



FIDEURAM  
VITA

## MODULO DI PROPOSTA

Data di validità del Modulo di proposta: dal 03/03/2022

# Fideuram Vita Insieme

ASSICURAZIONE SULLA VITA  
NELLA FORMA "VITA INTERA"  
DI TIPO UNIT LINKED

**Prima della sottoscrizione della presente proposta vi è l'obbligo di consegnare al Contraente il Documento contenente le informazioni chiave (GKID), i Documenti contenenti le informazioni specifiche (SID) delle opzioni di investimento prescelte, il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo IBIP) e le Condizioni di assicurazione comprensive degli Allegati.**

**Il contratto non è in coassicurazione.**

**Fideuram Vita S.p.A.** Sede Legale: Via Ennio Quirino Visconti 80, 00193 Roma fideuramvita@pec.fideuramvita.it Capitale Sociale Euro 357.446.836 Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Roma 10830461009 Società partecipante al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00175 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28

Società del gruppo **INTESA**  **SANPAOLO**

# ASSICURAZIONE SULLA VITA NELLA FORMA VITA INTERA DI TIPO UNIT LINKED

**Spett.le Fideuram S.p.A.**  
**P.le G. Douhet, 31 - 00143 ROMA**

Data

**Il sottoscritto Contraente, le cui generalità sono riportate di seguito, propone alla Fideuram Vita S.p.A. la presente assicurazione sulla vita alle condizioni riportate nelle Condizioni di assicurazione Mod. RSCN25 - 930/933 - Ed. 03/2022 comprensive degli Allegati e nel Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP).**

## INTESTAZIONE DEL CONTRATTO E GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

[illegible]

## INDIRIZZO DI CONTRATTO

(da compilare solo in caso si desideri che la corrispondenza relativa al presente contratto venga inviata al seguente indirizzo, diverso da quello che il **CONTRAENTE** ha già fornito come residenza)

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

LOCALITÀ \_\_\_\_\_

NAZIONE \_\_\_\_\_

(se estera)

(da compilare nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata al **CONTRAENTE** ma **PRESSO** il nominativo di seguito riportato, restando esclusa la possibilità di domiciliazione della corrispondenza presso il private banker)

[illegible]

**RAPPRESENTANTE LEGALE DEL CONTRAENTE**

(compilare obbligatoriamente in caso di **CONTRAENTE** persona giuridica o incapace d'agire)

CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

## GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

**ASSICURATO** (riportare solo la parola **Contraente** nel campo Cognome se coincidente con il Contraente ovvero compilare per intero se l'Assicurato non coincide con il Contraente)

COGNOME

SESSO

TIPO RELAZIONE (A)

Data di nascita

giorno

mese

anno

NOME

COMUNE DI NASCITA

| SESSO | TIPO RELAZIONE (A) | giorno | mese | anno | COMUNE DI NASCITA |
|-------|--------------------|--------|------|------|-------------------|
|-------|--------------------|--------|------|------|-------------------|

CODICE FISCALE  NAZIONE DI NASCITA (se estera)

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

|          |                     |
|----------|---------------------|
| LOCALITÀ | NAZIONE (se estera) |
|----------|---------------------|

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

## PRESTAZIONI ASSICURATE

In caso di morte dell'Assicurato, Fideuram Vita S.p.A. pagherà ai Beneficiari designati un capitale determinato con le modalità riportate all'Art. I delle Condizioni di assicurazione.

**U** ☐ **PREMIO UNICO** **TIPOLOGIA DI CONTRATTO:** (barrare la casella che interessa) **P** ☐ **PREMIO RICORRENTE**

**CONDIZIONI FACILITATE**

| CODICE AZIENDA | QUALIFICA CONTRAENTE | ALLEGATO (*) |
|----------------|----------------------|--------------|
|----------------|----------------------|--------------|

(\*) È obbligatorio allegare la dichiarazione di possesso dei requisiti per la sottoscrizione del contratto a condizioni facilitate.

**PREMIO  
CONTRATTO A PREMIO UNICO**

**PREMIO UNICO** per un totale di € . . . ,

## CONTRATTO A PREMIO RICORRENTE

(è obbligatorio compilare la successiva sezione “Autorizzazione permanente di addebito in conto”)

## PIANO PROGRAMMATO DEI VERSAMENTI

**Tipo rateazione** (barrare l'opzione scelta)      **Annuale A** ☐      **Semestrale S** ☐      **Trimestrale T** ☐      **Mensile M** ☐

|                     |   |   |   |                         |                                           |  |
|---------------------|---|---|---|-------------------------|-------------------------------------------|--|
| RATA PROGRAMMATTA € | . | . | . | (comprensiva dei costi) | Numero programmato di annualità di premio |  |
|---------------------|---|---|---|-------------------------|-------------------------------------------|--|

|                                               |   |   |   |
|-----------------------------------------------|---|---|---|
| Valore del Piano Programmato dei Versamenti € | . | . | , |
|-----------------------------------------------|---|---|---|

**PREMIO RICORRENTE VERSATO ALLA SOTTOSCRIZIONE**

**PREMIO RICORRENTE** per un totale di € .. (comprensivo dei costi)

**PREMIO UNICO AGGIUNTIVO** (da compilare solo in presenza di un versamento aggiuntivo contestuale al premio ricorrente versato alla sottoscrizione)

**PREMIO UNICO AGGIUNTIVO** per un totale di € .. (comprensivo dei costi)

Qualora il premio versato alla sottoscrizione risultasse superiore alla RATA PROGRAMMATA indicare come PREMIO RICORRENTE la RATA PROGRAMMATA e la parte eccedente come PREMIO UNICO AGGIUNTIVO versato alla sottoscrizione del contratto.

Qualora il versamento avvenga attraverso girofondi l'importo del premio potrà risultare maggiorato o diminuito nella misura massima del 10% (o del 20% in caso di contratti assicurativi).

Il premio versato e le disponibilità trasferite verranno investiti nelle Linee di investimento di seguito indicate. Per i contratti a premio ricorrente è consentito l'investimento in una sola linea tra quelle non protette.

## LINEE DI INVESTIMENTO

**Compilare obbligatoriamente l'ALLEGATO 1 - FONDI DI INVESTIMENTO E SERVIZI ACCESSORI**

|                           |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Linee non protette</b> |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>MX</b>                 | <input type="checkbox"/> <b>Linea Mix</b> con <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> % fondi interni<br>(min 30% max 100%) | € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| <b>FP</b>                 | <input type="checkbox"/> <b>Linea MultiSelection</b>                                                                                                           | € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| <b>Linea protetta</b>     |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CS80</b>               | <input type="checkbox"/> <b>Linea My Blue Protection 80</b>                                                                                                    | € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| <b>Totale</b>             |                                                                                                                                                                | € <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

(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 revoche 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 ai fini dell'attribuzione, della revoca o della 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.

Benefenziario n. 1

% DEL CAPITALE

,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO

TIPO RELAZIONE (B)

TIPO RELAZIONE (C)

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Data di nascita

giorno

|

mese

|

anno

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

NAZIONE (se estera)

CAP

PROVINCIA

Beneficiario n. 2

% DEL CAPITALE

,

\$

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO

TIPO RELAZIONE (B)

TIPO RELAZIONE (C)

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Data di nascita

giorno

mese

anno

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

NAZIONE (se estera)

CAP

PROVINCIA

| Beneficiario n. 3              |                    | % DEL CAPITALE     | ,                                       |
|--------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------------|
| COGNOME O DENOMINAZIONE        |                    |                    |                                         |
| SESSO                          | TIPO RELAZIONE (B) | TIPO RELAZIONE (C) | Data di nascita<br>giorno   mese   anno |
| CODICE FISCALE                 |                    |                    |                                         |
| INDIRIZZO                      |                    |                    |                                         |
| LOCALITÀ                       |                    |                    |                                         |
| INDIRIZZO E-MAIL               |                    |                    |                                         |
| NOME                           |                    |                    |                                         |
| COMUNE DI NASCITA              |                    |                    |                                         |
| NAZIONE DI NASCITA (se estera) |                    |                    |                                         |
| CAP                            | PROVINCIA          |                    |                                         |
| NAZIONE (se estera)            |                    |                    |                                         |

Beneficiario n. 4

% DEL CAPITALE

,

COGNOME O DENOMINAZIONE

SESSO

TIPO RELAZIONE (B)

TIPO RELAZIONE (C)

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

INDIRIZZO E-MAIL

Data di nascita

giorno

|

mese

|

anno

NOME

COMUNE DI NASCITA

NAZIONE DI NASCITA (se estera)

CAP

PROVINCIA

NAZIONE (se estera)

[illegible]



Il Contraente, in quanto Correntista o Delegato avente titolo ad operare sui conti correnti richiamati nel presente riquadro, autorizza gli addebiti a favore di Fideuram Vita S.p.A. e dispone che il relativo importo sia utilizzato al fine della presente sottoscrizione.

[illegible]

**IMPORTO EURO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  | , |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | , |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | , |  |  |

Il Contraente, in quanto Correntista o Delegato avente titolo ad operare sui conti correnti richiamati nel presente riquadro, autorizza gli addebiti a favore di Fideuram Vita S.p.A. e dispone che il relativo importo sia utilizzato al fine della presente sottoscrizione.

**I T** | | | **0** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  
 COD. PAESE CIN IBAN CIN **0** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  
 CODICE ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE  
 \_\_\_\_\_ (codice IBAN rilevabile dall'Estretto di Conto Corrente) \_\_\_\_\_

IMPORTO **EURO**

Nella causale di bonifico a favore di Fideuram Vita S.p.A. specificare “Versamento sul contratto numero

TOTAL  $E + B + C + D$ 

N.  (indicare nella casella il numero delle eventuali  
distinte supplementari allegate)

**TOTALE EVENTUALI DISTINTE SUPPLEMENTARI****TOTAL E MEZZI DI PAGAMENTO**

## DICHIARAZIONI E FIRME DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Contraente:

- A) essendo stato avvertito della possibilità di ricevere la documentazione informativa precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o su supporto durevole non cartaceo, sceglie la modalità:

☐ **NON CARTACEA** (tramite consegna su file in formato PDF) ☐ **CARTACEA**

- B) dichiara di aver ricevuto per il tramite dell'intermediario, letto attentamente, compreso e quindi accettato in ogni loro parte la vigente versione del Documento contenente le informazioni chiave del prodotto Fideuram Vita Insieme (GKID) e i Documenti contenenti le informazioni specifiche (SID) delle opzioni di investimento prescelte, la vigente versione del DIP aggiuntivo IBIP e le Condizioni di assicurazione, Mod. RSCN25 - 930/933 - Ed. 03/2022, comprensive dei relativi Allegati. Dichiara inoltre di aver preso visione dei Regolamenti degli OICR/Statuto delle SICAV disponibili sul sito internet delle rispettive società emittenti;

- C) dichiara e dispone quanto segue:
- **dichiara di avere il proprio domicilio in Italia e di non avere la residenza negli Stati Uniti;**
  - **dichiara di essere a conoscenza che la data di conclusione del contratto coincide con l'ultima tra le date di valuta,** indicate di seguito, dei mezzi di pagamento utilizzati per la corresponsione del premio e che l'Impresa, dopo la conclusione del contratto, emetterà una Nota di copertura ai sensi dell'art. 1888 del codice civile:

| Mezzo di pagamento                     | Data di Valuta                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Assegno bancario o circolare           | Terzo giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento del titolo presso Fideuram Vita S.p.A.                                                                                     |
| Girofondo                              | Giorno in cui la Società di Gestione del Fondo mette a disposizione di Fideuram Vita S.p.A. l'importo liquidato, ovvero giorno di valuta della liquidazione del contratto assicurativo |
| Addebito su c/c presso Fideuram S.p.A. | Giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della disposizione presso Fideuram Vita S.p.A.                                                                                   |
| Bonifico da altri c/c                  | Giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della disposizione presso Fideuram Vita S.p.A. ovvero, se successiva, quella indicata nella disposizione di bonifico             |

- dichiara di essere a conoscenza della possibilità di revocare la proposta di assicurazione e di recedere dal contratto ai sensi degli artt. 176 e 177 del D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 con le modalità e alle condizioni indicate nella documentazione contrattuale e che l'Impresa in caso di recesso tratterà le spese di emissione del contratto pari a € 50, nonché i costi di negoziazione sostenuti in riferimento all'investimento in ETF;
- dichiara di essere a conoscenza che in qualunque momento può richiedere la documentazione contrattuale e le comunicazioni in vigore di contratto in modalità cartacea senza costi aggiuntivi;
- si impegna a consegnare ai Beneficiari e al Referente Terzo copia dell'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali che li riguardano ai sensi degli Articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, contenuta all'interno del set informativo, sollevando Fideuram Vita S.p.A. dalla responsabilità per ogni danno che dovesse derivare dal suo inadempimento;

- D) dichiara inoltre di **voler ricevere le comunicazioni in** vigenza di contratto, salvo il diritto di modificare tale scelta in corso di contratto, anche su specifica comunicazione, in modalità:

☐ **RENDICONTAZIONE ON LINE** sull'Area Riservata Clienti di Fideuram Vita. Le comunicazioni in corso di contratto saranno disponibili nell'Area Riservata Clienti del sito internet della Società [www.fideuramvita.it](http://www.fideuramvita.it). Per i correntisti di Fideuram S.p.A. con servizio Alfabeto Fideuram attivo, tali comunicazioni saranno disponibili anche nell'apposita sezione di Alfabeto Fideuram ☐ **CARTACEA**

La sottoscritta Contraente, inoltre, chiede che, in caso di sua premorienza rispetto all'Assicurato, la contraenza del contratto passi in capo all'Assicurato stesso che contestualmente accetta.

Il sottoscritto Assicurato, infine, dichiara di avere il domicilio in Italia.

FIRMA DELL'ASSICURATO

O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI ASSICURATO INCAPACE DI AGIRE (SE DIVERSO DAL CONTRAENTE AI SENSI DELL'ART. 1919 C.C.)

Il sottoscritto Contraente dichiara, infine, di approvare specificatamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, l'art. 9 (I pagamenti della Compagnia e la documentazione richiesta), l'art. 15 (La designazione dei Beneficiari) e l'art. 17 (Il riscatto) delle Condizioni di assicurazione regolanti la presente assicurazione sulla vita.

FIRMA DEL CONTRAENTE

**O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA O INCAPACE DI AGIRE**

FIRMA DEL CONTRAENTE

**\_\_\_\_\_**  
O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA O INCAPACE DI AGIRE

**SPAZIO RISERVATO AL PRIVATE BANKER**

CODICETEA.

**CODICE PRIVATE BANKER**

CODICE PRIVATE BANKER SPLIT      % SPLIT

---

Cognome e Nome T.F.A.

Cognome e Nome del *private banker*Cognome e Nome del *private banker* Split

1. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 284: 1039-1044.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA T.F.A.

FIRMA DEL PRIVATE BANKER

FIRMA DEL PRIVATE BANKER SPLIT

IL PRIVATE BANKER È UN PROFESSIONISTA DELLA CONSULENZA FINANZIARIA, PREVIDENZIALE E ASSICURATIVA ISCRITTO ALL'ALBO UNICO DEI CONSULENTI FINANZIARI.

# ALLEGATO 1 FONDI DI INVESTIMENTO E SERVIZI ACCESSORI



Luogo \_\_\_\_\_

CODICE CONTRATTO NUMERO RS

Data

|        |  |  |      |  |  |      |  |  |  |
|--------|--|--|------|--|--|------|--|--|--|
|        |  |  |      |  |  |      |  |  |  |
| giorno |  |  | mese |  |  | anno |  |  |  |

## INTESTAZIONE DEL CONTRATTO E GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

CODICE FISCALE

COGNOME O  
DENOMINAZIONE

NOME

**L'Allegato 1 - Fondi di investimento e Servizi Accessori - deve essere allegato al modulo di proposta del contratto a cui si riferisce e di cui costituisce parte integrante. La selezione dei Fondi di investimento deve essere compilata obbligatoriamente per ogni Linea di investimento selezionata nel modulo di proposta.**

## SELEZIONE FONDI INVESTIMENTO

Al contratto possono essere associati al massimo complessivamente 30 FONDI ESTERNI per ogni linea di investimento.

## LINEA MIX

Per la **Linea Mix** la percentuale dei Fondi Interni deve essere pari a quella selezionata nel modulo di proposta.

## FONDI INTERNI

|                       | Cod. Impresa | Denominazione | % investimento del premio |
|-----------------------|--------------|---------------|---------------------------|
| A                     |              |               |                           |
| B                     |              |               |                           |
| C                     |              |               |                           |
| D                     |              |               |                           |
| E                     |              |               |                           |
| F                     |              |               |                           |
| G                     |              |               |                           |
| H                     |              |               |                           |
| I                     |              |               |                           |
| L                     |              |               |                           |
| M                     |              |               |                           |
| N                     |              |               |                           |
| Totale Fondi interni: |              |               |                           |

## FONDI ESTERNI

|   | Cod. Impresa | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
|---|--------------|-----------|---------------|---------------------------|
| 1 |              |           |               |                           |
| 2 |              |           |               |                           |
| 3 |              |           |               |                           |
| 4 |              |           |               |                           |
| 5 |              |           |               |                           |
| 6 |              |           |               |                           |
| 7 |              |           |               |                           |
| 8 |              |           |               |                           |
| 9 |              |           |               |                           |

|                       | Cod. Impresa | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
|-----------------------|--------------|-----------|---------------|---------------------------|
| 10                    |              |           |               | , %                       |
| 11                    |              |           |               | , %                       |
| 12                    |              |           |               | , %                       |
| 13                    |              |           |               | , %                       |
| 14                    |              |           |               | , %                       |
| 15                    |              |           |               | , %                       |
| 16                    |              |           |               | , %                       |
| 17                    |              |           |               | , %                       |
| 18                    |              |           |               | , %                       |
| 19                    |              |           |               | , %                       |
| 20                    |              |           |               | , %                       |
| 21                    |              |           |               | , %                       |
| 22                    |              |           |               | , %                       |
| 23                    |              |           |               | , %                       |
| 24                    |              |           |               | , %                       |
| 25                    |              |           |               | , %                       |
| 26                    |              |           |               | , %                       |
| 27                    |              |           |               | , %                       |
| 28                    |              |           |               | , %                       |
| 29                    |              |           |               | , %                       |
| 30                    |              |           |               | , %                       |
| Totale Fondi esterni: |              |           |               | , %                       |
| Totale complessivo:   |              |           |               | 1 0 0, 0 0 %              |

### LINEA MULTISELECTION

Per la **Linea MultiSelection** almeno il 20% dei premi deve essere investito nei FONDI ESTERNI appartenenti alla "Selection Fideuram".

| FONDI ESTERNI |              |           |               |                           |
|---------------|--------------|-----------|---------------|---------------------------|
|               | Cod. Impresa | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
| 1             |              |           |               | , %                       |
| 2             |              |           |               | , %                       |
| 3             |              |           |               | , %                       |
| 4             |              |           |               | , %                       |
| 5             |              |           |               | , %                       |
| 6             |              |           |               | , %                       |
| 7             |              |           |               | , %                       |
| 8             |              |           |               | , %                       |
| 9             |              |           |               | , %                       |
| 10            |              |           |               | , %                       |
| 11            |              |           |               | , %                       |
| 12            |              |           |               | , %                       |
| 13            |              |           |               | , %                       |
| 14            |              |           |               | , %                       |
| 15            |              |           |               | , %                       |

|                     | Cod. Impresa | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
|---------------------|--------------|-----------|---------------|---------------------------|
| 16                  |              |           |               | , %                       |
| 17                  |              |           |               | , %                       |
| 18                  |              |           |               | , %                       |
| 19                  |              |           |               | , %                       |
| 20                  |              |           |               | , %                       |
| 21                  |              |           |               | , %                       |
| 22                  |              |           |               | , %                       |
| 23                  |              |           |               | , %                       |
| 24                  |              |           |               | , %                       |
| 25                  |              |           |               | , %                       |
| 26                  |              |           |               | , %                       |
| 27                  |              |           |               | , %                       |
| 28                  |              |           |               | , %                       |
| 29                  |              |           |               | , %                       |
| 30                  |              |           |               | , %                       |
| Totale complessivo: |              |           |               | 1 0 0,0 0 %               |

### LINEA MY BLUE PROTECTION 80

Per la **Linea My Blue Protection 80** almeno il 20% dei premi deve essere investito nei FONDI ESTERNI appartenenti alla "Selection Fideuram".

| FONDI ESTERNI |              |           |               |                           |
|---------------|--------------|-----------|---------------|---------------------------|
|               | Cod. Impresa | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
| 1             |              |           |               | , %                       |
| 2             |              |           |               | , %                       |
| 3             |              |           |               | , %                       |
| 4             |              |           |               | , %                       |
| 5             |              |           |               | , %                       |
| 6             |              |           |               | , %                       |
| 7             |              |           |               | , %                       |
| 8             |              |           |               | , %                       |
| 9             |              |           |               | , %                       |
| 10            |              |           |               | , %                       |
| 11            |              |           |               | , %                       |
| 12            |              |           |               | , %                       |
| 13            |              |           |               | , %                       |
| 14            |              |           |               | , %                       |
| 15            |              |           |               | , %                       |
| 16            |              |           |               | , %                       |
| 17            |              |           |               | , %                       |
| 18            |              |           |               | , %                       |
| 19            |              |           |               | , %                       |
| 20            |              |           |               | , %                       |
| 21            |              |           |               | , %                       |
| 22            |              |           |               | , %                       |



| Cod. Impresa        | Cod. ISIN | Denominazione | % investimento del premio |
|---------------------|-----------|---------------|---------------------------|
| 23                  |           |               |                           |
| 24                  |           |               |                           |
| 25                  |           |               |                           |
| 26                  |           |               |                           |
| 27                  |           |               |                           |
| 28                  |           |               |                           |
| 29                  |           |               |                           |
| 30                  |           |               |                           |
| Totale complessivo: |           |               | 100,00%                   |

#### SERVIZI ACCESSORI

#### D Piano di Decumulo Finanziario (opzione attivabile solo su contratti a premio unico)

Il Contraente chiede l'attivazione dell'opzione ai sensi dell'Art. 2 delle Condizioni di assicurazione attuato attraverso il disinvestimento delle quote dei fondi associati al contratto in base alla durata del piano.

Durata del Piano: ☒ 10 anni Importo:  % del premio versato alla sottoscrizione (min 1% - max 8%)

Frequenza della rata: Annuale A ☐ Semestrale S ☐ Trimestrale T ☐

Accreditato su:

#### B Conto corrente presso Fideuram S.p.A.

IT 0329601601  
COD. PAESE CIN IBAN CIN CODICE ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE  
 (codice IBAN rilevabile dall'Estratto di Conto Corrente)

#### T Conto corrente presso altra Banca intestato al Contraente

IT 0  
COD. PAESE CIN IBAN CIN CODICE ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE  
 (codice IBAN rilevabile dall'Estratto di Conto Corrente)

NOME BANCA

#### RV Riallocazione Guidata (opzione attivabile solo in caso di Rendicontazione On Line attiva)

Il Contraente chiede l'attivazione dell'opzione come riportato all'Art. 7 delle Condizioni di assicurazione. L'operazione comporta l'investimento dei premi e il ribilanciamento del contratto secondo l'asset allocation del portafoglio prescelto.

Portafoglio Consigliato Linea Mix

Portafoglio Consigliato Linea MultiSelection

Portafoglio Consigliato Linea My Blue Protection 80

In caso di investimento su più linee, selezionare il portafoglio consigliato per ciascuna Linea di investimento su cui si vuole attivare il servizio

N.B. In caso di attivazione della Riallocazione Guidata è obbligatorio compilare la precedente sezione "SELEZIONE FONDI INVESTIMENTO" e richiedere, nel modulo di proposta, la "RENDICONTAZIONE ON LINE" al punto D) della sezione "Dichiarazioni e firme del Contraente e dell'Assicurato".

#### FIRMA DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

FIRMA DELL'ASSICURATO  
O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI ASSICURATO INCAPACE DI AGIRE (SE DIVERSO DAL CONTRAENTE AI SENSI DELL'ART. 1919 C.C.)

FIRMA DEL CONTRAENTE  
O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA O INCAPACE DI AGIRE

#### SPAZIO RISERVATO AL PRIVATE BANKER

CODICE T.F.A.

CODICE PRIVATE BANKER

CODICE PRIVATE BANKER SPLIT % SPLIT

Cognome e Nome T.F.A.

Cognome e Nome del private banker

Cognome e Nome del private banker Split

FIRMA T.F.A.

FIRMA DEL PRIVATE BANKER

FIRMA DEL PRIVATE BANKER SPLIT

IL PRIVATE BANKER È UN PROFESSIONISTA DELLA CONSULENZA FINANZIARIA, PREVIDENZIALE E ASSICURATIVA ISCRITTO ALL'ALBO UNICO DEI CONSULENTI FINANZIARI.