



Risoluzione del contratto di assicurazione per la previdenza vincolata nel pilastro 3a

Desidera disdire il Suo contratto di assicurazione per la previdenza vincolata nel pilastro 3a?

La preghiamo di compilare con i Suoi dati il modulo allegato.

Di seguito elenchiamo 10 diversi motivi di versamento prescritti dalla legge. La polizza può essere annullata solo se uno di questi motivi si applica al Suo caso. Spunti nel modulo allegato il Suo motivo e ci faccia avere le informazioni necessarie.

Qual è il Suo motivo legale per il versamento?

1. 5 anni o meno dall'età di pensionamento
 2. Rendita di invalidità completa
 3. Riscatto volontario nella cassa pensioni
 4. Versamento in una polizza o su un conto del pilastro 3a
 5. Inizio di un'attività professionale indipendente a tempo pieno
 6. L'attività professionale indipendente a tempo pieno è cambiata
 7. Partenza definitiva dalla Svizzera
 8. Partenza definitiva dalla Svizzera come ex frontaliere
 9. Prelievo anticipato per una proprietà di abitazioni ad uso proprio
 10. Il valore di riscatto è inferiore al premio annuo
- ✎ Nessun motivo legale / Il premio non può più essere pagato

Dove inviare il modulo?

Il modulo compilato, con data e firma, deve essere inviato per posta o e-mail a:

| Indirizzo postale | Indirizzo e-mail |
|---|--|
| Generali Assicurazioni Servizio clienti Vita Soodmattenstrasse 2 8134 Adliswil | life.ch@generali.com |

La ringraziamo per la fiducia nella nostra società.

Cordiali saluti.
Generali Assicurazioni

Ralph Schmid
Chief Insurance Officer

Georgios Koletsis
Director Customer Care Center Life

Risoluzione del contratto di assicurazione per la previdenza vincolata nel pilastro 3a

La polizza terminerà il 1° giorno del **mese seguente la ricezione di questo modulo** o successivamente il _____ (data).

Dati del contraente

Cognome: _____ Numero di polizza: _____
 Nome: _____ Data di nascita: _____
 Via/N.: _____ Paese di nascita: _____
 NPA/località/paese: _____ Tutte le nazionalità: _____
 AVS no.: 756. _____
 E-mail: _____ N. tel. privato/cellulare: _____

Disdico la mia polizza del pilastro 3a per il seguente motivo:

La preghiamo di contrassegnare **un solo** motivo legale applicabile e di inviarci i documenti necessari.

| N. | Motivi legali per il versamento: | Cosa ci serve da Lei: |
|----|---|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Ho almeno 60 anni. (Un versamento è possibile <u>al più presto</u> 5 anni prima dell'età pensionabile AVS. La data di nascita è determinante.) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma e il Suo ordine di pagamento |
| 2 | <input type="checkbox"/> Ricevo una rendita di invalidità completa del 1° pilastro (almeno 70%). Inoltre, il rischio di invalidità non è assicurato nella mia polizza 3a. (L'esonero dal pagamento del premio non è considerato un rischio di invalidità assicurato) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma e il Suo ordine di pagamento L'ultima disposizione legalmente vincolante dell'assicurazione di invalidità (AI). (Non risalente a più di 5 anni) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Desidero effettuare un riscatto volontario in un'istituzione previdenziale esente da imposte del 2° pilastro. (<i>non ammesso</i> : rimborso di un prelievo anticipato per la proprietà di abitazioni ad uso proprio con fondi del pilastro 3a) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma La conferma della cassa pensioni sull'importo massimo di riscatto consentito e l'ordine di pagamento della cassa pensioni. |
| 4 | <input type="checkbox"/> Desidero un versamento in una polizza o su un conto del pilastro 3a. (<i>non ammesso</i> : trasferimento sul conto / nella polizza di libero passaggio) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma La conferma del nuovo istituto di previdenza del pilastro 3a con le istruzioni di pagamento (ad esempio una conferma da parte della banca dell'apertura del conto e il relativo numero di conto) |
| 5 | <input type="checkbox"/> Ho iniziato un'attività professionale principale indipendente. Con la presente confermo che non sono tenuto/a a versare i contributi alla previdenza professionale obbligatoria (LPP). (L'attività indipendente deve essere esercitata in Svizzera e vale solo per le forme sociali ditte individuali e società di persone. La richiesta di versamento deve inoltre essere presentata entro il termine di un anno.) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma e il Suo ordine di pagamento La conferma della cassa di compensazione AVS riguardante l'esercizio dell'attività professionale indipendente. Un estratto del registro di commercio (in caso di iscrizione). Il consenso del coniuge o del partner registrato (incl. copia di un documento d'identità ufficiale valido, ad es. passaporto o carta d'identità) A partire da un versamento di CHF 50 000 è obbligatorio presentare un *certificato individuale di stato civile. |
| 6 | <input type="checkbox"/> Come persona che esercita un'attività lucrativa indipendente ho cambiato il mio tipo di lavoro. Ora svolgo un'attività remunerativa indipendente totalmente diversa. (L'attività indipendente deve essere esercitata in Svizzera e vale solo per le forme sociali ditte individuali e società di persone. La richiesta di versamento deve inoltre essere presentata entro il termine di un anno.) | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma e il Suo ordine di pagamento La conferma della cassa di compensazione AVS riguardante l'esercizio della nuova attività indipendente. Attività precedente: _____ Nuova attività: _____ Un estratto del registro di commercio (in caso di iscrizione). Il consenso del coniuge o del partner registrato (incl. copia di un documento d'identità ufficiale valido, ad es. passaporto o carta d'identità) A partire da un versamento di CHF 50 000 è obbligatorio presentare un *certificato individuale di stato civile. |
| 7 | <input type="checkbox"/> Ho lasciato o lascerò definitivamente la Svizzera il _____ (data). Ho lasciato/lascerò definitivamente il mio domicilio e la mia attività lucrativa in Svizzera. | <ul style="list-style-type: none"> La Sua firma e il Suo ordine di pagamento La conferma della notifica di partenza rilasciata dal comune di domicilio in Svizzera, con la data ufficiale del trasferimento o un documento che conferma il Suo indirizzo all'estero. I documenti non devono risalire a più di 2 mesi prima. |

| | | |
|----|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Il consenso del coniuge o del partner registrato (incl. copia di un documento d'identità ufficiale valido, ad es. passaporto o carta d'identità) • A partire da un versamento di CHF 50 000 è obbligatorio presentare un *certificato individuale di stato civile. |
| 8 | <input type="checkbox"/> Ero frontaliere e ora lascio la Svizzera definitivamente. Non lavoro più in Svizzera e ho annullato il mio permesso di frontaliere. | <ul style="list-style-type: none"> • La Sua firma e il Suo ordine di pagamento • La copia di una conferma di impiego e gli ultimi 2 certificati di salario del datore di lavoro all'estero o una conferma ufficiale di disoccupazione da parte dell'autorità estera. I documenti non devono risalire a più di 2 mesi prima. • Il consenso del coniuge o del partner registrato (incl. copia di un documento d'identità ufficiale valido, ad es. passaporto o carta d'identità) • A partire da un versamento di CHF 50 000 è obbligatorio presentare un *certificato individuale di stato civile. |
| 9 | <input type="checkbox"/> Desidero un prelievo anticipato per una proprietà di abitazioni ad uso proprio ad es. per l'acquisto o la costruzione di un'abitazione ad uso proprio, oppure per il rimborso di un prestito ipotecario o di una partecipazione a una proprietà di abitazioni. Il versamento è possibile solo ogni 5 anni. | <ul style="list-style-type: none"> • La preghiamo di ordinare presso di noi il modulo (BE134) separato. • Desidera utilizzare il denaro per finanziare lavori di ristrutturazione in un'abitazione ad uso proprio? In tal caso La preghiamo di ordinare la scheda informativa supplementare presso di noi. |
| 10 | <input type="checkbox"/> Il valore di riscatto della mia polizza è inferiore al premio annuo. E inoltre l'evento assicurato non si è ancora verificato. | <ul style="list-style-type: none"> • La Sua firma e il Suo ordine di pagamento • Il consenso del coniuge o del partner registrato (incl. copia di un documento d'identità ufficiale valido, ad es. passaporto o carta d'identità) • A partire da un versamento di CHF 50 000 è obbligatorio presentare un *certificato individuale di stato civile. |
| ⚡ | <input type="checkbox"/> Non soddisfo nessuno dei requisiti concernenti i motivi di versamento 3a previsti dalla legge. Tuttavia non desidero continuare a pagare il premio. Vorrei passare a un'assicurazione liberata dal pagamento dei premi. | <ul style="list-style-type: none"> • La Sua firma Ciò significa che non paga più i premi, ma che riceve comunque una somma di assicurazione ridotta in caso di decesso o di scadenza del contratto senza un'eventuale copertura aggiuntiva. |

Versamento

Ricevuti tutti i dati/documenti, effettueremo il versamento dopo ca. 30 giorni.

*Da richiedere nel luogo di attinenza in Svizzera o presso l'autorità/il consolato estero. In caso di nazionalità francese è necessario un estratto aggiornato dell'atto di nascita.

Ordine di pagamento

La preghiamo di indicare di seguito le coordinate bancarie per il versamento:

Il conto è intestato al contraente: _____

Posta / nome banca: _____

Indirizzo della banca: _____

BIC / codice SWIFT: _____ IBAN: _____

Sono coniugato/a – separato/a – unione domestica registrata.

Sono single – divorziato/a – vedovo/a – unione domestica registrata sciolta.

Confermo che le informazioni da me fornite rispondono a verità.

 Luogo, data

 Devono firmare tutti i contraenti, gli aventi diritto o i loro rappresentanti (**allegare una copia di un documento d'identità valido, ad es. passaporto o carta d'identità**)

 Luogo, data

 Firma del coniuge o del partner registrato (**allegare una copia di un documento d'identità valido, ad es. passaporto o carta d'identità**)

 Luogo, data

 Timbro e firma del creditore pignoratorio
(se la polizza è stata costituita in pegno)