

## Richiesta di Pagamento per Decesso

<b>Polizza n°</b>		
	Beneficiario	<input type="checkbox"/> persona giuridica
Cognome/Nome/Società		
Indirizzo/CAP/Paese		
Data di nascita/costituzione		
Numero di telefono		
Email/PEC <input type="checkbox"/> nessuna		
Rappresentante legale		

### Coordinate bancarie per il trasferimento

Intestatario del conto	
Banca	
IBAN	
Numero di conto	
BIC/SWIFT	

**Trasferimento di liquidità**

**Trasferimento di titoli**

Valuta:  EUR  CHF  USD  GBP  SEK  NOK  valuta della polizza

Il beneficiario è consapevole che la vendita di alcuni titoli può impiegare diverso tempo (l'operazione potrebbe richiedere settimane o mesi) e che il pagamento dell'importo riscattato non potrà aver luogo prima che la vendita di tutti i titoli non sia realizzata. Nel caso in cui la vendita non sia possibile, verrà trasferito il portafoglio.

**In caso di decesso, la prestazione dovuta sarà corrisposta sul conto indicato nel presente formulario come da CGA. La pratica potrà essere analizzata da parte di Youplus soltanto dopo la ricezione della documentazione completa.**

**Firma del beneficiario (Firma manoscritta richiesta)**

\_\_\_\_\_  
Luogo, Data

\_\_\_\_\_  
Beneficiario/Rappresentante legale\*

**Firma del creditore pignoratizio (se esistente), (Firma manoscritta richiesta)**

Qualora la polizza assicurativa sia stata data in pegno, è necessario che anche il creditore pignoratizio dia il proprio consenso al pagamento per decesso.

\_\_\_\_\_  
Luogo, Data

\_\_\_\_\_  
Creditore pignoratizio

---

**Si prega di allegare obbligatoriamente i seguenti documenti - La compagnia si riserva il diritto di richiedere documentazione aggiuntiva qualora fosse necessario:**

- Polizza originale** (includere eventuali appendici), oppure dichiarazione di smarrimento
- Certificato di morte** con indicazione della data di nascita dell'assicurato stesso (originale o copia autenticata)
- Rapporto medico** attestante la causa del decesso (es: questionario medico, rapporto di visita medica, cartella clinica relativa all'ultimo ricovero, etc.)
- Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà** (in originale o in copia autenticata), rilasciata di fronte ad un Ufficiale di Stato Civile con firma autenticata **o testamento**. In caso di beneficiari minorenni e/o incapaci di agire, sarà richiesta ulteriore documentazione.
- Se il beneficiario è una persona fisica, una copia di una **fattura di utenza domestica** con data di emissione non superiore a 12 mesi (per polizze irlandesi, la data di emissione non deve essere superiore ai 6 mesi) (ad es.: bolletta del gas, elettricità, acqua, TV, etc.) oppure un certificato di residenza
- Documento d'identità** di ciascun beneficiario/intestatario di conto (se differente):
  - Persona fisica:** copia del passaporto/carta d'identità autenticata e in corso di validità
  - Persona giuridica:** registro di commercio (con data di emissione non superiore a 12 mesi), statuti (o documenti equivalenti), specimen di firma e copia del passaporto/carta d'identità autenticata e in corso di validità di ogni firmatario e relativo formulario W-8 o W-9
- Formulario **"Autocertificazione relativa allo status fiscale"** di ciascun beneficiario/intestatario di conto (se differente).
- In caso di polizza irlandese: Formulario **"Autodichiarazione di non residenza in Irlanda"**
- In caso di persona fisica o giuridica con **status fiscale US:**
  - Formulario W-9

\*La stessa documentazione richiesta per il beneficiario è necessaria anche per il rappresentante legale. Si prega di completare la pagina 1 di conseguenza.

---