helvetia
La tua Assicurazione svizzera

MODULO DI RICHIESTA PER RISCATTO PARZIALE

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa – Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21
20139 Milano

Prodotto: Soluzione Azienda TFR

Oggetto: Richiesta di riscatto parziale – Proposta-Polizza n.: _____

Io sottoscritto/a _____ Contraente della Proposta – Polizza indicata in oggetto, sottoscritta in data _____, presso la Filiale di _____**,** chiedo con la presente il riscatto parziale della somma assicurata pari ad Euro _____, al lordo delle imposte previste per legge.

Richiedo che la liquidazione dell'importo a me spettante venga effettuata a mezzo bonifico bancario da accreditare sulle seguenti coordinate bancarie:

C/C intestato a _____

Istituto di credito _____

IBAN _____

A tal fine allego i seguenti documenti:

- copia di un documento attestante la cessazione del rapporto di lavoro o la richiesta di anticipazione del TFR di uno o più lavoratori dipendenti;
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni;
- in caso di polizza a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Con riferimento ai documenti sopra riportati sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul Contraente.

Il Contraente dichiara che il presente riscatto
☐ non è
☐ è
finalizzato al reinvestimento in altra polizza vita emessa da Helvetia Vita S.p.A., denominata

_____

In caso di risposta affermativa il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima dell'operazione di riscatto, il documento informativo per le operazioni di trasformazione, di averlo letto e di averlo firmato per accettazione, nonché di aver ricevuto il Set Informativo del nuovo prodotto da sottoscrivere.

Luogo_____, lì_____

In fede
Firma del Contraente

_____

(Timbro e Firma del Delegato)

Firma dell'Incaricato della Banca

_____

MODULO DI RICHIESTA PER RISCATTO TOTALE

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21
20139 Milano

Prodotto: Soluzione Azienda TFR

Oggetto: Richiesta di riscatto Totale – Proposta-Polizza n.: _____

Io sottoscritto/a _____ Contraente della Proposta-Polizza indicata in oggetto, sottoscritta in data _____, presso la Filiale di _____**,** chiedo con la presente il riscatto totale della somma assicurata maturata sul contratto.

Richiedo che la liquidazione dell'importo a me spettante venga effettuata a mezzo bonifico bancario da accreditare sulle seguenti coordinate bancarie:

C/C intestato a _____

Istituto di credito _____

IBAN _____

A tal fine allego i seguenti documenti:

- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni;
- in caso di polizza a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Con riferimento ai documenti sopra riportati sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul Contraente.

Il Contraente dichiara che il presente riscatto
☐ non è
☐ è
finalizzato al reinvestimento in altra polizza vita emessa da Helvetia Vita S.p.A., denominata

_____

In caso di risposta affermativa il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima dell'operazione di riscatto, il documento informativo per le operazioni di trasformazione, di averlo letto e di averlo firmato per accettazione, nonché di aver ricevuto il Set Informativo del nuovo prodotto da sottoscrivere.

Luogo_____, lì_____

In fede
Firma del Contraente

_____

(Timbro e Firma del Delegato)

Firma dell'Incaricato della Banca

_____

MODULO DI RICHIESTA PER SCADENZA

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21
20139 Milano

Prodotto: Soluzione Azienda TFR

Oggetto: Richiesta di liquidazione per scadenza – Proposta-Polizza n.: _____

Il sottoscritto _____ Beneficiario della Proposta-Polizza indicata in oggetto, sottoscritta in data _____, presso la Filiale di _____ chiedo con la presente la liquidazione per scadenza della somma assicurata maturata sul contratto.

Si prega di corrispondere gli importi spettanti a mezzo bonifico bancario come sotto dettagliato:

BENEFICIARIO	CODICE FISCALE/P.IVA	BANCA	CODICE IBAN	%
				100,00%

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- fotocopia di un valido documento di identità e del codice fiscale del legale rappresentante del Contraente;
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni;
- in caso di polizza a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Con riferimento ai documenti sopra riportati sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul Contraente.

Luogo_____, lì_____

In fede
Firma del Contraente

_____
(Timbro e Firma del Delegato)

Firma dell'Incaricato della Banca

_____