

MODULO PER LE DICHIARAZIONI DEL CEDENTE/DELEGANTE

CONVENZIONE N. FI/15/006 STIPULATA DA FIDITALIA S.P.A. CON SOGECAP S.A. PER LA GARANZIA DECESSO DEI PROPRI CLIENTI SOTTOSCRITTORI DI FINANZIAMENTI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE DI QUOTE DELLO STIPENDIO FINO AL QUINTO E DELEGA DI PAGAMENTO

DATI RELATIVI AL FINANZIAMENTO		Tipologia di prodotto	<input type="checkbox"/> CQS	<input type="checkbox"/> Delega
Numero di Contratto:	Importo del Montante:			
Durata di Rimborso (in mesi):	Importo della Rata di Rimborso:			
Data inizio del piano di ammortamento	Data scadenza del piano di ammortamento			
TAN..... %				

DATI RELATIVI AL CEDENTE/DELEGANTE	
Nome:	Cognome:
Luogo di Nascita:	Data di Nascita (gg/mm/aa):
Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale:	Recapito Telefonico:
Indirizzo:	Cap:
Comune: Prov:	
Documento d'identità (tipo, numero, data e luogo di emissione)	
Recapito telefonico del Cedente/Delegante.....	
Recapito telefonico di un familiare (indicare il grado di parentela)	
Ente previdenziale.....	
Con sede in.....	

DICHIARAZIONI DEL CEDENTE/DELEGANTE	
<p>Avvertenze: a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Cedente/Delegante per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione; b) prima della sottoscrizione del Questionario Medico Semplificato o del Rapporto di Visita Medica, il Cedente/Delegante deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate; c) il Cedente/Delegante può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. I relativi costi saranno a suo carico.</p>	
➡ Data (gg/mm/aa):	Firma (leggibile)
CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE	
<p>Il sottoscritto, nella sua qualità di Cedente/Delegante, ovvero di soggetto che abbia dato il consenso alla stipulazione di un contratto di assicurazione sulla propria vita, dichiara di aver preventivamente ricevuto il documento informativo relativo al contratto di assicurazione sottoscritto da Fidelity S.p.A. e dall'Assicuratore (Sogecap S.A.).</p>	
➡ Data (gg/mm/aa):	Firma (leggibile)
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	
<p>Il sottoscritto, dopo aver ricevuto copia e preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi della normativa sulla privacy (Reg. UE 2016/679) acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, da parte di Sogecap S.A. per le finalità, secondo le modalità e mediante i soggetti indicati nella predetta informativa.</p>	
➡ Data (gg/mm/aa):	Firma (leggibile)
CONSENSO ALLA STIPULA DI UN'ASSICURAZIONE SULLA VITA	
<p>Il sottoscritto, dopo aver preso visione del documento informativo relativo al contratto di assicurazione sottoscritto da Fidelity S.p.A. e dall'Assicuratore (Sogecap S.A.), consente la stipula dell'assicurazione sulla propria vita da parte della Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1919 del Codice civile.</p> <p>Il sottoscritto proscioglie altresì dal segreto professionale e legale medici ed enti che possano averlo curato o visitato e le altre persone alle quali l'Assicuratore (Sogecap S.A.) riterrà opportuno rivolgersi per informazioni, nel limite consentito dalla legislazione italiana.</p>	
➡ Data (gg/mm/aa):	Firma (leggibile)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679

Gentile Cliente, La informiamo che i Suoi dati personali acquisiti direttamente da Lei o tramite terzi¹, anche successivamente nel corso del rapporto con Lei instaurato, saranno utilizzati da Sogecap S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito Sogecap S.A.) (titolare del trattamento) al solo fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti² nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite. A tali scopi Lei potrebbe fornire a Sogecap S.A., eventuali dati sensibili³ indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione e/o all'esecuzione delle prestazioni richieste. Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per il perseguimento delle suddette finalità. L'eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità di fornirLe correttamente i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da Lei richiesti. I Suoi dati saranno utilizzati, nell'ambito della struttura di Sogecap S.A., solo dal personale preposto alla gestione del rapporto di assicurazione in qualità di incaricati del trattamento, sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Alcuni Suoi dati potranno essere comunicati a: (i) società del gruppo di Sogecap S.A., e a società di fiducia di Sogecap S.A., che svolgono per conto di tale compagnia attività e servizi strettamente connessi al rapporto di assicurazione e che utilizzeranno i Suoi dati in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento⁴, nonché (ii) ad enti ed organismi pubblici, associativi e consortili del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di legge o di contratto⁵. L'elenco completo ed aggiornato di tali soggetti sarà fornito dal titolare del trattamento dietro richiesta. Inoltre, taluni Suoi dati potrebbero, sempre per le finalità sopra indicate, essere comunicati a soggetti situati in Paesi appartenenti all'Unione Europea o in Paesi terzi, nel rispetto della vigente normativa ed in particolare del Capo V (Trasferimenti di dati personali verso paesi terzi o organizzazioni internazionali) del Reg. 2016/679. La invitiamo pertanto a rilasciare a Sogecap S.A., con la sottoscrizione dell'apposita sezione il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, ivi compresi i dati sensibili da Lei eventualmente forniti, ai fini della gestione del Suo rapporto di assicurazione e dello svolgimento delle attività connesse, nei limiti e con le modalità sopra indicate. In ogni momento, Lei potrà accedere ai Suoi dati e, eventualmente, chiederne la cancellazione, rettifica, limitazione, portabilità⁶ od opporsi al loro trattamento⁷ rivolgendosi al titolare del trattamento e/o al Responsabile della protezione dei dati, ai seguenti contatti: Sogecap S.A. Via Tiziano 32, 20145 Milano, e-mail DPO@societegenerale-insurance.it. Inoltre, potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo⁸. È inteso che Lei, in qualsiasi momento, potrà revocare il consenso precedentemente fornito al trattamento dei dati, non incidendo, però, sulla piena validità e liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca. Potrà rivolgersi ai medesimi indirizzi al fine di conoscere l'elenco di tutti i soggetti a cui potranno essere trasmessi i suoi dati personali, nonché, nel caso di trasferimento ad un Paese Terzo, per ottenere una copia di tali dati e l'indicazione del luogo dove sono disponibili. I dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario a conseguire le finalità sopra descritte, nel rispetto dei termini prescrizionali previsti dalla legge.

¹ Come, ad esempio, nel caso di polizze collettive o individuali che la qualificano come Assicurato o beneficiario stipulate anche tramite agenti, broker o altri intermediari assicurativi, ovvero nel caso in cui, per una corretta e sicura assunzione e gestione dei rischi, sia necessario acquisire informazioni aggiuntive tramite società di informazioni commerciali.

² Stipulazione ed esecuzione di contratti di assicurazione, raccolta premi, liquidazione sinistri, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio a difesa dei diritti dell'Assicuratore, adempimento degli specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche, attività di profilazione (art. 22 Reg. UE 2016/679)

³ Per dato sensibile s'intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (art 9 par. 1 del Reg. UE 2016/679).

⁴ In particolare i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: Assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (es. banche, istituti finanziari, SIM); legali, investigatori e periti, consulenti medici, attuari, società di intermediazione creditizia, società di servizio cui siano affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione.

⁵ ANIA, IVASS, Ministero dell'Industria e dell'Artigianato, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Unità di Informazione Finanziaria (UIF), Casellario Centrale Infortuni.

⁶ Limitazione e portabilità sono diritti esercitabili con decorrenza dal 25/05/2018. Si intende che il diritto di portabilità possa essere esercitato per i soli dati da Lei forniti e che vengano da noi processati digitalmente; sono, quindi, esclusi quelli forniti mediante il solo supporto cartaceo.

⁷ Diritti previsti e disciplinati agli artt. 15-21 del Reg. UE 2016/679

⁸ Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, l'interessato che ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il presente regolamento ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo, segnatamente nello Stato membro in cui risiede abitualmente, lavora oppure del luogo ove si è verificata la presunta violazione. Sul sito del Garante per la protezione dei dati personali, al seguente link <http://www.garanteprivacy.it/web/quest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>, vengono fornite indicazioni per la presentazione di eventuali reclami alla suddetta autorità.

Manifestazione di consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, dopo aver ricevuto copia e preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi della normativa sulla privacy (Reg. UE 2016/679) acconsente al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, da parte di Sogecap S.A. per le finalità, secondo le modalità e mediante i soggetti indicati nella predetta informativa. Sono consapevole che il mancato consenso al trattamento dei dati personali, necessari alla Compagnia per le finalità ivi illustrate, comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Firma del Cedente/Delegante _____ in _____ il _____

MODULO DI PROPOSTA

CONVENZIONE N. FI/15/006 STIPULATA DA FIDITALIA S.P.A. CON SOGECAP S.A. PER LA GARANZIA DECESSO DEI PROPRI CLIENTI SOTTOSCRITTORI DI FINANZIAMENTI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE DI QUOTE DELLO STIPENDIO FINO AL QUINTO E DELEGA DI PAGAMENTO (di seguito, la "Convenzione")

Data di ultimo aggiornamento: 20/07/2022.

Dati relativi alla Contraente:

Denominazione sociale: Fidelity S.p.A.

Sede legale: Via Guglielmo Silva 34, 20149 Milano, Partita IVA: 08437820155

Dati del legale rappresentante della Contraente:

Nome: Alain Cognome: HAZAN

Luogo di Nascita: Alessandria d'Egitto (Egitto) Data di Nascita: 17/07/1959

Codice Fiscale: HZNLNA59L17Z336F Recapito Telefonico: +39 02 43 01 2412

Indirizzo per la carica: Via G. Silva, 34

Comune: Milano Prov: MI Cap: 20149

INFORMATIVA RELATIVA AI COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il Premio è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo, della durata del Finanziamento, nonché dell'età del Cedente/Delegante.

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del Finanziamento da parte del Cedente/Delegante, il Contratto cessa di produrre effetti e l'Assicuratore restituirà la parte di premio al Contraente. La porzione di premio da rimborsare è uguale alla somma:

- del premio di rischio puro corrispondente al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria, moltiplicato per il rapporto tra il debito residuo alla data dell'estinzione anticipata e l'importo iniziale del finanziamento;
- dei costi corrispondenti al periodo di assicurazione residuo rispetto alla scadenza originaria.

La porzione del premio di rischio puro e dei costi corrispondenti sarà calcolata al netto delle spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto (diritti fissi e imposte).

Il premio da restituire sarà al netto delle spese di rimborso, pari al 4% del premio da restituire, con un minimo di 30 Euro.

La percentuale del Premio Unico anticipato retrocesso all'Intermediario/i a titolo di Remunerazione dell'attività di distribuzione del prodotto assicurativo: 9%

DICHIARAZIONI DELLA CONTRAENTE E DEL CEDENTE/DELEGANTE

Avvertenze:

Con la sottoscrizione della Convenzione la Contraente si dichiara consapevole che dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE

Con la sottoscrizione della Convenzione, la Contraente dichiara di aver ricevuto copia dei seguenti documenti che compongono il Set informativo: a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita); b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo Vita); c) le Condizioni di Assicurazione, comprensive del glossario; ed il Modulo di proposta, tutto quanto consegnato in forma cartacea o su altro supporto durevole e prima della sottoscrizione della presente dichiarazione.

Con la sottoscrizione della Convenzione, la Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: art. 3 "Persone assicurabili e formalità di ammissione"; art. 7 "Prestazioni Assicurate"; art. 8 "Esclusioni"; art. 10 "Denuncia di sinistro ed obblighi relativi"; art. 11 "Cessione dei diritti"; art. 14 "Foro competente".