

Rapporto confidenziale

Persona fisica

Si prega di completare, in modo accurato ed in stampatello, duplice copia di questo rapporto: l'originale per Swiss Life e una copia da consegnare al dichiarante. Qualora lo spazio non fosse sufficiente, si prega di utilizzare un foglio a parte.

Proposta/Contratto n°:

Le informazioni comunicate nel presente rapporto sono protette dal segreto professionale e sono raccolte esclusivamente per uso interno.

Il presente rapporto deve essere compilato a nome di ciascun dichiarante, per tutti i Premi. Qualora il premio provenga da una donazione, il rapporto dovrà essere compilato a nome del donante.

In ogni caso, deve essere obbligatoriamente allegata al presente rapporto confidenziale una copia leggibile (testo + foto) di un valido documento di identità del dichiarante e, se diverso, del Contraente.

Il termine "contratto" fa riferimento, salvo ove diversamente indicato, al contratto di assicurazione sulla vita.

Status del dichiarante in relazione al Contratto

Contraente* Donante Beneficiario effettivo*

* Se lo contraente e lo beneficiario effettivo sono la stessa persona, contrassegnare entrambe le relative caselle.

Identificazione del dichiarante

Per "dichiarante", a nome del quale vengono fornite informazioni nel presente rapporto, si intende sia il Contraente sia, in caso di donazione, il donante i fondi, in conformità alle istruzioni di cui sopra.

Sig. Sig.ra

Cognome:

Nome:

Indirizzo di residenza:

C.A.P. e città:

Paese:

Data di nascita:
(MM/GG/AAAA)

/ /

Luogo e paese di nascita:

Paese di residenza:

Nazionalità:

N° di telefono:
(incluso il prefisso nazionale)

N° di cellulare:
(incluso il prefisso nazionale)

Indirizzo E-mail:

Informazione sul dichiarante

Attività professionale

Attività professionale: Impiegato Dirigente Quadro dirigenziale Funzionario
 Libero professionista Pensionato Disoccupato
 Indipendente/Commerciante

Altro (precisare):

Dal (giorno, mese, anno):

/ /

Descrizione esatta della professione/del ruolo nella società/dell'oggetto sociale: (dell'ultima esercitata, se si tratta di pensionato o disoccupato)

Nome del datore di lavoro o della società:

Settore/Attività:

Indirizzo:

C.A.P./Città:

Paese:

Se coniugato o convivente, si prega di descrivere qui di seguito l'attività professionale del congiunto:

Persona Politicamente Esposta (PPE)

Il dichiarante, o un suo parente o un suo collaboratore stretto, esercita o ha esercitato un mandato politico, militare, giudiziario o amministrativo (funzionario pubblico)?

"Per "Persona Politicamente Esposta" (PPE) si intende una persona che ricopre importanti cariche pubbliche in un Paese e comprende i familiari di primo grado e coloro che intrattengono stretti legami, come soci d'affari.

"Importanti cariche pubbliche" sono, solo a titolo di esempio, le posizioni ricoperte da capi di stato, capi di governo, ministri, funzionari statali, funzionari giudiziari o ufficiali militari, dirigenti di aziende pubbliche e dirigenti di partiti politici.

No Sì, il dichiarante Sì, un parente o un collaboratore stretto del dichiarante

In caso affermativo, indicare il tipo di mandato:

Durata: Paese: Organizzazione:

Se si tratta di un parente o di un collaboratore stretto:

Cognome/Nome:

Data di nascita: (GG/MM/AAAA)

/ /

Nazionalità:

Legame con il dichiarante:

Stima del patrimonio del dichiarante

Stima del patrimonio totale (mobiliare e immobiliare) prima della sottoscrizione del contratto (in Euro)

< EUR 250 000 EUR 250 000 – 1 000 000 EUR 1 000 000 – 2 500 000 > EUR 2 500 000

Patrimonio costituito personalmente Patrimonio familiare Patrimonio di società, di gruppo o di associazione

Descrizione globale della ripartizione del patrimonio

Beni immobiliari

____ %

Beni mobiliari

____ %

Assicurazioni / Azioni / Altri investimenti

____ %

Altro (specificare): _____

____ %

Importo approssimativo del reddito totale annuo netto (di natura professionale e privata, in Euro)

< EUR 50 000 EUR 50 000 – 100 000 EUR 100 000 – 150 000 > EUR 150 000

Importo: _____

Origine dei fondi destinati ad essere investiti

Donazione a favore del dichiarante: Sì No

In caso affermativo, data:
(GG/MM/AAAA)

/ /

Natura dell'operazione (se diversa
dalla sottoscrizione del contratto di
assicurazione medesimo):

Legame di parentela tra il donante
e il dichiarante:

Origine geografica dei fondi (Si prega di indicare il Paese nel quale o/e i Paesi nei quali i fondi sono stati costituiti)

Origine economica dei fondi

Risparmio

Di origine professionale

Di origine familiare

Altro (precisare):

Forme di risparmio prima della
sottoscrizione del contratto: (libretti,
depositi a termine, azioni...)

Eredità

Natura dell'eredità (devoluzione
legale, testamentaria, ...)

Data del decesso:
(GG/MM/AAAA)

Importa eredità:

Valuta:

/ /

Legame con il defunto:

Guadagni speculativi (lotterie, ...), realizzazione di attivi (vendita di immobili, di quote, ...)

Data e natura dell'operazione:
(GG/MM/AAAA)

/ /

Altro/Giustificazione:

Per le operazioni di ammontare superiore a Euro 100.000 (o un valore equivalente in altra valuta), si prega di allegare al presente rapporto confidenziale copie dei documenti che consentano di giustificare l'operazione. Swiss Life si riserva tuttavia il diritto di richiedere una copia di tutta la documentazione che essa riterrà necessaria per identificare l'origine dei fondi.

Modalità di pagamento

Bonifico bancario:

Nome e Paese di residenza della banca di provenienza dei fondi:

IBAN:

Titolare del conto di addebito: Contraente

Beneficiario effettivo

Donante

Altro*

Conto personale

Conto cointestato

Trasferimento interno a
Swiss Life:

Altro:

*Qualora il titolare del conto o il depositante non corrisponda al Contraente e/o al donante (ad esempio un notaio, un avvocato, una compagnia assicurativa, ...), si prega di precisare l'identità del titolare del conto:

Cognome:	
Nome:	
Indirizzo:	
C.A.P./Città:	
Paese:	
Data di nascita: (GG/MM/AAAA)	/ /
Relazione con il Contraente e/o il Donante:	

Si prega di produrre

- un documento giustificativo (atto notarile, corrispondenza legale, richiesta di riscatto, ...) che consenta di attestare che tale soggetto agisce per conto del Contraente e/o del donante;
- copia di documento di identità;
- ultimo bilancio approvato ed estratto del registro delle Imprese della persona giuridica.

Scopo(i) del contratto

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Protezione del patrimonio a medio o lungo termine | <input type="checkbox"/> Key Man Insurance |
| <input type="checkbox"/> Trasmissione patrimoniale | <input type="checkbox"/> Ottimizzazione patrimoniale |

Garanzia di un prestito: Nome e indirizzo dell'ente mutuante:

Swiss Life si riserva il diritto di richiedere ulteriore documentazione qualora necessario.

Oggetto del prestito:

Altro (precisare):

Documenti da allegare obbligatoriamente al rapporto confidenziale

- Deve essere obbligatoriamente allegata al presente rapporto confidenziale una copia leggibile (testo + foto) di un valido documento di identità del dichiarante.

Dichiarazioni e firma

Ai sensi del presente documento, il sottoscritto attesta formalmente:

- tutte le sue dichiarazioni sono vere, oneste e accurate;
- è consapevole del fatto che la mancata divulgazione di informazioni e/o la fornitura di informazioni false o incomplete a Swiss Life può rimandare o interrompere il processo di pagamento del premio iniziale o del premio aggiuntivo;
- comprende inoltre che, qualora Swiss Life sospetti che la mancata comunicazione di informazioni e/o la fornitura di informazioni false o incomplete sia intenzionale, Swiss Life può decidere di rescindere unilateralmente il contratto;
- i fondi investiti e/o da investire nel contratto non provengono e/o non sono il risultato di un'attività illegale che rientra nella legislazione europea in materia di lotta contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo;
- comprende pienamente che la sua stretta e piena osservanza dei requisiti legali applicabili in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo è un elemento essenziale della validità del presente contratto per Swiss Life per l'intera durata del contratto e che Swiss Life si riserva il diritto di rescindere unilateralmente il contratto in caso di violazione dei requisiti legali in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte del dichiarante;
- agisce per proprio conto e si impegna a comunicare a Swiss Life qualsiasi cambiamento al riguardo;
- l'importo del premio soddisfa i suoi obblighi fiscali e legali personali e si assume la piena responsabilità al riguardo.

Luogo/Data Firma del Dichiarante (e, all'occorrenza, timbro), preceduta dalla formula "Letto e approvato":

/ /	
-----	--

Dichiarazioni e firma dell'intermediario
(se del caso, conferma della banca depositaria / del gestore patrimoniale
intervenuto nella procedura di sottoscrizione/versamento aggiuntivo)

	Intermediario	Banca depositaria/Gestore patrimoniale
Cognome / Ragione sociale:		
Nome:		
Conosco il dichiarante dal: (mese, anno)	/	/
Origine del mio rapporto con il dichiarante:		
L'assicurato e/o il contraente sono collegati a lei o a un altro intermediario di Swiss Life?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Se sì: Relazione: Nome:		
Gli elementi supplementari seguenti giustificano la richiesta del dichiarante:		
La proposta d'assicurazione intende sostituire, in tutto o in parte, uno o più contratti d'assicurazione esistenti di Swiss Life o di altri assicuratori?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
In caso affermativo, si prega di fornire i dettagli del contratto o dei contratti di assicurazione esistenti e il motivo della loro sostituzione.		
Giustificazione della Somma Assicurata: (applicabile solo per i prodotti Swiss Life Generations):		
A mia conoscenza, le informazioni fornite nel presente rapporto sono esatte.		
Attesto la conformità all'originale della copia del documento di identità del dichiarante unita alla presente dichiarazione.		
Luogo/Data	Firma dell'intermediario	
/ /		
Luogo/Data	Firma per conferma delle informazioni sopra riportate da parte della banca depositaria / del gestore patrimoniale	
/ /		