

Assicurazione facoltativa CPI € _____ di cui premio vita € _____
Spese di rimborso vita e danni: in caso di estinzione verranno trattenute spese totali di rimborso pari ad € _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Assicurato dichiara di aver:
• preso consegna e preventiva conoscenza del DIP comprensivo del Fascicolo Informativo, delle Condizioni di Assicurazione e del Glossario, nonché della presente Dichiarazione di Adesione che definiscono il Contratto di Assicurazione;
• letto, compreso ed accettato le Condizioni di Assicurazione.

FIRMA
CLIENTE



**Polizze Collettive n° 81080530000103 e n° 100.1.000.803 - CPI Prestiti Personali New
Cod. 0C109 – Status Occupazionale: Non Lavoratore**

Tipo di finanziamento: PRESTITO PERSONALE Codice di riferimento n° _____ del _____
Richiedente (cognome e nome) _____ Codice Fiscale _____
Tipo documento identificativo _____ Numero _____
Rilasciato da _____ il _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____ Nazionalità _____
Residente (via/piazza) _____ Città _____ Prov. _____
Qualifica attività _____ presso _____ dal _____

Gravano sull'Assicurato, in relazione alla copertura assicurativa per la durata convenuta, costi totali pari ad Euro _____
(di cui Euro _____ sono riconosciuti a favore dell'intermediario gestore quali costi di intermediazione).

Il Capitale Iniziale Assicurato (valido per le garanzie Decesso e Invalidità Totale Permanente) è pari a Euro _____
mentre la Rata Mensile Protetta (valida per la garanzia Inabilità Totale Temporanea) è pari a Euro _____

- **dichiara** di aderire alla Polizza Collettiva indicata sul presente Modulo di Adesione, che prevede il versamento di un premio unico anticipato calcolato secondo le modalità riportate nel Fascicolo Informativo. Sul presente Modulo di Adesione, sono indicati: il premio assicurativo, alla voce "Assicurazione facoltativa CPI", i relativi costi totali alla voce "costi totali" e l'importo percepito da BCC CreditoConsumo quale compenso di intermediazione assicurativa alla voce "costi per intermediazione". Il premio assicurativo viene finanziato da BCC CreditoConsumo, versato per conto dell'Assicurato da BCC CreditoConsumo a favore delle Compagnie e rimborsato dall'Assicurato nei termini e con le modalità riportate nel Contratto di Finanziamento. L'importo del Premio Unico Anticipato è relativo al Capitale iniziale Assicurato sopraindicato valido per le garanzie Invalidità Totale Permanente e Decesso, e ad una Rata Mensile Protetta, corrispondente a quanto sopra indicato, valida per la garanzia Malattia Grave. L'importo della Rata Mensile Protetta viene fissato al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione e rimarrà costante anche nel caso di modifiche dell'effettiva rata del finanziamento da rimborsare che dovesse mutare nel tempo per effetto di variazioni successive al finanziamento stesso;
- **dichiara inoltre** di non aver compiuto 74 anni di età (essendo a conoscenza che a scadenza del finanziamento l'età non può essere superiore a 75 anni non compiuti);
- **dichiara**, agli effetti della validità della presente assicurazione, di essere consapevole che le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte delle Compagnie di Assicurazione possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile;
- **dichiara** di essere stato adeguatamente informato che la presente polizza è FACOLTATIVA, vale a dire non obbligatoria né condizionante l'erogazione del finanziamento;
- **dichiara** di aver ricevuto e preso visione in fase precontrattuale e contrattuale degli allegati 3 e 4 ai sensi dell'art.56 Regolamento IVASS n.40/2018.
- **prende atto** che a fronte del pagamento del premio le coperture assicurative decorreranno dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento alle ore 24 del giorno di scadenza del finanziamento, avendo pari durata. La durata della copertura assicurativa non può essere superiore ai 120 mesi. Prende atto inoltre che le date per esteso di decorrenza e di scadenza della copertura assicurativa saranno riportate nella Lettera di Benvenuto che riceverà a seguito dell'erogazione del Finanziamento;
- **prende atto** che i Beneficiari in caso di Decesso sono gli eredi dell'Assicurato stesso, salvo sua diversa designazione; per tutte le altre prestazioni – Malattia Grave, Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia - il Beneficiario è l'Assicurato stesso; - si consiglia all'Assicurato di indicare alla Compagnia BCC Vita i dati anagrafici del Beneficiario o di un Referente terzo da contattare in caso di eventuale decesso, inclusi c.f. o p.iva e recapiti anche di posta elettronica. In caso di mancata indicazione, la Compagnia potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari. La modifica o revoca del Beneficiario dovrà essere comunicata per iscritto alla Compagnia;
- **conferma** che tutte le dichiarazioni contenute nel presente Modulo di Adesione - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- **dichiara**, inoltre, di prestare il consenso necessario per la validità dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1919 cc.

Avvertenze ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa:

1. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato per la conclusione del Contratto di Assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione;
2. anche nei casi non espressamente previsti dalle Compagnie di Assicurazione, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica.

LI _____ / _____ / _____ FIRMA CLIENTE ☒

DICHIARAZIONI SPECIFICHE:

Il Sottoscritto dichiara, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del cod. civ., di approvare specificatamente le seguenti disposizioni riportate nelle: Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo Vita: Art. 1 – Oggetto; Art. 7 – Rischio morte - Esclusioni e Limitazioni della garanzia; Art. 13 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative. Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo Danni: Art. 35 - Indennizzo per il caso di Malattia Grave; Art.37 – Esclusioni per il caso Malattia Grave; Art. 40 – Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente; Art. 42 – Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente; Art. 7 – Diritto di Recesso; Art. 5 – Rimborso del premio.

LI _____ / _____ / _____ FIRMA CLIENTE ☒

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato dichiara di autorizzare BCC CreditoConsumo, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, a trasmettere alle Compagnie di Assicurazione e ad altri soggetti, quali società a cui siano affidati la gestione, liquidazione ed il pagamento dei sinistri, e/o riassicuratori, le informazioni (comprese le categorie particolari di dati e i dati giudiziari) necessari per l'esecuzione del contratto di assicurazione di cui alla presente adesione.

LI _____ / _____ / _____ FIRMA CLIENTE ☒

ATTENZIONE – Diritto di Recesso

Si ricorda che l'Assicurato può recedere dal presente contratto entro 60 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale inviando la richiesta di recesso tramite lettera Raccomandata A.R. o altro mezzo idoneo (fax, raccomandata a mano etc.) alla Compagnia o al Contraente che la inoltrerà tempestivamente alla Compagnia:

• Fax: 02/21072250

• Indirizzo: BCC Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano, Telefono 02/466275

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 60 giorni dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dall'Assicurato entro detto termine, verrà considerata comunque valida. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta, per il tramite del Contraente o direttamente dall'Assicurato, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante. Nel caso di recesso esercitato entro 30 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale, la Compagnia procederà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, al rimborso del premio eventualmente corrisposto relativamente a ciascun singolo Assicurato, senza alcun onere a carico di quest'ultimo. Nel caso in cui il recesso venga esercitato successivamente ed entro 60 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale, la Compagnia procederà, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, al rimborso del premio eventualmente corrisposto relativamente a ciascun singolo Assicurato, ma saranno trattenute le spese sostenute e le imposte versate dalla Compagnia. Il premio assicurativo del presente contratto è finanziato per cui la Compagnia provvederà a rimborsare il premio all'Assicurato, tramite la Finanziaria, affinché la stessa provveda alla corrispondente riduzione della rata del Finanziamento per effetto della restituzione del premio assicurativo.

