



Fac-Smile

PROPOSTA  
Retirement Lab

Pramerica Life S.p.A.

Una Società controllata, coordinata e diretta  
da Prudential Financial Inc. USA - Socio Unico



**Pramerica**



- Decorrenza \_\_\_\_\_
- Durata \_\_\_\_\_ anni
- Frazionamento del premio:  Mensile (SEPA)  Trimestrale (SEPA)  Semestrale (SEPA)  Annuale
- Rendita iniziale € \_\_\_\_\_

#### BENEFICIARI (caso morte)

- Coniuge dell'Assicurato
- Coniuge dell'Assicurato o in mancanza i figli
- Eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato stesso in parti uguali
- Genitori dell'Assicurato
- Altro Beneficiario  
\_\_\_\_\_ (nome, cognome e data di nascita)  
\_\_\_\_\_ (nome, cognome e data di nascita)

Il/i beneficiario/i fa/fanno parte del nucleo familiare del **Contraente**?  SI  NO  
 Il/i beneficiario/i ha/hanno rapporti professionali con il **Contraente**?  SI  NO

Se NO, specificare il rapporto tra le parti \_\_\_\_\_

#### AVVERTENZA:

Tutte le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

#### DETTAGLIO DEL PREMIO

Premio annuo netto totale € \_\_\_\_\_

Rata iniziale del __ / __ / __	Premio Netto € _____
Rate successive dal __ / __ / __	Premio Netto € _____

La presente proposta ha valore solo dietro versamento della rata iniziale su esposta, per la quale, ad esclusione dei versamenti con bonifico bancario/postale, l'Intermediario deve rilasciare regolare quietanza firmata, contestualmente alla riscossione della rata stessa.

#### MODALITA' DI VERSAMENTO DEI PREMI SUCCESSIVI AL PRIMO

- Addebito diretto SEPA Bancario/Postale (frazionamento: mensile, trimestrale, semestrale, annuale)
- Nel caso in cui il Contraente non sia titolare di un conto corrente bancario/postale potrà corrispondere il premio annuale con la modalità "Bollettino MAV". Tale premio non potrà essere frazionato.

**Nota Bene:** si fa inoltre presente che, ai sensi dell' articolo 47, del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, a tutti gli intermediari assicurativi è fatto espresso divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento di premi relativi a contratti di assicurazione sulla Vita.

#### REVOCA/RECESSO CON RIEMMISSIONE DEL CONTRATTO

- In caso di Revoca/Recesso con riemissione del contratto, verrà utilizzato, per la rata iniziale, l'importo versato per la proposta n. \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONI:

Io sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) / Io sottoscritto Assicurando (ciascuno per quanto di propria competenza) dichiaro:

- 1) di prendere atto che l'accettazione del rischio da parte Pramerica avverrà con l'emissione del documento di polizza;
- 2) di aver ricevuto, letto e compreso l'Informativa sul trattamento dei Dati Personali e di essere stato informato dei diritti a me spettanti ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Inoltre, con la sottoscrizione della presente Proposta, l'Assicurando, se diverso dal Contraente, dichiara il proprio consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

Il Contraente consapevole della responsabilità penale, derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione.

Firma (leggibile) del Contraente

Firma (leggibile) dell'Assicurando  
(se persona diversa dal Contraente)

## CLAUSOLE SOGGETTE AD APPROVAZIONE ESPRESSA

Io sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) dichiaro di approvare espressamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il punto 3. Premi nella Nota informativa e:

- i seguenti articoli contenuti nelle "Condizioni di assicurazione":  
Entrata in vigore dell'Assicurazione – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato – Pagamento del premio – Sospensione e mancato pagamento del premio: risoluzione del contratto – Revoca della proposta – Diritto di Recesso – Riduzione – Riattivazione – Prestiti – Cessione, Pegno, Vincolo – Pagamento delle prestazioni – Foro competente.

Firma (leggibile) del Contraente

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO GRATUITAMENTE DALL'INTERMEDIARIO COPIA DEL "DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE (KID)" CON CONGRUO ANTICIPO RISPETTO ALLA DECISIONE DI INVESTIMENTO E DI AVER AVUTO LA POSSIBILITA' DI VALUTARE LE INFORMAZIONI RILEVANTI RELATIVE AL PRODOTTO IVI CONTENUTE.

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA INOLTRE DI AVER RICEVUTO, ESAMINATO CON ATTENZIONE, OTTENUTO TUTTI I CHIARIMENTI RICHIESTI, PERFETTAMENTE COMPRESO ED ACCETTATO LA "SCHEDE SINTETICA", LA "NOTA INFORMATIVA", LE "CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE" E IL "GLOSSARIO", I QUALI, UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE, FORMANO PARTE INTEGRANTE DEL FASCICOLO INFORMATIVO REDATTO SECONDO LE PRESCRIZIONI DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 35 DEL 26 MAGGIO 2010.

Firma (leggibile) del Contraente

Luogo, prov. e data

Dichiaro che le firme del Contraente e dell'Assicurando, sono state apposte in mia presenza dopo che ne ho verificato l'identità  
Dichiaro inoltre di aver verificato la veridicità dei dati fornitimi anche ai fini di quanto previsto dalla normativa vigente in tema di prevenzione del riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Firma (leggibile) dell'Intermediario

Luogo, prov. e data

## MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio alla fine della presente proposta può essere effettuato tramite:

- **Assegno (non trasferibile) intestato a Pramerica Life S.p.A.**
- **Bonifico (\*) Bancario /Postale a favore di Pramerica Life S.p.A.**

Banca UNICREDIT

Cod. IBAN IT 401 02008 09434 000101420231

Per i premi successivi:

- Addebito diretto SEPA Bancario/Postale (*frazionamento: mensile, trimestrale, semestrale, annuale*)
- Nel caso in cui il Contraente non sia titolare di un conto corrente bancario/postale potrà corrispondere il premio annuale con la modalità "Bollettino MAV". Tale premio non potrà essere frazionato.

*(\*) Nell'apposito riquadro destinato alla causale/descrizione del Bonifico indicare sempre il numero di proposta e il nome e cognome del Contraente*

## MODALITÀ DI PAGAMENTO DEGLI EVENTUALI VERSAMENTI INTEGRATIVI

Il pagamento degli eventuali Versamenti Integrativi devono essere effettuati tramite:

- Assegno (non trasferibile) intestato a Pramerica Life S.p.A.
- Bonifico (\*) Bancario /Postale a favore di Pramerica Life S.p.A.

Banca UNICREDIT

Cod. IBAN IT 401 02008 09434 000101420231

*(\*) Nell'apposito riquadro destinato alla causale/descrizione del Bonifico indicare sempre il numero di proposta e il nome e cognome del Contraente*

## ESERCIZIO DEL DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'Art. 176 CAP, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto, che avviene nel momento in cui Pramerica rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e da Pramerica cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte di Pramerica.

Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso.

Ai sensi dell'Art. 177 CAP, il Contraente inoltre può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui lo stesso è stato perfezionato.

Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata.

Pramerica, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso rimborserà al Contraente il premio da quest'ultimo pagato.

Per l'operazione di recesso Pramerica tratterà un costo fisso pari a 50,00 euro, come rimborso delle spese sostenute per l'emissione del contratto (Art. 177, terzo comma, CAP)

### Moduli da allegare alla presente proposta:

- Allegato antiriciclaggio
- Allegato Privacy

Fac-Simile

[www.pramericagroup.it](http://www.pramericagroup.it)

Pramerica Life S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale

Piazza della Repubblica, 14 - 20124 Milano

Tel. 0272258.1 - Fax 0272003580

PEC: [pramerica@legalmail.it](mailto:pramerica@legalmail.it)

Capitale Sociale € 12.500.000 i.v.

Partita IVA 10478370157

Codice fiscale e n. di iscrizione Registro imprese di Milano 02653150108



**Pramerica**

Iscritta all'Albo imprese di Assicurazione al n. 1.00086

Capogruppo del Gruppo Assicurativo Pramerica, iscritto all'Albo Gruppo Assicurativo al n. 017.

Una Società controllata, coordinata e diretta da Prudential Financial Inc. USA - Socio Unico Prudential Financial Inc. USA non è affiliata con Prudential Plc. che ha sede nel Regno Unito.