

MODULO DI PROPOSTA

Data di validità del Modulo di proposta: dal 13/05/2019

Fideuram Vita Insieme Facile

**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 informativo precontrattuale per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo IBIP), le Condizioni di assicurazione comprensive degli Allegati e il Documento contenente le informazioni chiave per i prodotti d'investimento assicurativi (KID).

Il modulo di proposta trasmesso per via telematica contiene le stesse informazioni del modulo cartaceo.

Il contratto non è in coassicurazione.

GIROFONDI DA LIQUIDAZIONE DI GESTIONI PATRIMONIALI/O.I.C.R. GESTITI DA SOCIETÀ CONTROLLATE DA FIDEURAM S.p.A. E DA POLIZZE DI FIDEURAM VITA S.p.A.

Il Contraente, in quanto Mandante/Contraente avente titolo ad operare sui contratti richiamati nel presente riquadro, richiede le liquidazioni con le modalità sotto descritte e dispone che il relativo controvalore sia utilizzato ai fini della presente sottoscrizione.

(**) In caso di liquidazioni totali, tale dato è necessariamente approssimativo e calcolato sulla base dell'ultimo valore conosciuto della quota/azione. L'importo effettivamente liquidato potrà risultare inferiore all'importo richiesto, anche per effetto delle imposte da assolvere.

CODICE CONTRATTO DA LIQUIDARE	CODICE COMPARTIMENTO	TIPO LIQUIDAZIONE (P = PARZIALE T = TOTALE)	IMPORTO DA LIQUIDARE EURO (**)
B. TOTALE GIROFONDI			

ADDEBITI SUI C/C PRESSO FIDEURAM S.p.A.

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.

IT 0329601601000064

IT 03296

COD. PAESE CIN IBAN CIN CODICE ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE

(codice IBAN rilevabile dall'Estratto di Conto Corrente)

C. TOTALE ADDEBITI

IMPORTO EURO

BONIFICI DA ALTRE BANCHE

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.

IT 0

IT 0

COD. PAESE CIN IBAN CIN CODICE ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE

(codice IBAN rilevabile dall'Estratto di Conto Corrente)

D. TOTALE ADDEBITI

IMPORTO EURO

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

ULTERIORI MEZZI DI PAGAMENTO

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

TOTALE A + B + C + D

TOTALE EVENTUALI DISTINTE SUPPLEMENTARI

TOTALE 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 e letto e di accettare in ogni loro parte: le Condizioni di assicurazione Mod. RMCN12 - 936/937 - Ed. 05/2019, comprensive dei relativi Allegati, la vigente versione del DIP aggiuntivo IBIP e la vigente versione del "Documento contenente le informazioni chiave", con il relativo Allegato in cui sono descritte le singole opzioni di investimento di Fideuram Vita Insieme Facile. 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;**
 - **dispone che in caso di suo decesso la contraenza passi in capo all'Assicurato;**
 - **dichiara di essere a conoscenza che in qualunque momento può richiedere la documentazione contrattuale e le comunicazioni in vigenza 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. Per i correntisti di Fideuram S.p.A. con servizio Fideuram On Line attivo, tali comunicazioni saranno disponibili anche nell'apposita sezione del Fideuram On Line **CARTACEA**

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. 8 (I pagamenti della Compagnia e la documentazione richiesta), l'art. 14 (La designazione dei Beneficiari) e l'art. 16 (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

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.