

**TARIFFA N xxx** Assicurazione a vita intera espressa in quote di fondi e Gestione Separata, a premio unico e premi integrativi

**SCHEDA CONTRATTUALE**

Contratto n	ABI	CAB	COD.
<b>Contraente:</b> Codice fiscale: _____ Nato il: _____ Sesso: _____ Residente a: _____ CAP: 43125 Prov.: PR Indirizzo: _____ <b>Assicurato:</b> Codice fiscale: _____ Nato il: _____ Sesso: MASCHIO Decorrenza: _____ Durata: VITA INTERA			
<b>Premio unico: EUR</b> Caricamento iniziale: x,xx % del premio unico versato Capitale assicurato in Gestione Separata: EUR X.XXX,XX Capitale assicurato in Fondi: espresso in quote di fondi interni rese note al Contraente con apposita comunicazione			
Il capitale assicurato per la componente Unit viene ripartito, secondo quanto previsto dalle Condizioni Contrattuali, nei seguenti fondi:			
Fondo	al	%	Fondo al %;
Fondo	al	%;	Fondo al %;
Fondo	al	%	Fondo al %;
Fondo	al	%	Fondo al %;
Fondo	al	%;	Fondo al %;

**SEZIONE DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO** (prevista in caso di morte dell'Assicurato)

Di seguito sono riepilogati i dati relativi alla designazione del Beneficiario effettuata in qualità di Contraente del presente contratto

E' possibile indicare i Beneficiari con nome e cognome (se persone fisiche) o denominazione (se persone giuridiche).

Ricordiamo che in caso di mancata designazione specifica la Compagnia potrebbe incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario e che la modifica o la revoca di quest'ultimo deve essere comunicata alla Compagnia.

☐ Designazione Specifica

\*Autorizza la Compagnia ad inviare prima dell'evento comunicazioni al beneficiario per finalità contrattuali. Si prega di inserire il flag (SI/NO)

	SINTESI BENEFICIARI					
	Cognome e Nome	Denominazione Azienda	Codice Fiscale/P. IVA	Legame Contraente	Beneficio (%)	Contatto*
Beneficiario 1						SI NO
Beneficiario 2						SI NO
Beneficiario 3						SI NO
Beneficiario 4						SI NO
Beneficiario 5						SI NO
Beneficiario 6						SI NO
Beneficiario 7						SI NO
Beneficiario 8						SI NO
Beneficiario 9						SI NO
Beneficiario 10						SI NO

	PERSONA FISICA/GIURIDICA						
	Via/Piazza	Nr	CAP	Città	Stato	Telefono	Email
Beneficiario 1							
Beneficiario 2							
Beneficiario 3							
Beneficiario 4							
Beneficiario 5							
Beneficiario 6							
Beneficiario 7							
Beneficiario 8							
Beneficiario 9							
Beneficiario 10							

	CONTATTI BENEFICIARI			
	Data nascita	Luogo nascita	Numero d'iscrizione	Sede legale
Beneficiario 1				
Beneficiario 2				
Beneficiario 3				
Beneficiario 4				
Beneficiario 5				
Beneficiario 6				
Beneficiario 7				
Beneficiario 8				
Beneficiario 9				
Beneficiario 10				

#### Designazione Generica

Questa sezione è dedicata alle designazioni effettuate in forma generica, ovvero, senza un'individuazione specifica e dettagliata delle figure alle quali conferire il capitale assicurato.

Puoi avvalersi dell'opzione precompilata o inserire la designazione nello spazio apposito, selezionando l'opzione di preferenza

☐ Gli eredi testamentari dell'Assicurato, in mancanza gli eredi legittimi in parti uguali

☐ Designazione Referente

Questa sezione è dedicata alla designazione della figura del Referente. Se in qualità di Contraente desidera mantenere riservata la designazione dei Beneficiari oppure intende avvalersi del supporto di qualcuno di sua fiducia nella gestione dell'erogazione della prestazione, è possibile indicare il nominativo di un Referente terzo (diverso dal beneficiario) a cui la Compagnia può far riferimento in caso di decesso.

Cognome Nome	Denominazione Azienda	CF/P.IVA	Indirizzo	Telefono	Email

Nel caso di indicazione di un Referente Crédit Agricole Vita S.p.A. si rivolgerà a tale figura solo nel caso in cui la designazione sia generica oppure nel caso in cui non sia stato designato alcun beneficiario specifico.

Il presente contratto:

- è regolato dalle Condizioni Contrattuali contenute nel Set informativo relative a **MULTI PIR PRIVATE** ( ) nonché dalle relative appendici, che formano parte integrante del contratto medesimo;
- viene stipulato in base alle dichiarazioni rese e debitamente firmate dal Contraente e dall'Assicurato sulla presente scheda contrattuale e sugli altri documenti che costituiscono parte integrante del contratto stesso.

**AVVERTENZE**

- Non sono consentite e si intendono nulle eventuali correzioni e/o aggiunte effettuate sulla presente scheda contrattuale successivamente alla stampa della medesima.
- Il Contraente può recedere dal contratto ai sensi del D.Lgs. 7/09/2005, n. 209, secondo le modalità indicate nelle Condizioni di contratto, ottenendo il rimborso delle somme versate al netto di EUR 25 quali oneri per la procedura di emissione del contratto.
- Il pagamento dei premi avviene tramite bonifico bancario a favore di Crédit Agricole Vita S.p.A.. La data di valuta dell'accredito sul conto intestato alla Società coincide con la data di valuta di addebito sul conto corrente del Contraente.

**Il contraente e l'assicurato dichiarano prima della conclusione del contratto di:**

- aver ricevuto in tempo utile il documento contenente le informazioni chiave per gli investitori (KID) e di averlo esaminato e compreso;
- aver verificato le dichiarazioni contenute nella presente scheda contrattuale, negli altri documenti che costituiscono parte integrante del contratto stesso e di aver preso visione delle avvertenze sopra riportate;
- aver ricevuto il Set informativo riguardante Crédit Agricole Vita MULTI PIR PRIVATE (cod. prod. CA261.MULTIPIR), di averne preso visione e di accettarle interamente;
- di non avere al momento, alcun contratto o prodotto finanziario che offre le agevolazioni fiscali previste dalla Legge 11/12/2016 n.232, art.1 commi da 100 a 114 e successive integrazioni e modificazioni, e si impegna a versare importi che non eccedono €30.000 annui nel prodotto fino a concorrenza massima di € 150.000, consapevole che tale importo costituisce il limite massimo che può essere investito nei prodotti PIR al fine di ottenere le agevolazioni fiscali previste;
- di essere residente in Italia.

Crédit Agricole Vita S.p.A.

Marco Di Guida  


FIRMA DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver preso visione ed esatta conoscenza delle Condizioni contrattuali che accetta in ogni loro parte; in particolare, ai sensi dell'art. 1341 del codice civile, approva specificatamente i seguenti articoli:

Art. 2 – Versamenti; Art. 8 - Prestazioni assicurate in caso di morte; Art. 10 - Dichiarazioni del Cliente e dell'Assicurato; Art. 11 – Conclusione del contratto; Art. 12 – Efficacia del contratto; Art. 13 - Diritto di ripensamento (recesso); Art. 14 - Pagamento anticipato al Cliente del Capitale Maturato (Riscatto); Art. 27 - Obblighi e diritti derivanti dal Contratto; Art. 28 - Richieste di Pagamento; Art. 29 - Pagamento delle Prestazioni Assicurate per il caso di morte dell'Assicurato; Art. 30 - Termini per il Pagamento; Art. 31 - Luogo del Pagamento.

FIRMA DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il contratto è stato emesso e concluso il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_ con la firma del Contraente. Il pagamento del premio unico di EUR \_\_\_\_\_ è stato effettuato con valuta \_\_/\_\_/\_\_\_\_, tramite bonifico bancario a favore di Crédit Agricole Vita S.p.A.

TIMBRO DELLA FILIALE E FIRMA DELL'INCARICATO