

INFORMAZIONI PER UN'EVENTUALE RISCATTO DI UN CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

L'operazione di riscatto può essere richiesta solo se il contratto interessato risulta essere già riscattabile in base alle condizioni generali e particolari di assicurazione che lo regolano, le quali variano secondo le diverse tariffe.

Questo significa in particolare che:

- per un contratto a premio unico deve essere già trascorso integralmente almeno un anno dalla sua data di decorrenza
- per i contratti a premi ricorrenti questi devono aver già maturato il diritto al capitale ridotto secondo le condizioni di assicurazione applicabili, il che può avvenire, a seconda della tariffa, dopo tre anni, due anni od in rari casi dopo un solo anno dalla decorrenza del contratto.

Perché la richiesta di riscatto dia luogo alla liquidazione di un importo occorre che il valore di riscatto che si determina detraendo dal controvalore del contratto i costi ed eventuali penali di riscatto anticipato previsti dalle condizioni di assicurazione e di tariffa sia positivo. Laddove tale valore sia pari a zero o sia negativo, il riscatto determina invece solo l'estinzione del contratto ma non comporta la liquidazione di alcun importo.

Le polizze di puro rischio (temporanee caso morte) non sono mai oggetto di riscatto, nel senso che la loro disdetta comporta solo la cessazione della copertura assicurativa (e conseguentemente dell'obbligo di pagamento del premio) ma mai la liquidazione di un qualche valore di riscatto.

Per richiedere il riscatto (con conseguente cessazione definitiva della validità del contratto) occorre presentare alla Compagnia una richiesta compilata sul modulo qui allegato (od anche in forma libera ma che contenga tutti dati previsti dal modulo stesso), indicando anche le coordinate bancarie internazionali (I-BAN e BIC) del conto su cui si desidera ricevere la liquidazione.

La richiesta di riscatto può essere presentato solo dal Contraente del contratto, la cui firma apposta sul modulo deve essere provvista – per il rispetto dell'obbligo di identificazione ed adeguata verificata – di apposita autentica. Questa autentica può essere rilasciata:

- quale benefirma apposto dalla filiale di una qualsiasi banca italiana (attenzione il benefirma può essere apposto solo da un funzionario della banca e non da un Consulente Finanziario / Agente della banca), apponendo timbro della banca ed indicando il nominativo di chi effettua l'identificazione.
- quale benefirma apposto da un intermediario assicurativo che collabori attivamente con la Compagnia e sia da questa appositamente autorizzato al riguardo. Tale intermediario apporrà il proprio timbro ed indicherà il nominativo del proprio collaboratore che ha proceduto all'identificazione.
- da un Notaio od Avvocato italiano, che apporrà apposita formula a conferma della verifica dell'identità del Contraente da lui effettuata.

Alla richiesta di riscatto devono essere obbligatoriamente allegati:

- 1) **L'originale della polizza di assicurazione.** La polizza di assicurazione è il Certificato di Assicurazione che è stato inviato a suo tempo dalla Compagnia al Cliente a conferma della conclusione del contratto. Si tratta di un documento stampato ed è cosa ben distinta e diversa dalla Richiesta di Assicurazione (documento presentato e firmato dal Contraente per richiedere la stipula del contratto) o dall'Estratto Conto annuale (documento emesso all'inizio di ogni anno con la sintesi dei valori del contratto per l'anno appena trascorso). La polizza da restituire al momento del riscatto è il documento originario emesso al momento della stipula iniziale del contratto ed è quindi anche cosa diversa dalle appendici (graficamente simili ma che riportano l'indicazione Appendice) emesse successivamente al momento di variazioni od indicizzazioni del contratto. Un esempio di polizza è riportato come ultima pagina del presente documento pdf.

Laddove l'originale della polizza sia andato smarrito al Suo posto deve essere presentata una **dichiarazione di smarrimento** firmata in originale dal Contraente utilizzando l'apposito modulo che si trova nel presente file dopo il modulo di richiesta di riscatto, o formulata in forma libera ma contenente le medesime indicazioni. La firma del Contraente sulla dichiarazione di smarrimento deve essere provvista di un'autenticazione nella stessa forma richiesta per la richiesta di riscatto (benefirma bancario o di intermediario autorizzato dalla Compagnia, in alternativa autentica di Notaio od Avvocato).

- 2) **Fotocopia di un documento di identità del Contraente in corso di validità.**

La liquidazione del valore di riscatto può avvenire esclusivamente su di un conto corrente bancario di cui il Contraente sia titolare unico o contitolare. Non è possibile liquidare il conto sul conto di una diversa terza persona.

Laddove il Contraente desideri cedere il valore maturato sul contratto ad una diversa persona, occorre quindi procedere prima ad una cessione di Contraenza a favore di tale terza persona, nell'ambito della quale deve essere esperita su tale nuovo soggetto la procedura di adeguata verifica di legge. Una volta divenuta Contraente la terza persona ha quindi la possibilità di richiedere essa stessa il riscatto.

La richiesta di riscatto deve essere inviata in originale cartaceo per posta all'indirizzo della Direzione della Compagnia qui di seguito indicato:

Grazer Wechelseitige Versicherung AG
Direzione Commerciale per l'Italia
Wasagasse 11/10
1090 Wien (Austria)

(Solo gli intermediari che collaborano con la Compagnia e che sono al proposito appositamente autorizzati possono raccogliere le richieste per conto della Compagnia inoltrandole poi alla Direzione secondo i canali concordati).

Per qualsiasi eventuale ulteriore informazione che fosse necessaria in merito ad un eventuale riscatto si prega di rivolgersi alla nostra Direzione per l'Italia inviando una mail all'indirizzo: italia@grawe.at

Qualsiasi richiesta di informazioni può provenire esclusivamente dal Contraente stesso (che dovrà essere idoneamente identificato, se l'indirizzo mail da cui scrive non è stato in precedenza abilitato alla comunicazione elettronica con la Compagnia) o da persona che sia munita di apposita procura scritta rilasciata dal Contraente a tale scopo.

Allegati:

- i) Modulo richiesta riscatto
- ii) Dichiarazione di smarrimento polizza
- iii) Esempio originale di polizza.

Spett.le

GRAZER WECHSELSEITIGE VERSICHERUNG AG

Direzione Commerciale per l'Italia
Wasagasse 11/10
1090 WIEN (Austria)

RICHIESTA DI RISCATTO ANTICIPATO DELLA MIA POLIZZA

Nr. _____

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

Residenza fiscale ITALIA – Cod. Fiscale:

e Codice Fiscale:

**In caso di residenza fiscale non italiana (od ulteriori residenze oltre a quella italiana)
indicare il nome del paese di residenza ed il codice fiscale in esso assegnato.**

domiciliato/a in _____

Contraente della Polizza di Assicurazione sopra indicata conclusa con la Vostra Società, con la presente da' disdetta del contratto e richiede la liquidazione del valore di riscatto dello stesso (nel caso che il contratto lo abbia già maturato ai sensi delle condizioni di assicurazione e di tariffa), con efficacia:

al primo possibile termine alla data del _____

e richiede di rimmettergli detto importo mediante bonifico alle seguenti Coordinate Bancarie Internazionali (indicazione del BIC necessaria!)

I-BAN _____ BIC (SWIFT) _____

intestato a _____

**Si allega: Originale della polizza di assicurazione in oggetto.
Documento di identità del Contraente.**

(Laddove l'originale della polizza sia andato smarrito, è necessario allegare una dichiarazione di smarrimento dello stesso, firmata in originale e provvista di benefirma-autentica della firma)

Luogo e data

Firma del Contraente del contratto

Verifica dell'identità (Visto firma) che deve essere apposta obbligatoriamente da un'Intermediario Assicurativo autorizzato dalla Compagnia o da una filiale di una qualsiasi Banca italiana al fine della validità della presente dichiarazione.

Nominativo del soggetto
che rilascia il benefirma

Timbro e firma

da restituire alla

GRAZER WECHSELSEITIGE VERSICHERUNG AG
Direzione Commerciale per l'Italia
Wasagasse 11/10
A-1090 WIEN (Austria)

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO

POLIZZA N. _____

Io sottoscritto/a _____, nato/a il _____

Contraente e/o Beneficiario del contratto di assicurazione identificato dal numero di polizza sopra indicato, dichiaro con la presente di avere smarrito l'originale del documento di polizza (=certificato di assicurazione).

Luogo e data

Firma del contraente

Verifica dell'identità (Visto firma) che deve essere apposta obbligatoriamente da un'Intermediario Assicurativo autorizzato dalla Compagnia o da una filiale di una qualsiasi Banca italiana al fine della validità della presente dichiarazione.

Nominativo del soggetto
che rilascia il benefirma

Timbro e firma

ESEMPIO DI POLIZZA



GRAZER WECHSELSEITIGE

Versicherung Aktiengesellschaft

Graz , il 11.09.2001

Polizza Nr. 10,402.943

CAPITALE / RENDITA DIFFERITI

Contraente dell'assicurazione

Codice Cliente

██████████ ALBERTO

21326 ██████████

VIA PASCOLI 17
I ██████████ -BS-

Codice Fiscale: ██████████ LRT6 ██████████

Sulla base della richiesta presentata concediamo, per la durata concordata, copertura assicurativa per il rischio qui descritto secondo quanto indicato nella presente polizza e nelle accluse condizioni di assicurazione.

Linea CAPITAL-REND : Assicurazione di capitale/rendita differiti con controassicurazione Tariffa ER-1a su una vita con partecipazione agli utili e premi annuali.

Durata dell'assicurazione dal 01.08.2001 al 01.08.2021

Viene/vengono assicurato/i:
ALBERTO ██████████ 26.07.1964

Beneficiario/i in caso vita:
Il contraente l'assicurazione

Beneficiario/i in caso morte:
Gli eredi legittimi o testamentari

Capitale assicurato EUR 41.538,00

Questo contratto e' regolato dalle seguenti condizioni:

Condizioni generali d'assicurazione delle assicurazioni sulla vita della Grazer Wechselseitige Versicherung AG LV90111/02

Condizioni particolari per l'assicurazione di capitale caso vita con prestazioni in caso di morte (assicurazione sulla vita) della Grazer Wechselseitige Versicherung AG LV80004/02

Prestazioni in caso di morte della Tariffa ER1-a LV80803/01
In caso di morte la prestazione dell'assicuratore consiste nella restituzione dei premi netti gia' pagati.

Condizione particolare RT/99

Il presente contratto viene concluso senza visita medica.

La polizza prosegue a pagina 2

1

LV L04