

Fideuram Vita Garanzia e Valore 3

**PRODOTTO D'INVESTIMENTO ASSICURATIVO DI RAMO I
A CAPITALE RIVALUTABILE
NELLA FORMA "VITA INTERA A PREMIO UNICO"**

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Prima della sottoscrizione della presente proposta vi è l'obbligo di consegnare al Contraente il Documento contenente le informazioni chiave (KID), il Documento informativo precontrattuale per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo IBIP) e le Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario.

Il contratto non è in coassicurazione.

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO: 03.07.2023

DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI CASO MORTE

(barrare l'opzione scelta)

E gli eredi testamentari o in mancanza gli eredi legittimi, dell'Assicurato, in parti uguali

F il coniuge dell'Assicurato, al verificarsi dell'evento; in difetto i figli dell'Assicurato, nati e nati in parti uguali

S altri, indicare il numero dei Beneficiari (massimo 7)

Avvertenza: in caso di mancata compilazione dei dati relativi ai Beneficiari designati, l'Impresa potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari stessi. Le eventuali modifiche e/o revocche dei Beneficiari devono essere comunicate per iscritto all'Impresa o disposte per testamento; pena l'inefficacia della designazione, la dichiarazione del Contraente deve inequivocabilmente fare specifica menzione della presente polizza per poter effettuare la revoca o la modifica del beneficio disposto a favore del "terzo".

(B) Indicare il tipo di relazione intercorrente tra il Beneficiario e il Contraente: 1 = familiare/parentale, 2 = professionale, 3 = sovvenzione (beneficiario, ONLUS/ONG, istituto religioso etc.), 4 = altro.

(C) Se l'Assicurato non coincide con il Contraente indicare il tipo di relazione intercorrente tra il Beneficiario e l'Assicurato: 1 = familiare/parentale, 2 = professionale, 3 = sovvenzione (beneficiario, ONLUS/ONG, istituto religioso etc.), 4 = altro.

Beneficiario n. 1

% DEL CAPITALE ,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO TIPO RELAZIONE (B) TIPO RELAZIONE (C)

Data di nascita | |

giorno mese anno

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Beneficiario n. 2

% DEL CAPITALE ,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO TIPO RELAZIONE (B) TIPO RELAZIONE (C)

Data di nascita | |

giorno mese anno

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Beneficiario n. 3

% DEL CAPITALE ,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO TIPO RELAZIONE (B) TIPO RELAZIONE (C)

Data di nascita | |

giorno mese anno

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Beneficiario n. 4

% DEL CAPITALE ,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO TIPO RELAZIONE (B) TIPO RELAZIONE (C)

Data di nascita | |

giorno mese anno

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Beneficiario n. 5

% DEL CAPITALE ,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO TIPO RELAZIONE (B) TIPO RELAZIONE (C)

Data di nascita | |

giorno mese anno

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

