

BCC CreditoConsumo S.p.A. - società facente parte del Gruppo Bancario Iccrea, soggetta ad attività di direzione e di coordinamento da parte di Iccrea Banca S.p.A. - Sede legale, Via Lucrezia Romana n. 41/47, 00178 Roma - Sede Operativa, Via Verzegnis n. 15, 33100 Udine; Per comunicazioni scrivere a: BCC CreditoConsumo S.p.A. c/o Ufficio Milano Isola, Casella Postale 10849, 20110 Milano (MI), Capitale Sociale Euro 41.000.000,00 I.V., Registro Imprese di Roma n. di C.F./P.IVA 02069820468 - Società autorizzata all'esercizio dell'attività finanziaria ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 385/93 - n° iscrizione all'Albo Unico 55. Iscritta nell'elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n° di iscr. D000364581.
Sito internet www.bcccreditoconsumo.it PEC bcccreco.affarigenerali@legalmail.it

Numero Verde
800-990.620
da rete fissa

**MODULO DI ADESIONE
DELL'ASSICURAZIONE
FACOLTATIVA CPI**

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Assicurato dichiara di aver:

- preso consegna e preventiva conoscenza del Fascicolo Informativo comprensivo della Nota Informativa, 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.

LI

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 a _____ il _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____ Nazionalità _____

Residente (via/piazza) _____ Città _____ Prov. _____

Qualifica attività _____ presso _____ dal _____

Gravano sull'Aderente, 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 sottoscritto Assicurato:

- **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;
- **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);
- **conferma** che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Dichiarazione di Adesione - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- **prende atto** che a fronte del pagamento del premio le coperture assicurative decorreranno dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento e che la copertura assicurativa ha durata pari alla durata del finanziamento sottostante e non può essere superiore a 120 mesi;
- **dichiara** di essere consapevole che le informazioni inerenti lo stato di salute devono corrispondere a verità ed esattezza. Qualora, tra il momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione alla copertura assicurativa e la data di perfezionamento del Contratto di Finanziamento intervengano nuovi fattori inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, l'Assicurato stesso deve darne sollecita comunicazione alle Compagnie di Assicurazione per il tramite di BCC CreditoConsumo prima della decorrenza delle coperture assicurative, al fine di espletare nuovamente le formalità di ammissione previste;
- **prende atto** che i Beneficiari in caso di Decesso sono gli eredi dell'Assicurato stesso, salvo sua diversa designazione; per tutte le altre prestazioni -Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia, Malattia Grave - il Beneficiario è l'Assicurato stesso;
- **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 7A e 7B ai sensi dell'art. 49 Regolamento ISVAP n.5/2006.

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 Assicurato dichiara di approvare specificamente, ex artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ., le seguenti clausole riportate nelle Condizioni di Assicurazione: Requisiti di Assicurabilità; Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio; Decorrenza e cessazione delle garanzie; Esclusioni e Limitazioni; Massimali; Denuncia dei sinistri; Cessione dei diritti; Indennizzo delle Garanzie; Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

LI

FIRMA
CLIENTE



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 Giugno 2003 n. 196 (Codice in materia dei dati personali) fornita dalle Compagnie di Assicurazione e da BCC CreditoConsumo, di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione e all'Informativa Privacy connessa alla richiesta di prodotti di credito al consumo del Contratto di Finanziamento, e che mi impegno a rendere nota agli altri Interessati, prendo atto che il mancato consenso al trattamento dei miei dati personali sensibili e/o giudiziari, necessari alle Compagnie di Assicurazione e a BCC CreditoConsumo per le finalità ivi illustrate, comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 2003, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili e/o giudiziari, per le finalità e con le modalità illustrate nell'Informativa ricevuta.

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.

BCC CreditoConsumo S.p.A. - società facente parte del Gruppo Bancario Iccrea, soggetta ad attività di direzione e di coordinamento da parte di Iccrea Banca S.p.A. - Sede legale, Via Lucrezia Romana n. 41/47, 00178 Roma - Sede Operativa, Via Verzegnis n. 15, 33100 Udine; Per comunicazioni scrivere a: BCC CreditoConsumo S.p.A. c/o Ufficio Milano Isola, Casella Postale 10849, 20110 Milano (MI), Capitale Sociale Euro 41.000.000,00 I.V., Registro Imprese di Roma n. di C.F./P.IVA 02069820468 - Società autorizzata all'esercizio dell'attività finanziaria ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 385/93 - n° iscrizione all'Albo Unico 55. Iscritta nell'elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n° di iscr. D000364581.
Sito internet www.bcccreditoconsumo.it PEC bcccreco.affarigenerali@legalmail.it

Numero Verde
800-990.620
da rete fissa

**MODULO DI ADESIONE
DELL'ASSICURAZIONE
FACOLTATIVA CPI**

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Assicurato dichiara di aver:

- preso consegna e preventiva conoscenza del Fascicolo Informativo comprensivo della Nota Informativa, 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.

LI

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 a _____ il _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____ Nazionalità _____
Residente (via/piazza) _____ Città _____ Prov. _____
Qualifica attività _____ presso _____ dal _____

Gravano sull'Aderente, 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 sottoscritto Assicurato:

- **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;
- **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);
- **conferma** che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Dichiarazione di Adesione - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- **prende atto** che a fronte del pagamento del premio le coperture assicurative decorreranno dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento e che la copertura assicurativa ha durata pari alla durata del finanziamento sottostante e non può essere superiore a 120 mesi;
- **dichiara** di essere consapevole che le informazioni inerenti lo stato di salute devono corrispondere a verità ed esattezza. Qualora, tra il momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione alla copertura assicurativa e la data di perfezionamento del Contratto di Finanziamento intervengano nuovi fattori inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, l'Assicurato stesso deve darne sollecita comunicazione alle Compagnie di Assicurazione per il tramite di BCC CreditoConsumo prima della decorrenza delle coperture assicurative, al fine di espletare nuovamente le formalità di ammissione previste;
- **prende atto** che i Beneficiari in caso di Decesso sono gli eredi dell'Assicurato stesso, salvo sua diversa designazione; per tutte le altre prestazioni -Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia, Malattia Grave - il Beneficiario è l'Assicurato stesso;
- **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 7A e 7B ai sensi dell'art. 49 Regolamento ISVAP n.5/2006.

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 Assicurato dichiara di approvare specificamente, ex artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ., le seguenti clausole riportate nelle Condizioni di Assicurazione: Requisiti di Assicurabilità; Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio; Decorrenza e cessazione delle garanzie; Esclusioni e Limitazioni; Massimali; Denuncia dei sinistri; Cessione dei diritti; Indennizzo delle Garanzie; Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

LI

FIRMA
CLIENTE



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 Giugno 2003 n. 196 (Codice in materia dei dati personali) fornita dalle Compagnie di Assicurazione e da BCC CreditoConsumo, di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione e all'Informativa Privacy connessa alla richiesta di prodotti di credito al consumo del Contratto di Finanziamento, e che mi impegno a rendere nota agli altri Interessati, prendo atto che il mancato consenso al trattamento dei miei dati personali sensibili e/o giudiziari, necessari alle Compagnie di Assicurazione e a BCC CreditoConsumo per le finalità ivi illustrate, comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 2003, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili e/o giudiziari, per le finalità e con le modalità illustrate nell'Informativa ricevuta.

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.

BCC CreditoConsumo S.p.A. - società facente parte del Gruppo Bancario Iccrea, soggetta ad attività di direzione e di coordinamento da parte di Iccrea Banca S.p.A. - Sede legale, Via Lucrezia Romana n. 41/47, 00178 Roma - Sede Operativa, Via Verzegnis n. 15, 33100 Udine; Per comunicazioni scrivere a: BCC CreditoConsumo S.p.A. c/o Ufficio Milano Isola, Casella Postale 10849, 20110 Milano (MI), Capitale Sociale Euro 41.000.000,00 I.V., Registro Imprese di Roma n. di C.F./P.IVA 02069820468 - Società autorizzata all'esercizio dell'attività finanziaria ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 385/93 - n° iscrizione all'Albo Unico 55. Iscritta nell'elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n° di iscr. D000364581.
Sito internet www.bcccreditoconsumo.it PEC bcccreco.affarigenerali@legalmail.it

Numero Verde
800-990.620
da rete fissa

**MODULO DI ADESIONE
DELL'ASSICURAZIONE
FACOLTATIVA CPI**

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Assicurato dichiara di aver:

- preso consegna e preventiva conoscenza del Fascicolo Informativo comprensivo della Nota Informativa, 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.

LI

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 a _____ il _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____ Nazionalità _____

Residente (via/piazza) _____ Città _____ Prov. _____

Qualifica attività _____ presso _____ dal _____

Gravano sull'Aderente, 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 sottoscritto Assicurato:

- **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;
- **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);
- **conferma** che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Dichiarazione di Adesione - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- **prende atto** che a fronte del pagamento del premio le coperture assicurative decorreranno dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento e che la copertura assicurativa ha durata pari alla durata del finanziamento sottostante e non può essere superiore a 120 mesi;
- **dichiara** di essere consapevole che le informazioni inerenti lo stato di salute devono corrispondere a verità ed esattezza. Qualora, tra il momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione alla copertura assicurativa e la data di perfezionamento del Contratto di Finanziamento intervengano nuovi fattori inerenti lo stato di salute dell'Assicurato, l'Assicurato stesso deve darne sollecita comunicazione alle Compagnie di Assicurazione per il tramite di BCC CreditoConsumo prima della decorrenza delle coperture assicurative, al fine di espletare nuovamente le formalità di ammissione previste;
- **prende atto** che i Beneficiari in caso di Decesso sono gli eredi dell'Assicurato stesso, salvo sua diversa designazione; per tutte le altre prestazioni -Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia, Malattia Grave - il Beneficiario è l'Assicurato stesso;
- **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 7A e 7B ai sensi dell'art. 49 Regolamento ISVAP n.5/2006.

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 Assicurato dichiara di approvare specificamente, ex artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ., le seguenti clausole riportate nelle Condizioni di Assicurazione: Requisiti di Assicurabilità; Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio; Decorrenza e cessazione delle garanzie; Esclusioni e Limitazioni; Massimali; Denuncia dei sinistri; Cessione dei diritti; Indennizzo delle Garanzie; Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

LI

FIRMA
CLIENTE



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 Giugno 2003 n. 196 (Codice in materia dei dati personali) fornita dalle Compagnie di Assicurazione e da BCC CreditoConsumo, di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione e all'Informativa Privacy connessa alla richiesta di prodotti di credito al consumo del Contratto di Finanziamento, e che mi impegno a rendere nota agli altri Interessati, prendo atto che il mancato consenso al trattamento dei miei dati personali sensibili e/o giudiziari, necessari alle Compagnie di Assicurazione e a BCC CreditoConsumo per le finalità ivi illustrate, comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 2003, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili e/o giudiziari, per le finalità e con le modalità illustrate nell'Informativa ricevuta.

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.