

## MODULO DI LIQUIDAZIONE A SCADENZA

Il sottoscritto Beneficiario \_\_\_\_\_ della polizza n. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome / denominazione sociale)

telefono / cellulare \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE, ove previsto dalle condizioni contrattuali del prodotto:**

IL DIFFERIMENTO AUTOMATICO DI SCADENZA

L'EROGAZIONE DEL CAPITALE

L'EROGAZIONE DEL CAPITALE CON REINVESTIMENTO:

Totale

Parziale: per un importo pari ad € \_\_\_\_\_

A COPERTURA:

della nuova proposta n. \_\_\_\_\_

della rata del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ sulla polizza n. \_\_\_\_\_

del versamento integrativo n. \_\_\_\_\_ sulla polizza n. \_\_\_\_\_

L'EROGAZIONE DELLA RENDITA:

vitalizia rivalutabile posticipata

vitalizia rivalutabile posticipata e reversibile a favore di:

\_\_\_\_\_

% di reversibilità \_\_\_\_\_

età della seconda testa \_\_\_\_\_

rivalutabile posticipata certa per il seguente n. di anni:  5  10  15  20  Altro\*, poi vitalizia  
\*specificare n. di anni richiesti: \_\_\_\_\_ (come da condizioni di polizza)

temporanea per il seguente n. di anni \_\_\_\_\_

vitalizia differenziata per il seguente n. di anni \_\_\_\_\_

BORSA DI STUDIO

**N.B. In caso di rendita o borsa di studio il Beneficiario si impegna a fornire il certificato di esistenza in vita in originale ad ogni ricorrenza annua della polizza.**

**A tale scopo allega:**

- copia del codice fiscale e documento di identità valido, fronte/retro, del Beneficiario<sup>1</sup> se non sono già stati presentati;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (se diverso dal Beneficiario);
- questionario di adeguata verifica della clientela
- visura camerale aggiornata (solo per Beneficiario Persona Giuridica);
- autocertificazione per l'impresa (solo per Beneficiario Persona Giuridica);
- copia del codice fiscale, IBAN e copia fronte e retro del documento di identità valido del Beneficiario che subentra (solo per opzione rendita reversibile);
- modulo di attestazione di residenza fiscale FATCA/CRS (solo per Beneficiario Persona Giuridica).

<sup>1</sup> *In caso di Beneficiari generici (es. i figli): allegare dichiarazione sostitutiva dalla quale sono evidenziati i nominativi dei Beneficiari.*

*In caso di Beneficiario minorenni o soggetto assistito da tutore: allegare Decreto del Giudice tutelare, copia del codice fiscale e documento di identità valido fronte/retro dell'esecutore nominato.*

*In caso di Beneficiari multipli, ogni Beneficiario dovrà compilare la presente richiesta di liquidazione.*

**AVVERTENZE:**

***Il presente modulo dovrà pervenire entro 30 giorni dalla data di scadenza.***

***A seguito della verifica della documentazione indicata, l'ufficio Servizio Clienti si riserva di richiedere eventuale integrazione di documenti utili al buon esito dell'operazione. La Compagnia metterà a disposizione l'importo oggetto della prestazione entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta corredata dalla documentazione completa.***

***Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati identificativi riprodotti negli appositi campi del presente modulo corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto.***

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Beneficiario

Visto del Vincolatario o del Beneficiario  
(quando esiste un vincolo o un beneficio accettato)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'Intermediario

\_\_\_\_\_