

Informativa contrattuale e precontrattuale

Il richiedente, ai sensi della normativa vigente, dichiara di aver ricevuto, letto e accettato in ogni loro parte il Fascicolo Informativo Ed. /..... che include la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione del documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e la dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, le informazioni circa potenziali conflitti d'interesse e quelle sugli strumenti di tutela del richiedente, redatti in conformità alle prescrizioni dell'ISVAP. Detti documenti sono parte integrante del presente contratto.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Clausole da approvare espressamente

Il richiedente, relativamente alle Condizioni di Assicurazione, approva specificatamente le seguenti clausole: Durata e decorrenza delle garanzie (art. 1.1); Limiti assuntivi (art. 1.2); Premio di assicurazione (art. 1.3); Beneficiario (art. 1.4); Modalità di liquidazione dei sinistri (art. 1.7); Recesso e mancata accettazione da parte delle Società (art. 1.9); Determinazione della prestazione assicurata (art. 1.12); Dichiarazione dell'Assicurato - Clausola di incontestabilità (art. 1.25); Limiti territoriali (art.1.26); Prestazione assicurata (artt. 2.1, 3.1, 4.1, 5.1, 6.1); Riscatto e riduzione (art. 2.2); Pagamento delle prestazioni (art. 2.5); Esclusioni (artt. 2.3, 3.2, 4.2, 5.2, 6.2); Denuncia del sinistro e relativi obblighi (artt. 2.4, 3.4, 4.4, 5.3, 6.3); Termini di carenza (artt. 3.5, 4.5, 5.4, 6.4).

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Trattamento dei dati personali identificativi e sensibili

Il sottoscritto Richiedente prende atto dell'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, da POSTE ASSICURA S.p.A. e POSTE ITALIANE S.p.A. - Divisione Servizi di BancoPosta consegnata al Richiedente e di tutto quanto disposto dal Codice sulla Privacy, con riferimento:

1. al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con le Società assicuratrici;
2. alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate all'Art. 4 della predetta Informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui all'Art. 2 della medesima Informativa o obbligatori per legge;
3. al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato all'Art. 4 della predetta Informativa (Paesi UE).

Il Richiedente, in relazione all'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, da Poste Vita S.p.A., Poste Assicura S.p.A. e Poste Italiane S.p.A. - Divisione Servizi di Bancoposta-, ognuna per proprio conto, preso atto che il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili necessari alle Società comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale, presta il consenso al trattamento dei propri dati sensibili nei termini descritti nella suddetta Informativa.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy, Le chiediamo di esprimere liberamente il consenso con riferimento all'utilizzo dei suoi dati personali per finalità promozionali e per la valutazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza (art. 2 lett. c) Informativa).

Luogo e Data

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella corrispondente)

Firma del Richiedente

Luogo e Data

Timbro e Firma dell'Incaricato di Poste Italiane S.p.A.



Poste Vita S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 • T (+39) 06 5492 41 F (+39) 06 5492 4203 • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale € 561.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000 • REA 934547 • Impresa iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00133 e autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12.03.1999 pubblicato sulla G.U. n. 68 del 23.03.1999 e n. 2462 del 14.09.2006 pubblicato sulla G.U. n. 225 del 27.09.2006 • Società con socio unico, Capogruppo del Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A.



Poste Assicura S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 T(+39) 06 5492 41 F(+39) 06 5492 4203 • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001 • Capitale Sociale € 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001 REA 1013058 • Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 2788 del 25.03.2010 iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Società con socio unico appartenente al Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A.

Informativa contrattuale e precontrattuale

Il richiedente, ai sensi della normativa vigente, dichiara di aver ricevuto, letto e accettato in ogni loro parte il Fascicolo Informativo Ed. che include la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione del documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e la dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, le informazioni circa potenziali conflitti d'interesse e quelle sugli strumenti di tutela del richiedente, redatti in conformità alle prescrizioni dell'ISVAP. Detti documenti sono parte integrante del presente contratto.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Clausole da approvare espressamente

Il richiedente, relativamente alle Condizioni di Assicurazione, approva specificatamente le seguenti clausole: Durata e decorrenza delle garanzie (art. 1.1); Limiti assuntivi (art. 1.2); Premio di assicurazione (art. 1.3); Beneficiario (art. 1.4); Modalità di liquidazione dei sinistri (art. 1.7); Recesso e mancata accettazione da parte delle Società (art. 1.9); Determinazione della prestazione assicurata (art. 1.12); Dichiarazione dell'Assicurato - Clausola di incontestabilità (art. 1.25); Limiti territoriali (art.1.26); Prestazione assicurata (artt. 2.1, 3.1, 4.1, 5.1, 6.1); Riscatto e riduzione (art. 2.2); Pagamento delle prestazioni (art. 2.5); Esclusioni (artt. 2.3, 3.2, 4.2, 5.2, 6.2); Denuncia del sinistro e relativi obblighi (artt. 2.4, 3.4, 4.4, 5.3, 6.3); Termini di carenza (artt. 3.5, 4.5, 5.4, 6.4).

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Trattamento dei dati personali identificativi e sensibili

Il sottoscritto Richiedente prende atto dell'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, da POSTE ASSICURA S.p.A. e POSTE ITALIANE S.p.A. - Divisione Servizi di BancoPosta consegnata al Richiedente e di tutto quanto disposto dal Codice sulla Privacy, con riferimento:

1. al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con le Società assicuratrici;
2. alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate all'Art. 4 della predetta Informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui all'Art. 2 della medesima Informativa o obbligatori per legge;
3. al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato all'Art. 4 della predetta Informativa (Paesi UE).

Il Richiedente, in relazione all'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, da Poste Vita S.p.A., Poste Assicura S.p.A. e Poste Italiane S.p.A. - Divisione Servizi di Bancoposta-, ognuna per proprio conto, preso atto che il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili necessari alle Società comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale, presta il consenso al trattamento dei propri dati sensibili nei termini descritti nella suddetta Informativa.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy, Le chiediamo di esprimere liberamente il consenso con riferimento all'utilizzo dei suoi dati personali per finalità promozionali e per la valutazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza (art. 2 lett. c) Informativa).

Luogo e Data

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella corrispondente)

Firma del Richiedente

Luogo e Data

Timbro e Firma dell'Incaricato di Poste Italiane S.p.A.



Poste Vita S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 • T (+39) 06 5492 41 F (+39) 06 5492 4203 • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale € 561.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000 • REA 934547 • Impresa iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00133 e autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12.03.1999 pubblicato sulla G.U. n. 68 del 23.03.1999 e n. 2462 del 14.09.2006 pubblicato sulla G.U. n. 225 del 27.09.2006 • Società con socio unico, Capogruppo del Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A.



Poste Assicura S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 T(+39) 06 5492 41 F(+39) 06 5492 4203 • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001 • Capitale Sociale € 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001 REA 1013058 • Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 2788 del 25.03.2010 iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Società con socio unico appartenente al Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A.

Informativa contrattuale e precontrattuale

Il richiedente, ai sensi della normativa vigente, dichiara di aver ricevuto, letto e accettato in ogni loro parte il Fascicolo Informativo Ed. /..... che include la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione del documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e la dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, le informazioni circa potenziali conflitti d'interesse e quelle sugli strumenti di tutela del richiedente, redatti in conformità alle prescrizioni dell'ISVAP. Detti documenti sono parte integrante del presente contratto.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Clausole da approvare espressamente

Il richiedente, relativamente alle Condizioni di Assicurazione, approva specificatamente le seguenti clausole: Durata e decorrenza delle garanzie (art. 1.1); Limiti assuntivi (art. 1.2); Premio di assicurazione (art. 1.3); Beneficiario (art. 1.4); Modalità di liquidazione dei sinistri (art. 1.7); Recesso e mancata accettazione da parte delle Società (art. 1.9); Determinazione della prestazione assicurata (art. 1.12); Dichiarazione dell'Assicurato - Clausola di incontestabilità (art. 1.25); Limiti territoriali (art.1.26); Prestazione assicurata (artt. 2.1, 3.1, 4.1, 5.1, 6.1); Riscatto e riduzione (art. 2.2); Pagamento delle prestazioni (art. 2.5); Esclusioni (artt. 2.3, 3.2, 4.2, 5.2, 6.2); Denuncia del sinistro e relativi obblighi (artt. 2.4, 3.4, 4.4, 5.3, 6.3); Termini di carenza (artt. 3.5, 4.5, 5.4, 6.4).

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Trattamento dei dati personali identificativi e sensibili

Il sottoscritto Richiedente prende atto dell'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, da POSTE ASSICURA S.p.A. e POSTE ITALIANE S.p.A. - Divisione Servizi di BancoPosta consegnata al Richiedente e di tutto quanto disposto dal Codice sulla Privacy, con riferimento:

1. al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con le Società assicuratrici;
2. alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate all'Art. 4 della predetta Informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui all'Art. 2 della medesima Informativa o obbligatori per legge;
3. al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato all'Art. 4 della predetta Informativa (Paesi UE).

Il Richiedente, in relazione all'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, da Poste Vita S.p.A., Poste Assicura S.p.A. e Poste Italiane S.p.A. - Divisione Servizi di Bancoposta-, ognuna per proprio conto, preso atto che il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili necessari alle Società comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale, presta il consenso al trattamento dei propri dati sensibili nei termini descritti nella suddetta Informativa.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy, Le chiediamo di esprimere liberamente il consenso con riferimento all'utilizzo dei suoi dati personali per finalità promozionali e per la valutazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza (art. 2 lett. c) Informativa).

Luogo e Data

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella corrispondente)

Firma del Richiedente

Luogo e Data

Timbro e Firma dell'Incaricato di Poste Italiane S.p.A.



Poste Vita S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 • T (+39) 06 5492 41 F (+39) 06 5492 4203 • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale € 561.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000 • REA 934547 • Impresa iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00133 e autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12.03.1999 pubblicato sulla G.U. n. 68 del 23.03.1999 e n. 2462 del 14.09.2006 pubblicato sulla G.U. n. 225 del 27.09.2006 • Società con socio unico, Capogruppo del Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A.



Poste Assicura S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 T(+39) 06 5492 41 F(+39) 06 5492 4203 • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001 • Capitale Sociale € 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001 REA 1013058 • Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 2788 del 25.03.2010 iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Società con socio unico appartenente al Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A.

Informativa contrattuale e precontrattuale

Il richiedente, ai sensi della normativa vigente, dichiara di aver ricevuto, letto e accettato in ogni loro parte il Fascicolo Informativo Ed. /..... che include la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione del documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e la dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, le informazioni circa potenziali conflitti d'interesse e quelle sugli strumenti di tutela del richiedente, redatti in conformità alle prescrizioni dell'ISVAP. Detti documenti sono parte integrante del presente contratto.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Clausole da approvare espressamente

Il richiedente, relativamente alle Condizioni di Assicurazione, approva specificatamente le seguenti clausole: Durata e decorrenza delle garanzie (art. 1.1); Limiti assuntivi (art. 1.2); Premio di assicurazione (art. 1.3); Beneficiario (art. 1.4); Modalità di liquidazione dei sinistri (art. 1.7); Recesso e mancata accettazione da parte delle Società (art. 1.9); Determinazione della prestazione assicurata (art. 1.12); Dichiarazione dell'Assicurato - Clausola di incontestabilità (art. 1.25); Limiti territoriali (art.1.26); Prestazione assicurata (artt. 2.1, 3.1, 4.1, 5.1, 6.1); Riscatto e riduzione (art. 2.2); Pagamento delle prestazioni (art. 2.5); Esclusioni (artt. 2.3, 3.2, 4.2, 5.2, 6.2); Denuncia del sinistro e relativi obblighi (artt. 2.4, 3.4, 4.4, 5.3, 6.3); Termini di carenza (artt. 3.5, 4.5, 5.4, 6.4).

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Trattamento dei dati personali identificativi e sensibili

Il sottoscritto Richiedente prende atto dell'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, da POSTE ASSICURA S.p.A. e POSTE ITALIANE S.p.A. - Divisione Servizi di BancoPosta consegnata al Richiedente e di tutto quanto disposto dal Codice sulla Privacy, con riferimento:

1. al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con le Società assicuratrici;
2. alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate all'Art. 4 della predetta Informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui all'Art. 2 della medesima Informativa o obbligatori per legge;
3. al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato all'Art. 4 della predetta Informativa (Paesi UE).

Il Richiedente, in relazione all'Informativa resa, ai sensi dell'Art. 13 del D.lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, da Poste Vita S.p.A., Poste Assicura S.p.A. e Poste Italiane S.p.A. - Divisione Servizi di Bancoposta-, ognuna per proprio conto, preso atto che il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili necessari alle Società comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale, presta il consenso al trattamento dei propri dati sensibili nei termini descritti nella suddetta Informativa.

Luogo e Data

Firma del Richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice Privacy, Le chiediamo di esprimere liberamente il consenso con riferimento all'utilizzo dei suoi dati personali per finalità promozionali e per la valutazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza (art. 2 lett. c) Informativa).

Luogo e Data

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella corrispondente)

Firma del Richiedente

Luogo e Data

Timbro e Firma dell'Incaricato di Poste Italiane S.p.A.



Poste Vita S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 • T (+39) 06 5492 41 F (+39) 06 5492 4203 • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale € 561.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000 • REA 934547 • Impresa iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00133 e autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12.03.1999 pubblicato sulla G.U. n. 68 del 23.03.1999 e n. 2462 del 14.09.2006 pubblicato sulla G.U. n. 225 del 27.09.2006 • Società con socio unico, Capogruppo del Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A.



Poste Assicura S.p.A. • 00144 Roma (RM) piazzale Konrad Adenauer, 3 T(+39) 06 5492 41 F(+39) 06 5492 4203 • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001 • Capitale Sociale € 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001 REA 1013058 • Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 2788 del 25.03.2010 iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Società con socio unico appartenente al Gruppo assicurativo Poste Vita iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A.