _____

CF/ Partita IVA _____ sesso M F

Coordinate bancarie (solo in caso di pagamento in contante presso banca) _____

Istituto bancario _____

RAI SE TANI

(Compilare se persona diversa dal Contraente per perseguire gli

Cognome e nome _____

Luogo nascita _____ Prov. _____ Data nascita _____

Residenza Via / Piazza N. _____ Cap _____ Località _____ Prov. _____

CF _____ sesso M F Qualifica: Legale rappresentante (per Società ed Associazioni) Rappresentante

Estremi del documento e dati integrativi del Contraente o del Legale rappresentante

Documento di riconoscimento: carta d'identità passaporto patente altro _____ Numero _____
Rilasciato da _____ Località di rilascio _____ Data rilascio _____

Luogo e data

Firma del Contraente o del Rappresentante

Firma dell'Incaricato

ASSICURATO

Cognome e nome _____

Luogo nascita _____ Prov. _____ Data nascita _____

Residenza Via / Piazza N. _____ Cap _____ Località _____ Prov. _____

CF _____ sesso M F

Professione _____ Cod. Prof. - (TAB 3) _____

Sport _____ Cod. Sport - (TAB 3) _____

BENEFICIARI

In caso di vita

A - Assicurato B - Contraente
 C - Coniuge dell'Assicurato D - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
 Z - Altri _____
Cognome, nome e data di nascita _____

In caso di morte

X - Eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato 2 - Contraente
 3 - Coniuge dell'Assicurato 4 - Figli dell'Assicurato nati e nati in parti uguali
 0 - Altri _____
Cognome, nome e data di nascita _____

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N °
CARATTERISTICHE CONTRATTUALI

Decorrenza / / **Durata** 0 anni **Eta' Assicurato** 0 anni

Prestazione iniziale Euro

PERIODICITA' DEL PREMIO: ANNUO

Premio : annuo costante annuo rivalutabile **Premio annuo:** Euro **Il premio è indipendente dal sesso.**

Rateazione dei premi successivi al primo: annuale semestrale quadrimestrale trimestrale (*)

(*) Il primo premio è fissato annuo. In caso di frazionamento, l'importo del premio è maggiorato delle addizionali di frazionamento.

Comunicazioni al Contraente _____ **L'Incaricato** _____

Recesso dal contratto e revoca della proposta

Fino al momento in cui in contratto non è concluso il Contraente può revocare per iscritto la presente proposta privandola di ogni effetto dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della presente proposta. Entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può recedere dallo stesso dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il premio pagato al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto individuate e quantificate in €25,00 (venticinque/00).

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando

1. prende atto che il contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o la comunicazione scritta di accettazione della proposta;
2. dichiara ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte date - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte non essendo taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza e riconosce che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione dei rischi da parte della Società (art. 2 Dichiarazioni del Contraente e dell' Assicurato delle Condizioni di assicurazione);
3. dichiara di essere obbligato ai sensi dell' art. 1924 del Codice Civile al pagamento per intero del premio relativo al primo anno;
4. dichiara di prendere atto che le garanzie sono prestate, a condizione che sia stato corrisposto il premio, visto che le ore del giorno in cui il contratto è concluso, ovvero dalle ore 24 del giorno indicato in polizza qualora la stessa preveda una data di decorrenza successiva, il versamento del premio effettivo dopo tale data il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento;
5. Il Contraente dichiara inoltre, nella Sua qualità di interessato, di aver ricevuto e preso atto dell' Informativa sulla Privacy, 'informativa di cui all' art. 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30.06.2003.
6. **dichiara di aver preso visione, prima della sottoscrizione della presente proposta, del Fascicolo Informativo contenente le Condizioni di assicurazione e di accettarle.**

Luogo e data

Il Contraente

L'Assicurando

Tutela Privacy - Consenso ai dati personali

Il Sottoscritto Contraente / Assicurando, nella Sua qualità di interessato, dichiara di aver ricevuto e preso atto dell' Informativa sulla Privacy di cui all' art. 13 del D. Lgs. N. 196/03. Pertanto, apponendo la Sua firma, autorizza, in seguito, il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi della nostra Società e di Terzi a cui i dati vengono ceduti, al fine di soddisfare, inoltre, nell' ambito degli obblighi derivanti dal contratto, le Sue richieste in qualità di danneggiato. Il consenso che Lei esprime si estende anche al trattamento di eventuali dati sensibili, dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini nei limiti sopra indicati ed in linea con le autorizzazioni rilasciate dal Garante.

Luogo e data

Il Contraente

L'Assicurando

Il Sottoscritto Contraente dichiara di avere ricevuto i documenti che, unitamente alla presente proposta, sono contenuti nel Fascicolo Informativo (mod.VIPRSFIA Ed. 05/2013) del prodotto, ovvero: Scheda Sintetica, Nota informativa Condizioni di Assicurazione, Glossario.

Luogo e data

Il Contraente

Il Sottoscritto Contraente/Il Sottoscritto Assicurando dichiara/dichiarano di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile le seguenti clausole delle Condizioni di assicurazione: art. 2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; art. 5 Pagamento del premio; art. 7 Mancato pagamento del premio annuo - riattivazione; art. 9 Riscatto; art. 13 Pagamenti della Società.

Luogo e data

Il Contraente

L'Assicurando

PERIODICITA' E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO: il premio è annuo, costante o rivalutabile. Il premio annuo può essere corrisposto in rate semestrali, quadrimestrali, trimestrali. I mezzi di pagamento consentiti sono: assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." e munito della clausola di non trasferibilità, bollettino di conto corrente postale, bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società, come indicato per il pagamento tramite assegno, bancomat o carta di credito/debito se disponibile presso l'intermediario assicurativo, pagamento effettuato in pari data con liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Società, trattenuta sulla retribuzione effettuata dal datore di lavoro (solo nel caso di apposita convenzione) e conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul proprio conto corrente (RID). In caso di modifica o chiusura del conto corrente bancario, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società le nuove coordinate bancarie (codice IBAN) almeno quarantacinque giorni prima della scadenza della rata successiva.

Attenzione: i premi non possono essere corrisposti in contanti



HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I)
Tel. +39.06.421.031 - Fax +39.06.4210.3500
www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v.
C.F. e P. IVA 04349061004
Registro delle Imprese di Roma 7122/92
R.E.A. di Roma n. 757172/92
Società con unico azionista

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta
alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicurative al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015

TABELLA 3

- G001 IMPIEGATO
- G002 OPERAIO F.S.
- G003 MANOVRATORE/DEVIATORE F.S.
- G004 MACCHINISTA F.S.
- G005 PERSONALE VIAGGIANTE F.S.
- G006 CASALINGA
- G007 COMMERCIANTE
- G008 STUDENTE
- G009 PENSIONATO
- G010 MEDICO GENERICO
- G011 MINORI, DISOCCUPATI
- P001 ARTIFICIERE - ADDETTO ALL'UTILIZZO DI MATERIALE ESPLOSIVO
- P002 AUTISTI AUTOTRENAUTO SERV. PIAZZA, PIAZZISTI RAPPRESENTANTI
- P003 CONDUTTORI MACCHINE AGRICOLE (TRATTORISTI, ECC.)
- P004 CONDUTTORI MACCHINE OPERATRICI (GRU, RUSPE, PALE MECCANICHE)
- P005 MARITTIMI IMBARCATI VELIERI, PESCHER., RIMORC. PICCOLO CABOT.
- P006 PERSONALE IMPIANTI PRODUZIONE CEMENTO GESSO CALCE
- P007 PERSONALE EDILIZIA CON ACCESSO AD IMPALCATURE E TETTI
- P008 PERSON. NA VALE-EDILE CON ACCESSO A IMPALCATURE, SCALI, STIVE
- P009 PERSONALE ADDETTO INSTALLAZ., MANUTENZ. LINEE ELETTRICHE
- P010 CHIMICO E PETROLCH.A CONTATTO CON MAT.ESPL.RADIOATT.TOSSICO
- P011 PERSONALE INDUSTRIE METALLURGICHE, SIDERURGICHE, ACCIAIERIE
- P012 RADIOLOGI, PERSONALE REPARTI MALATTIE INFETTIVE E CONTAGIOSE
- P013 MILITARI E FORZE DELL'ORDINE DI REPARTI OPERATIVI
- P014 PUBBLICA SICUREZZA FINO AL GRADO DI COMMISSARIO
- P015 GUARDIA DI FINANZA FINO AL GRADO DI TENENTE
- P016 POMPIERI, G.GIURATE, G.NOCTURNI, VIGILI U., AGENTI CUSTODIA
- P017 PERSONALE ADDETTO A LA VORI IN POZZI, CAVE E GALLERIE
- P018 PERSONALE DI CENTRALI NUCLEARI
- P019 PERSONALE MINIERE, GALLERIE, SOLFATARE, POZZI, SOTTERRANEI
- P020 PERSONALE CIRCO ACROBATI A TERRA
- P021 PERSON. CIRCO ACROBATI IN ARIA, DOMATORIE CUSTODI DI BELVE
- P022 PERSONALE CHE ACCUDISCE IL BESTIAME
- P023 OPERAI ASFALTATURA STRADALE
- P024 COLLAUDATORI PNEUMATICI
- P025 COLLAUDATORI AUTOMOBILI PROVE DI VELOCITA'
- P026 OPERAI DISTILLAZIONE DEL CATRAMME
- P027 OPERAI INDUSTRIA DELLA CERAMICA
- P028 OPERAI CON ACCESSO A CELLE FRIGORIFERE
- P029 FUMIGATORI E DISINFESTATORI
- P030 GEOLOGI CHE SVOLGONO ATTIVITA' NEL SOTTO SUOLO
- P031 OPERAI PRODUZIONE GHIACCIAIO OFFICIALE
- P032 OPERAI LA TERZIE MATERIE PLASTICHE, SOTTARI
- P033 OPERAI CONCERIE SILLI
- P034 OPERAI RICERCA LAZIO (PETROLIO, TERRAFER)
- P035 PERSONALE RICERCA STRAZIONE PETROLIO, PIATTAFORME IN MARE
- P036 OPERAI MINIERE PETROLIO
- P037 PULIZIA CON SCHEDE REE AD ALTEZZE RILEVATE
- P038 RAD. TECNICI CONTINUAZIONE ANTENNE SU TETTI
- P039 SCARICATORI
- P040 ADDEBITI AL TRAFFICO CAVI TELEFERICHE
- P041 ADDEBITI INSTALLAZIONE LINEE TELEFONICHE
- P042 OPERAI RIMONTA, REPARA
- P043 OPERAI RETRER
- P044 GUIDA MONTANA
- P045 MILITARE EQUIPAGGIO DI VOLO
- P046 MILITARE PILOTA IN SERVIZIO
- P047 TRAPEZISTA
- P048 SOMMOZZATORE
- P049 PALOMBARO
- P050 STUNT-MAN
- P051 GIORNALISTA IN VIATO SPECIALE
- P052 PILOTA DI VELIVOLI IN GENERE
- P053 OPERAIO GENERICO
- S001 SPORT SUBACQUEI E SCI NAUTICO (SENZA AUTORESPIRATORE)
- S002 CICLISMO, EQUITAZIONE (PROFESSIONISTI)
- S003 AUTOMOBILISMO E MOTOCICLISMO SU PISTA (DILETTANTI)
- S004 AUTOCROSS E MOTOCROSS (CON PARTECIPAZIONE A GARE)
- S005 PUGILATO E DISCIPLINE DA COMBATTIMENTO (DILETTANTI)
- S006 ALPINISTI CON GUIDA PATENTATA E GUIDA ALPINA
- S007 ALPINISTI SENZA GUIDA
- S008 VOLO IN DELTA PLANO
- S009 CONDUCENTI DI GO-KART
- S010 AUTOMOBILISMO, MOTOCICLISMO GARE DI REGOLARITA' (DILETTANTI)
- S011 AUTOMOBILISMO PROFESSIONISTI GARE DI REGOLARITA' (RALLIES)
- S012 PROFESSIONISTI ARTI MARZIALI, LOTTA
- S013 GIOCA TORI DI CALCIO (PROFESSIONISTI)
- S014 REGATE VELISTICHE
- S015 PARACADUTISMO
- S016 GARE DI BOB
- S017 MOTONAUTICA
- S018 SPELEOLOGIA

FAC-SIMILE

SEDE CONTABILE	MODALITA' DI PAGAMENTO	CATEGORIA
Per le categorie ferroviarie è uguale al codice delle FS. Per le categorie convenzionate è uguale al codice di appartenenza. Per addebito in C/C bancario è uguale a 005. Per pagamento alla mano o con c/c postale è uguale a 002. Per pagamento premio unico è uguale 003.	1 = A RUOLO 3 = CONTANTI - C/C POSTALE 4 = C/C BANCARIO	C = FERROVIARI CONVENZIONATI * F = DIPENDENTI FS * N = CLIENTELA ORDINARIA D = DIPENDENTI HDI * solo per modalità di pagamento 1