

Adesione all'assicurazione di saldo.

Sì, desidero stipulare l'assicurazione di saldo.

Adesione all'assicurazione di saldo: Il premio mensile ammonta allo 0.49 % del saldo scoperto del conteggio mensile.

Copertura assicurativa: per gli eventuali debiti residui sulla mia carta di credito principale in caso di perdita involontaria del posto di lavoro, temporanea incapacità totale al lavoro, decesso o invalidità permanente.

Somme massime assicurate:

- Classic: CHF 10'000 per unità di fatturazione
- Gold: CHF 40'000 per unità di fatturazione

Persona assicurata	
Per favore indichi le ultime 4 cifre della sua Cornèrcard sulla quale deve essere addebitato il premio	_____ / _____
	Data di scadenza _____ / _____
<input type="checkbox"/> Signor <input type="checkbox"/> Signora	
Cognome	Nome
Via/n°	NPA/luogo
Nazionalità	Data di nascita
Cellulare	E-mail
Telefono privato	Telefono ufficio

Dichiarazione	
<p>Quale richiedente dell'assicurazione di saldo, confermo di avere un'età compresa fra i 18 e i 62 anni, di essere domiciliato in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein (l'enclave di Büsingen am Hochrhein (DE) è esclusa), di essere professionalmente attivo da oltre 6 mesi e per almeno 16 ore alla settimana (i lavoratori indipendenti sono esclusi dalla copertura in caso di disoccupazione), che il mio attuale rapporto di lavoro è a tempo indeterminato e non è stato disdetto, che non sono in procinto di un pensionamento anticipato, di non essere stato negli ultimi 12 mesi né parzialmente né completamente inabile al lavoro in seguito a malattia o infortunio per un lasso di tempo superiore a 25 giorni, di non essere stato ricoverato per un lasso di tempo superiore a 20 giorni consecutivi e che non è previsto un mio imminente ricovero.</p> <p>Sono a conoscenza che, qualora la Cornèr Banca SA accettasse la richiesta di adesione per le prestazioni supplementari richieste, riceverò una conferma scritta. Diritto di revoca: 14 giorni dopo l'inizio dell'assicurazione secondo l'art. 2a della LCA. La revoca può essere fatta per scritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo.</p> <p>Le rispettive condizioni (Condizioni Generali d'Assicurazione e Condizioni d'utilizzo) per l'utilizzo delle prestazioni sopracitate così come le informazioni sul rispettivo assicuratore possono essere scaricate in qualsiasi momento su cornercard.ch/i/cg nonché ordinate al numero +41 91 800 41 41. Le condizioni per i prodotti Securicard SA sono consultabili su securicard.ch oppure si possono ordinare chiamando il numero telefonico +41 58 122 10 10.</p> <p>I premi assicurativi o le tasse per le prestazioni supplementari vengono addebitati automaticamente sulla mia carta.</p> <p>Per la copertura assicurativa e per le prestazioni attribuite sono determinanti esclusivamente le Condizioni Generali d'Assicurazione dell'assicurazione di saldo, dell'assicurazione viaggi, dell'Infurtuni di viaggio Advantage, dell'estensione della garanzia per apparecchi elettrici ed elettronici, dell'assicurazione di protezione giuridica privata e della circolazione nonché per le prestazioni assicurative di Securicard SA.</p>	<p>Intermediazione assicurativa e protezione dei dati: Prendo atto che in caso di errore, negligenza o informazioni inesatte, nel contesto dell'intermediazione dei contratti assicurativi, risponde solamente il rispettivo assicuratore. I dati personali, messi a disposizione nell'ambito delle assicurazioni, possono essere trasmessi agli assicuratori e vengono trattati dalla Banca e dagli assicuratori esclusivamente allo scopo della stipulazione e dell'amministrazione del contratto assicurativo così come nell'ambito di un sinistro. Nel contesto dell'esecuzione del contratto assicurativo, i dati personali possono essere trasmessi a terzi incaricati e/o ad altre società della Banca e/o dell'assicuratore. È inoltre possibile il trasferimento dei dati all'estero, purché il paese terzo (dal punto di vista della legislazione svizzera sulla protezione dei dati) disponga di un'adeguata protezione dei dati personali.</p> <p>Edizione 01.2022</p>

Firma

Con la richiesta di adesione confermo di aver letto e compreso le Condizioni relative alle prestazioni supplementari (Condizioni Generali d'Assicurazione, Condizioni d'utilizzo) e di accettarle senza riserve.

Luogo/data _____ Firma della persona assicurata

Vogliate cortesemente compilare la richiesta e inviarla in busta-risposta chiusa a:
 Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano

PPILPSA – 01.2022