

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE		N.	
PRODOTTO 951A CBA OBIETTIVO 10 Gestione separata: Alfiere		Questo è il numero attribuito alla presente proposta, cui entrambe le parti faranno riferimento - qualora non sia di seguito indicato il numero di polizza definitivo - fino a comunicazione da parte della Società della numerazione definitiva della polizza.	
DISTRIBUTORE		CODICE	CODICE FILIALE E PRODUTTORE

CONTRAENTE				
COGNOME E NOME (del Contraente o del rappresentante legale)		CODICE FISCALE		SESSO
DATA NASCITA	LUOGO DI NASCITA		PROVINCIA	STATO
RESIDENZA (via e numero civico)		C.A.P., LOCALITA' E PROVINCIA		STATO
TIPO CI   PT   PS   TP   PA   AA	ESTREMI DOCUMENTO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (ente e luogo)	
CODIFICA TIPO DOCUMENTO DI IDENTITA':	CI = Carta di identità PA = Porto d'armi	TP = Tessera Postale PS = Passaporto	PT = Patente AA = Altri documenti	
<b>Nel caso in cui il Contraente sia un'impresa</b>				
RAGIONE SOCIALE			PARTITA IVA	
RESIDENZA (via e numero civico)		C.A.P., LOCALITA' E PROVINCIA		STATO

BENEFICIARI
A SCADENZA:

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO				
DATA EFFICACIA	DURATA	DATA SCADENZA	PREMIO UNICO	CAPITALE INVESTITO

NOTE E CONDIZIONI PARTICOLARI - Spazio riservato per eventuali indicazioni o richieste del Contraente (es. appendici, vincoli, spese, ecc.)
SPESA PERCENTUALE IN EURO:

**RECESSO DAL CONTRATTO**

Entro 30 giorni dalla conclusione del Contratto, il Contraente può recedere dallo stesso per iscritto inviando una comunicazione alla Società per lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, per e-mail, per PEC o per il tramite della banca che gestisce il Contratto.

La Società, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il Premio pagato.

**MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO**

Il Contraente può versare il Premio unico alla Società tramite il competente soggetto abilitato al collocamento scegliendo una delle seguenti modalità:

- Addebito diretto SEPA (SDD) sul conto corrente intestato al Contraente con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società.
- Ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronici on line, che abbiano quale beneficiario la Società o l'intermediario, espressamente nella sua qualità di "intermediario della HDI Assicurazioni S.p.A.". In tal caso, la relativa scrittura di addebito ha valore di quietanza.
- Assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferimento intestati e girati alla Società oppure all'intermediario, espressamente nella sua qualità di "intermediario della HDI Assicurazioni S.p.A." contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore.

**Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione**

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

**Il Sottoscritto Contraente dichiara di aver letto e preso visione del Set informativo Mod951A-092023**

**Data** \_\_\_\_\_ **Il Contraente** \_\_\_\_\_

**Il Sottoscritto Contraente intende concludere il contratto mediante la sottoscrizione della seguente proposta.**

**Data** \_\_\_\_\_ **Il Contraente** \_\_\_\_\_

**Il Sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti clausole e Condizioni di assicurazione: art. 7. Efficacia e durata; art. 9. Riscatto; art. 14. Documentazione necessaria; art. 15. Termini di pagamento della Società**

**Data** \_\_\_\_\_ **Il Contraente** \_\_\_\_\_

**CONCLUSIONE DEL CONTRATTO**

**Il Contratto è concluso con la sottoscrizione da parte del Contraente della presente proposta, che ha valore di accettazione, e costituisce la relativa polizza emessa con il n. \_\_\_\_\_**

**Data 1**

HDI ASSICURAZIONI S.p.A.  
CFO Vice Direzione Generale Rami Vita  
Il Vice Direttore Generale  
(Dott. Fabio Rogato)

