

Nota Informativa e  
Condizioni di Polizza

HELVETIA

**D**  **TOP**

Defensa Top

HELVETIA  
VITA



**Testo conforme a quello depositato presso il Notaio Patrizia Leccardi del Collegio Notarile di Milano  
alla sede di Milano con atto n. 1729/878 del 26 aprile 2004.**

# HELVETIA DEFENSA TOP

## INTRODUZIONE

Questa sua assicurazione sulla vita risponde al desiderio di proteggere il valore economico della sua persona.

**Helvetia Defensa Top** esplica, infatti, tutta la sua protezione economica al verificarsi della premorienza del soggetto assicurato: in tale evenienza la Società liquiderà tempestivamente ai Beneficiari designati, ovvero le persone che lei intende tutelare, un importo pari al capitale assicurato alla data del decesso.

**Helvetia Defensa Top** è un'assicurazione temporanea in caso di morte a capitale e a premio annuo costanti.

Affinché lei possa conoscere in ogni dettaglio il funzionamento dell'assicurazione prescelta abbiamo confezionato questo fascicolo in tre parti:

- **Nota Informativa** è una sezione illustrativa nella quale le vengono fornite in modo completo e chiaro tutte le informazioni necessarie a comprendere il funzionamento del suo contratto.
- **Condizioni di polizza** è la sezione normativa generale.
- **Condizioni particolari** riporta le condizioni applicate solo se espressamente riportate nel documento di polizza.

Abbiamo cercato di esporre la materia in modo chiaro e preciso: se comunque lei avesse necessità di più approfondite spiegazioni ricordi che il suo consulente e nostro agente sarà lieto, insieme a noi, di aiutarla.

## NOTA INFORMATIVA

### Premessa

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire, a chi vuole sottoscrivere **Helvetia Defensa Top**, tutte le informazioni circa la natura della polizza, la sua finalità, il suo finanziamento, i limiti della copertura.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'ISVAP (Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) sulla base delle norme emanate a tutela del consumatore dall'Unione Europea per il settore delle assicurazioni sulla vita e recepite nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 174.

### Chi è Helvetia Vita

HELVETIA VITA S.p.A., società di diritto italiano del gruppo HELVETIA PATRIA, uno tra i principali gruppi assicurativi svizzeri, è un'impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con decreto ministeriale nr. 17266 del 2.11.1987, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale nr. 263 del 10.11.1987; ha la sua sede legale e la direzione generale in via Giovan Battista Cassinis nr. 21 - 20139 Milano.

### Che cos'è Helvetia Defensa Top

**Helvetia Defensa Top** è un'assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento del capitale al verificarsi del decesso dell'Assicurato.

La finalità di questo prodotto è di proteggere la tranquillità economica della famiglia in caso di premorienza del produttore principale di reddito.

### Gli elementi del contratto

Per facilitare la lettura di questa Nota, definiamo alcuni termini specifici usati.

- **Contraente**: il soggetto fisico o giuridico che stipula il contratto ed effettua i versamenti;
- **Assicurato**: la persona sulla quale è stipulato il contratto, la cui premorienza determina il pagamento del capitale assicurato;
- **Beneficiari**: coloro ai quali spettano le prestazioni assicurate con il contratto in caso di morte dell'Assicurato;
- **Capitale**: la prestazione assicurata che la Società liquiderà in caso di decesso dell'Assicurato;
- **Premio**: l'importo dovuto dal Contraente a fronte delle prestazioni assicurate.

Contraente, Assicurato e Beneficiari non sono necessariamente tutte persone distinte: tipicamente, il padre di famiglia, produttore principale del reddito familiare, sarà Contraente ed Assicurato, mentre Beneficiari saranno la moglie e gli eventuali figli.

### **Definizione della garanzia, copertura del rischio, limitazioni.**

**Helvetia Defensa Top** garantisce il pagamento della prestazione assicurata, ai Beneficiari designati, nel caso che il decesso dell'Assicurato avvenga prima della scadenza del contratto, mentre nessuna prestazione è dovuta in caso di sua sopravvivenza a scadenza.

Per stipulare **Helvetia Defensa Top**, il Contraente e l'Assicurato, dopo aver letto questa Nota Informativa, compilano con l'aiuto dell'agente della Società la proposta ed i questionari ad essa allegati dove vengono, rispettivamente, fissati tutti i parametri della polizza (tariffa prescelta, capitale assicurato, durata contrattuale, importo del premio) e rilasciate le dichiarazioni dal Contraente e sullo stato di salute dell'Assicurato.

**Helvetia Defensa Top** richiede l'accertamento delle effettive condizioni di salute dell'Assicurato, mediante apposita visita medica ed accertamenti sanitari.

Una limitazione delle garanzie è prevista per le patologie connesse alla "sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)", qualora l'Assicurato non si sottoponga ad apposito test. Per tale limitazione si rimanda alle specifiche Condizioni Particolari riportate nel presente fascicolo.

Sulla base della proposta, delle dichiarazioni rilasciate e del risultato delle visite mediche, la Società emetterà la polizza che sarà perfezionata ed attivata con il pagamento della prima rata di premio.

### **Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

L'entità del premio da corrispondere dipende da una serie di fattori quali: l'importo del capitale assicurato, la durata del contratto, l'età ed il sesso dell'Assicurato, il suo stato di salute, le sue abitudini di vita, la sua professione.

**È di fondamentale importanza che, sia l'Assicurato che il Contraente, all'atto della stipula della polizza, rendano dichiarazioni veritiere. Il rilascio di dichiarazioni inesatte può compromettere l'efficacia del contratto.**

È possibile che particolari condizioni di salute, particolari professioni o attività sportive modifichino il costo di base, del cui aggravio verrà immediatamente informato il Contraente.

L'indicazione inesatta dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme assicurate dal Contraente.

### **Durata del contratto**

Questo prodotto prevede una durata massima di 30 anni.

### **Modalità e durata del versamento dei premi**

La prestazione assicurata è garantita previa corresponsione di un premio annuo costante e pagabile per il periodo pattuito, in ogni caso non oltre il decesso dell'Assicurato.

Il premio annuo può essere versato con frequenza annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale o mensile.

La scelta del frazionamento del premio comporta la corresponsione di interessi di frazionamento quali:

per il frazionamento semestrale 2,0%	per il frazionamento quadrimestrale 2,5%
per il frazionamento trimestrale 3,0%	per il frazionamento bimestrale 3,5%
	per il frazionamento mensile 5,0%

Tale interesse di frazionamento comprende anche il costo per il rischio demografico, ovvero in caso di morte dell'Assicurato le eventuali rate di premio successive alla data del decesso non sono dovute.

Il pagamento del premio avviene in via anticipata presso la Direzione della Società, tramite bonifico bancario o presso l'Agenzia di competenza.

### **Distinzione della tariffazione per sesso**

Questo prodotto prevede una diversa tariffazione per un Assicurato di sesso maschile o femminile.

### **Indicazione dei capitali liquidabili**

Nella polizza viene indicato il capitale iniziale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato e l'ammontare del premio da versare alle scadenze pattuite. Il capitale risulta costante per tutta la durata contrattuale.

Tutti gli importi sono espressi in Euro e non tengono conto dell'inflazione.

### **Pagamento del premio annuo - Sospensione e riattivazione**

Questo prodotto non prevede né la riduzione né il riscatto; pertanto qualora il Contraente sospenda il pagamento dei premi pattuiti, l'assicurazione si estinguerà ed i premi versati rimarranno acquisiti dalla Società.

Entro sei mesi dalla prima rata di premio non pagata, il Contraente può chiedere la riattivazione del contratto, pagando le rate di premio arretrate con i relativi interessi.

Trascorsi sei mesi di interruzione della garanzia, la riattivazione è ancora possibile ma soltanto dopo consenso scritto da parte della Società che, a sua volta, può richiedere nuovi accertamenti sanitari.

Il contratto non può, in nessun caso, essere riattivato trascorsi dodici mesi dalla prima rata di premio non pagata.

#### **Variazioni contrattuali**

Per le richieste di variazione di elementi del contratto (ad esempio cambio di contraenza o variazione dei Beneficiari) è possibile utilizzare il modulo V/84RV, incluso nel presente fascicolo e disponibile presso le Agenzie o la Direzione della Società.

#### **Documentazione richiesta per i pagamenti a carico della Società**

I pagamenti da parte della Società, a favore dei Beneficiari, vengono effettuati entro il trentesimo giorno dal momento in cui alla Società stessa sono pervenuti tutti i documenti necessari per dar atto ad una corretta liquidazione.

Tali documenti sono riportati nell'apposito modulo V/84RP, allegato al contratto di assicurazione e disponibile presso le Agenzie o la Direzione della Società.

#### **Possibilità di recesso e relative conseguenze**

Il Contraente può modificare la decisione di acquistare questo prodotto, con modalità ed esiti diversi a seconda dell'epoca contrattuale in cui esercita questo diritto.

La proposta è revocabile fino a quando il contratto non è stato concluso, ovvero dal giorno in cui il Contraente abbia ricevuto la lettera di conferma o la polizza sottoscritta dalla Società.

Dopo la conclusione del contratto, il Contraente ha diritto di recedere entro il termine di trenta giorni.

Il diritto di recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata indirizzata a:

HELVETIA VITA S.p.A. - Via Giovan Battista Cassinis 21 - 20139 Milano

Entro trenta giorni dal ricevimento della lettera raccomandata di cui sopra e previa restituzione dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, la Società rimborserà il premio pagato al netto del 3%, con un minimo di Euro 25 ed un massimo di Euro 100, per le spese effettivamente sostenute dalla Società per l'emissione del contratto. Passati trenta giorni dalla conclusione del contratto, l'interruzione del pagamento dei premi comporta l'estinzione del contratto stesso.

#### **Gli aspetti legali e fiscali di particolare rilievo**

La normativa legale e fiscale relativa alle assicurazioni sulla vita è ampia e complessa.

Vogliamo mettere in rilievo alcune norme che danno una valenza economica particolare a **Helvetia Defensa Top**.

In primo luogo ricordiamo che l'articolo 1923 del codice civile stabilisce che "le somme dovute dall'Assicuratore al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare". Questa tutela dà all'assicurazione vita un particolare valore di atto previdenziale.

Non è ammesso, ovviamente, l'uso strumentale dell'assicurazione e, infatti, così prosegue l'articolo: "Sono salve, rispetto

ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in giudizio dai creditori.....".

Anche l'articolo 1920, ultimo comma, sancisce un principio di fondamentale importanza economica: "Per effetto della designazione (beneficiaria) il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione".

Per quanto riguarda la normativa fiscale i premi delle assicurazioni sulla vita sono esenti da imposte.

**Helvetia Defensa Top** dà diritto, annualmente, ad una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) dichiarato dal Contraente persona fisica, alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissato dalla legge. In virtù della riduzione d'imposta della quale il Contraente viene così a beneficiare, il costo effettivo dell'assicurazione risulta inferiore al premio versato.

Le somme corrisposte in caso di morte, a beneficiari persone fisiche, sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta di successione.

#### **La tutela e la riservatezza dei dati personali**

La Società garantisce la tutela e la riservatezza dei dati personali acquisiti tramite i documenti forniti per la stipula della polizza e si attiene alle norme stabilite in proposito dall'attuale normativa sulla privacy.

### **Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società (presso l'Ufficio Reclami – Via G.B.Cassinis 21, 20139 Milano – fax 02 5351794 – reclami@helvetia.it). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

### **Informazioni in corso di contratto**

Nel corso della polizza la Società comunicherà al Contraente, per iscritto, eventuali modifiche di ragione sociale, di indirizzo, di numero telefonico, di normativa di legge applicabile a questo contratto e di carattere tecnico.

### **Legislazione applicabile e lingua utilizzata**

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

Il contratto viene redatto in lingua italiana; le parti possono, tuttavia, pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

### **Controllo e disciplina dell'assicurazione vita**

L'ISVAP esercita istituzionalmente la vigilanza sulla gestione tecnica del ramo vita e quindi anche sulla costituzione e il regolare accantonamento delle riserve matematiche, cioè degli investimenti effettuati dalla Società a copertura, in qualsiasi momento, delle obbligazioni contratte nei confronti degli Assicurati aventi diritto. Il contratto è disciplinato dalle Condizioni di Polizza.

## **CONDIZIONI DI POLIZZA**

### **PREMESSA**

In caso di morte dell'Assicurato, qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali ed indipendentemente dai cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso, la Società garantisce il pagamento immediato, ai beneficiari designati, del capitale indicato in polizza.

### **ART. 1 - OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ**

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dal contratto e dalle appendici al testo contrattuale da essa firmate.

### **ART. 2 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO**

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o malafede.

L'indicazione inesatta dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme assicurate.

### **ART. 3 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO - ENTRATA IN VIGORE DELLA GARANZIA - RECESSO**

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stata pagata la prima rata di premio, alle ore 24 del giorno di conclusione del contratto ovvero del giorno in cui il Contraente abbia ricevuto la lettera di conferma o la polizza sottoscritta dalla Società.

Qualora il contratto preveda una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24 del giorno previsto ed indicato sulla lettera di conferma o sulla polizza.

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla conclusione dell'assicurazione.

L'esercizio del diritto di recesso libera il Contraente da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto.

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto, trattenendo le imposte di legge, l'eventuale quota di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto ed un ammontare pari al 3% del premio netto versato con un massimo di 100 euro per le spese di emissione del contratto.

Dal momento in cui la Società viene a conoscenza che il Contraente intende avvalersi del diritto di recesso, la stessa è da ritenersi libera dagli impegni derivanti dal presente contratto.

#### **ART. 4 – RISCHIO DI MORTE**

Il rischio di morte è coperto, qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali ed indipendentemente dai cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso.

L'assicurazione in caso di morte non è valida se il decesso dell'Assicurato è causato da:

- dolo del Contraente o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) o altra patologia ad essa collegata, qualora la visita medica obbligatoria al momento della sottoscrizione del presente contratto non preveda lo specifico test Anti-HIV.

In tutti questi casi, la Società corrisponde ai beneficiari designati l'importo pari alla riserva matematica calcolata al momento del decesso.

#### **ART. 5 - PAGAMENTO DEL PREMIO**

Il premio pattuito è calcolato in annualità anticipate costanti per tutta la durata contrattuale ed è dovuto non oltre l'anno in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato.

Le rate di premio debbono essere pagate alle scadenze prestabilite contro ricevuta emessa dalla Società presso il domicilio di quest'ultima o dell'Agenzia cui è assegnato il contratto.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso presso il suo domicilio. E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

#### **ART. 6 - RIATTIVAZIONE**

Entro sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente ha comunque diritto, se l'Assicurato è in vita, di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali.

Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire invece solo se l'Assicurato è in vita e dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari, il cui costo è a carico del Contraente, e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In ogni caso, l'assicurazione riattivata entra nuovamente in vigore, per l'importo del capitale stabilito inizialmente, dalle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

Trascorsi dodici mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'assicurazione non può essere riattivata.

#### **ART.7 - RISOLUZIONE – RIDUZIONE**

Il mancato pagamento, anche di una sola rata del premio, determina, trascorsi 30 giorni dalla scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti dalla Società.

Per il presente contratto non esiste valore di riduzione.

#### **ART.8 - RISCATTI – PRESTITI**

Questo prodotto non prevede né la possibilità di riscatto né la facoltà di concedere prestiti.

#### **ART. 9 - CESSIONE – PEGNO – VINCOLO**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione su appendice al testo contrattuale.

#### **ART. 10 - BENEFICIARIO**

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei beneficiari non può essere modificata o revocata nei seguenti casi:

- a. dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- b. dopo la morte del Contraente;
- c. dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi l'operazione di pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto dei beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali modifiche o revocche debbono essere comunicate alla Società per iscritto o per testamento.

#### **ART. 11 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato, deve essere inoltrata alla Società, da parte degli aventi diritto, richiesta scritta e devono essere consegnati alla stessa i seguenti documenti:

- originale della polizza ed eventuali appendici;
- ultima quietanza pagata;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- fotocopia del documento di identità e del codice fiscale dei beneficiari.
- decreto del giudice tutelate in presenza di beneficiari minori o incapaci;
- atto notorio (o una sua dichiarazione sostitutiva) rilasciato dai competenti Uffici Comunali. Tale documento indica gli eredi legittimi dell'Assicurato e l'esistenza o meno di un testamento;
- copia del testamento se esistente;
- relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo;

E' facoltà della Società richiedere ulteriore documentazione di carattere sanitario o giudiziario eventualmente ritenuta necessaria.

Per una più celere procedura di pagamento degli importi spettanti ai beneficiari, è necessario, dove possibile, ottenere le seguenti informazioni:

- codice C.A.B. ed A.B.I. della Banca del beneficiario;
- numero, intestazione e C.I.N. del conto corrente del beneficiario sul quale effettuare il pagamento.

La Società si impegna ad effettuare il pagamento dell'importo spettante entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria e richiesta. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Sede o la competente agenzia della Società dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale.

#### **ART. 12 - LIMITI DI ETÀ E DURATA CONTRATTUALE**

Il presente contratto prevede che al momento della stipulazione del contratto l'età dell'Assicurato deve essere compresa tra 18 e 74 anni, mentre l'età alla scadenza deve essere non superiore a 75 anni.

La durata massima del contratto non può superare 30 anni.

#### **ART. 13 - TARIFFAZIONE PERSONALIZZATA**

Questo prodotto prevede una diversa tassazione per assicurati di sesso maschile o femminile per tener conto delle loro specificità in materia di mortalità. Inoltre l'obbligatorietà della visita medica in fase assuntiva permette di personalizzare ulteriormente la tariffa in funzione dello stato di salute dell'Assicurato.

#### **ART. 14 - TASSE E IMPOSTE**

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto

### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

(valide solo se espressamente richiamate in polizza)

#### **Carenza per H.I.V.**

Premesso che il Contraente/Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a test H.I.V. accettando le modalità e gli oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto può essere assunto senza test H.I.V. nel rispetto dei limiti previsti dalle regole assuntive.

Per assicurazioni senza test H.I.V. rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e che questo sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà liquidato.



**RICHIESTA DI PAGAMENTO**Spedire a: Helvetia Vita S.p.A.  
Linea Persona - Prodotti Tradizionali

Polizza n. \_\_\_\_\_

**HELVETIA DEFENSA TOP**

Agenzia \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

Contraente \_\_\_\_\_

Con la presente si richiede il pagamento del capitale assicurato in seguito alla morte dell'assicurato (barrare la casella indicante la modalità prescelta)

- bonifico sul conto corrente n° \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ ( CIN \_\_ . ABI \_\_\_\_\_ , CAB \_\_\_\_\_ )
- assegno circolare intesto agli aventi diritto.
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Si allegano i seguenti documenti (barrare la voce "SI" per ogni documento che viene allegato)	
Copia della denuncia, inviata tramite lettera raccomandata entro 60 giorni dalla data in cui si è verificato il decesso dell'Assicurato	SI
Originale di polizza con le eventuali appendici emesse (in caso di smarrimento denuncia presso le autorità competenti o dichiarazione autografa)	SI
Ultima quietanza di premio pagata	SI
Certificato di morte dell'Assicurato	SI
Codice fiscale e fotocopia di un documento d'identità dei beneficiari	SI
Decreto del Giudice Tutelare se l'avente diritto è persona giuridicamente incapace (minore d'età, interdetto, ecc.)	SI
Atto notorio (ovvero dichiarazione sostitutiva) per l'individuazione degli aventi diritto (da cui risulti che l'Assicurato è morto senza lasciare testamento) o testamento dell'Assicurato	SI
Relazione del medico curante dell'Assicurato circa le cause del decesso ed eventuali precedenti patologici	SI
Copia integrale della cartella clinica relativa ad eventuali ricoveri dell'Assicurato presso Ospedali e/o Case di cura	SI
Copia integrale degli atti della Polizia Giudiziaria intervenuta se il decesso è connesso a causa violenta	SI

Altra documentazione \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firme degli aventi diritto \_\_\_\_\_

Firma dell'Agente (per autenticità delle firme degli aventi diritto)

Firme degli aventi diritto \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI VARIAZIONE**

Spedire a:

Helvetia Vita S.p.A.  
Linea Persona - Prodotti Tradizionali

Polizza n. \_\_\_\_\_

**HELVETIA DEFENSA TOP**

Agenzia \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_

Contraente \_\_\_\_\_

Con la presente si richiede la seguente variazione sulla polizza in oggetto (barrare la casella relativa all'operazione richiesta):

**CAMBIAMENTO DI BENEFICIO.** Il sottoscritto Contraente dichiara di attribuire il beneficio in caso di morte dell'Assicurato come segue

\_\_\_\_\_

**TRASFERIMENTO DEI DIRITTI DI CONTRAENZA.** Il sottoscritto Contraente dichiara di trasferire la contraenza del contratto a favore di:

\_\_\_\_\_  
(di cui si allega fotocopia del codice fiscale e di un documento di identità)

**CAMBIO RATEAZIONE DEL PREMIO.** Il sottoscritto Contraente chiede, a partire dalla prima ricorrenza annuale del contratto successiva alla data della presente richiesta, la corresponsione del relativo premio in rate (barrare la casella relativa):

ANNUALI      SEMESTRALI      QUADRIMESTRALI      TRIMESTRALI      BIMESTRALI      MENSILI

**INTERRUZIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI:** si comunica che, relativamente al contratto suindicato, il Contraente ha sospeso il pagamento dei premi a partire dalla rata scadente il \_\_\_\_\_

N.b.: si prega di allegare le eventuali quietanze insolute

**ALTRO** (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo e data\_\_\_\_\_  
Firma del Contraente\_\_\_\_\_  
Firma dell'Agente\_\_\_\_\_  
Firma dell'eventuale Cessionario (nuovo Contraente)

**HELVETIA  
VITA**



Compagnia Italo Svizzera di Assicurazioni sulla Vita S.p.A.  
Sede Legale e Direzione Generale

20139 Milano - Via G. B. Cassinis, 21 - Tel. 02/5351.1 (20 linee) - Telefax 02/537289 -5351352

e-mail: [direzione.vita@helvetia.it](mailto:direzione.vita@helvetia.it) - [www.helvetia.it](http://www.helvetia.it)  
Capitale Sociale Euro 13.416.000 i.v. - Numero di Iscrizione del Registro delle Imprese di Milano  
Cod. Fisc. e Part. I.V.A. 08575280154 - R.E.A. n. 1237091  
Impresa autorizzata con D.M. n. 17266 del 2/11/1987 pubbl. su G.U. n. 263 del 10/11/1987