

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	
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	RILASCIO DA (ente e luogo)
CODIFICA TIPO DOCUMENTO DI IDENTITA':		CI = Carta di identità	PT = Patente
		PA = Porto d'armi	AA = Altri documenti
Nel caso in cui il Contraente sia un'impresa			
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: LA POLIZZA E' SOGGETTA AD IMPOSTA DI BOLLO

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 elettronico, anche 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 trasferibilità, intestati o 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 ricevuto e preso visione del Set informativo Mod951A-042024

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 delle 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 _____

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

