



PREV04

Richiesta riscatto per decesso

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.  
Ufficio Portafoglio Previdenza  
Viale Stelvio, 55/57  
20159 Milano MI

## Richiesta di riscatto per decesso dell'Aderente

Il sottoscritto ..... nato a .....  
(Prov. ....) il ..... Residente a : .....  
Via/Piazza: ..... Provincia: ..... CAP: .....  
Codice fiscale: .....  
Telefono/Cellulare: ..... E-mail: .....  
in riferimento al contratto n. .... di adesione alla forma pensionistica complementare, in seguito  
al decesso dell'Aderente ..... avvenuto il giorno \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_  
chiede la liquidazione della parte di posizione a lui dovuta in forza del contratto.

### Forma Pensionistica

Fondo Pensione Aperto:

- Il Mio Domani
- PrevidSystem
- Giustiniano

Piano Pensionistico Individuale:

- Il Mio Futuro
- Vita&Previdenza Sanpaolo Più

### Avvertenze

**L'importo riscattato verrà erogato dalla Compagnia solo in seguito al ricevimento della documentazione riportata nell'Allegato 1.**

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

**X**

\_\_\_\_\_  
Firma

## Allegato 1 – Documentazione richiesta in caso di riscatto per decesso dell'Aderente

Per tutte le richieste di riscatto per decesso dell'aderente devono essere inviati alla Compagnia i seguenti documenti:

- certificato di morte in carta semplice (con indicazione della data di nascita dell'aderente)
- fotocopia fronte/retro del Codice Fiscale dell'Aderente deceduto
  
- Allegato 2 - Informazioni fiscali**
- Nel caso di lavoratore dipendente, dichiarazione fiscale del datore di lavoro riportata nell'**Allegato 3 (Dichiarazione fiscale del datore di lavoro)** che dovrà essere compilata, timbrata e firmata da ciascun datore di lavoro solo per la casistica prevista e indicata nell'allegato stesso;
  
- Fotocopia codice fiscale (o partita iva in caso di persona giuridica) di ciascun beneficiario;
  
- Documento attestante la qualifica di legale rappresentante nei casi in cui il beneficiario sia una persona giuridica
  
- Fotocopia fronte/retro di documento di identità di ciascun beneficiario o del rappresentante legale in caso di beneficiario incapace di agire o persona giuridica;
  
- Documento sottoscritto dal beneficiario o dal rappresentante legale, per la quota di pertinenza della liquidazione, indicante le coordinate bancarie – IBAN – per l'accredito sul conto corrente, con dichiarazione sotto la propria responsabilità che lo stesso è intestato o cointestato al beneficiario (**Allegato 4**)
  
- Decreto del Giudice Tutelare o sua copia autenticata con il quale si autorizza il Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno all'incasso della forma pensionistica complementare per conto dei beneficiari minori o incapaci di agire esonerando Intesa Sanpaolo Vita da ogni responsabilità circa il reimpiego di tali somme.

Inoltre in caso di:

- designazione di beneficiari specifici:**
  - atto notorio ovvero dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata attestante l'assenza di disposizioni testamentarie *oppure*, se presenti, originale ovvero copia autentica di tutti i testamenti pubblicati dal notaio
  - Copia dell'atto di designazione del beneficiario, se in possesso di quest'ultimo
- successione testamentaria:**
  - originale ovvero copia autentica di tutti i testamenti pubblicati dal notaio
  - atto notorio ovvero dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata attestante le seguenti informazioni:
    - a. che detti testamenti sono gli unici, ultimi validi e non impugnati
    - b. generalità delle persone indicate quali eredi e dell'aderente
- successione legittima:**
  - atto notorio ovvero dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata attestante le seguenti informazioni:
    - a. assenza di disposizioni testamentarie
    - b. assenza di altri eredi oltre a quelli indicati
    - c. generalità delle persone indicate quali eredi e loro grado di parentela con l'aderente.

### Avvertenze

In conformità agli "*Orientamenti interpretativi in merito al riscatto della posizione in caso di decesso dell'iscritto*", emanati dalla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP) il 15/07/2008, la posizione individuale del *de cuius* viene attribuita all/ai soggetto/i espressamente designato/i dall'iscritto stesso e alla natura di acquisto *iure proprio non iure successionis*.

Solo laddove non risulti una diversa volontà dell'iscritto, la posizione individuale verrà liquidata agli eredi (legittimi e/o testamentari).

In presenza di più aventi diritto la posizione sarà ripartita in parti uguali, salvo diverse indicazioni da parte dell'iscritto stesso.

La Compagnia si riserva di richiedere agli aventi diritto ogni altra documentazione si renda necessaria ai fini della liquidazione della somma dovuta.

**Si rammenta che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono previste sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.**

**In caso si più beneficiari è possibile delegare l'invio della documentazione alla Compagnia ad un solo erede**

## Allegato 2 – Informazioni fiscali

Il sottoscritto dichiara:

- che, per quanto di sua conoscenza, l'importo dei contributi deducibili versati lo scorso anno dall'Aderente è stato o sarà
  - totalmente dedotto
  - totalmente non dedotto
  - non dedotto per un importo pari a euro .....
- che, per quanto di sua conoscenza, l'importo dei contributi deducibili versati nell'anno in corso dall'Aderente
  - non sarà portato in deduzione né dal sottoscritto né da altri soggetti
  - sarà portato in deduzione
  - sarà portato in deduzione per un importo pari a euro.....

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

**X**  
\_\_\_\_\_  
Firma dichiarante

**Nel caso non sia possibile compilare questa sezione e non sia pervenuta diversa comunicazione alla Compagnia da parte dell'aderente, in base a quanto previsto dalla normativa in materia di previdenza complementare sarà inclusa nella base imponibile per il calcolo della tassazione la parte di prestazione proporzionalmente riferibile ai contributi versati nell'anno del decesso e nell'anno precedente al decesso.**

**Si rammenta che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono previste sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.**

## Allegato 3 – Dichiarazione fiscale del datore di lavoro

Se i versamenti contributivi anteriori al 01/01/2001 sono stati versati da datori di lavoro diversi, ogni datore di lavoro dovrà compilare, timbrare e sottoscrivere una copia della dichiarazione.

### Aderente

Cognome e Nome: .....

Codice fiscale: ..... Numero Contratto: .....

### Azienda

Denominazione:.....

Codice fiscale/Partita IVA:.....

Persona di riferimento per eventuali chiarimenti:

Sig./Sig.ra .....

Tel.....Fax.....Indirizzo e-mail .....

### Informazioni fiscali

#### **DATI NECESSATI FINO AL 31/12/2000**

(da compilare solo in caso di aderente lavoratore dipendente con versamenti effettuati per il tramite del datore di lavoro fino al 31/12/2000)

#### **Vecchi iscritti**

- importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda: euro.....
- aliquota Tfr (da non indicare in caso di richiesta di Anticipazione): .....%
- periodo di riferimento: dal ...../...../..... al ...../...../.....

#### **Nuovi iscritti**

- importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda: euro.....
- Percentuale media di Tfr destinato alla forma pensionistica fino al 31/12/2000 : ..... % per il periodo dal ...../...../..... al ...../...../.....
- franchigia Tfr di spettanza del fondo pensione: euro .....

#### **IMPORTI VERSATI A TITOLO DI PREMIO DI PRODUTTIVITA'**

- per l'anno in corso pari a: euro.....
- per l'anno precedente pari a: euro.....

### Ultima contribuzione

Importo: euro ..... Data di versamento ...../...../.....

Luogo e Data

Timbro e firma del datore di lavoro

- Per i vecchi iscritti (ossia coloro che, al 28/04/1993, figuravano iscritti a forme pensionistiche complementari istituite prima del 15/11/1992 e che non hanno mai riscattato la propria posizione individuale) occorre indicare l'aliquota Tfr e il relativo periodo di riferimento.  
Nel caso di interruzione del rapporto di lavoro con erogazione del Tfr, anche per passaggio a un altro datore di lavoro nell'ambito del medesimo Gruppo, è indispensabile segnalare le diverse aliquote Tfr applicate ed i relativi periodi di riferimento, compilando una "Dichiarazione fiscale del datore di lavoro" per ogni rapporto di lavoro.  
Con riferimento agli eventuali importi versati dall'aderente eccedenti il 4% della retribuzione annua lorda (così come indicata dall'art. 17, comma 2 del Tuir), si segnala che, qualora non sia segnalato alcun dato, la forma pensionistica **considererà tutti i contributi versati dall'aderente fino al 31/12/2000 compresi nel limite del 4% della retribuzione annua lorda e quindi esenti da tassazione in sede di conteggi fiscali.**
- Per i nuovi iscritti (ossia coloro che si sono iscritti a una forma pensionistica complementare dal 29/04/1993) è previsto che **la base imponibile** su quanto maturato entro il 31/12/2000 venga ridotta nella misura massima di euro 309,87 per anno (**Franchigia di Tfr**). Tale riduzione si applica in proporzione alle quote di accantonamento annuale del Tfr destinate alla forma pensionistica e pertanto occorre indicare la percentuale media del Tfr destinato alla forma pensionistica fino al 31/12/2000, il relativo periodo di riferimento e l'importo della riduzione (franchigia) da applicare. Qualora non venga comunicato l'importo della franchigia, la forma pensionistica **non riconoscerà alcuna riduzione della base imponibile all'aderente in sede di conteggi fiscali.**
- L'indicazione circa il versamento dell'eventuale premio di produttività è necessaria ai fini dell'applicazione della corretta tassazione dal momento che, con decorrenza 1° gennaio 2017, la parte di montante derivante da tali contributi beneficia di un regime di esenzione totale da imposta in sede di liquidazione della prestazione.

**È indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultima contribuzione di competenza e la relativa data di versamento negli appositi spazi. Eventuali contributi versati alla forma pensionistica successivamente alla richiesta di riscatto della posizione individuale per decesso dell'aderente non potranno essere accolti e verranno pertanto restituiti.**

## Allegato 4 – Richiesta di liquidazione del beneficiario (Anagrafica aventi diritto)

Io sottoscritto .....

nato/a il ..... a ..... Codice Fiscale .....

Residente a ..... Via/Piazza.....

in qualità di Beneficiario chiedo che l'importo a me spettante per il decesso dell'Aderente venga accreditato sul conto corrente a me intestato con le coordinate di seguito indicate:

**IBAN** .....

\_\_\_\_\_  
Firma del Beneficiario  
(o Legale Rappresentante in caso di incapace di agire)

# Informativa in materia di protezione dei dati personali per il Beneficiario della forma pensionistica complementare

## AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 30 GIUGNO 2003 N. 196 (Informativa aggiornata a 03/2016)

Ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "Codice") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. (di seguito anche "Società") appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, la informa nella sua qualità di "Interessato" circa l'utilizzo dei dati personali che la riguardano forniti dall'Aderente alla forma pensionistica complementare che inserisce il Suo nome tra i beneficiari della stessa o da Lei forniti in occasione della richiesta di riscatto della posizione pensionistica individuale per decesso dell'Aderente (di seguito il "Sinistro").

### 1. Finalità di trattamento cui sono destinati i dati

I suoi dati personali (dati anagrafici, quali ad esempio nome, cognome, sesso, data di nascita e codice fiscale; coordinate bancarie, residenza o altro indirizzo; ecc.) sono trattati nell'ambito della normale attività della Società secondo le seguenti finalità:

- a) finalità strettamente connesse e strumentali alla liquidazione del Sinistro a favore di Beneficiari di polizza, tra cui anche la redistribuzione del rischio mediante riassicurazione o coassicurazione e la prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative e relative azioni legali;
- b) finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e controllo.

### 2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti (vedi punto 3) e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

### 3. Conferimento dei dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto di rispondere

Fatto salvo il caso in cui il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio in quanto richiesto da specifiche normative, lo stesso deve considerarsi sempre facoltativo, sebbene necessario per procedere ai pagamenti richiesti. Senza i Suoi dati, infatti, la Società non potrà procedere alla liquidazione del Sinistro.

### 4. Comunicazione dei dati

Per le finalità di cui al precedente punto 1, lett. a) e b) e, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la Società, può essere necessario comunicare i suoi dati personali, oltre che a società del gruppo di appartenenza<sup>1</sup> ad altri soggetti<sup>2</sup> del settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o di natura pubblica che operano come Titolari autonomi ovvero Responsabili del trattamento.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i predetti soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sul sito internet della Società ([www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it)) e può anche essere richiesto scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it).

I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

<sup>1</sup> Al riguardo si evidenzia che le informazioni relative alle operazioni da lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi dell'art. 41, comma 1, del D. Lgs. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi delle attività criminose, potranno essere comunicati agli altri intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo, anche senza il suo consenso, per il solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio. In questo caso i dati potranno essere trattati dai soli incaricati (operanti nell'ambito dei diversi intermediari finanziari) deputati ad assolvere compiti relativi all'adempimento delle misure poste a contrasto del riciclaggio di danaro.

<sup>2</sup> Si tratta in particolare dei seguenti soggetti, alcuni facenti parte della c.d. "catena assicurativa":

- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
- società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
- soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
- organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorzia

## **5. Rappresentante legale del Beneficiario incapace di agire**

La presente informativa riguarda anche il trattamento dei dati del Rappresentante legale del Beneficiario della prestazione assicurativa da liquidarsi qualora il Beneficiario sia incapace di agire.

## **6. Diritti dell'Interessato**

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logiche e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy, Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano. Presso i medesimi uffici è disponibile l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali, elenco che può essere richiesto anche scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it).

- 
- nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc.; Ministero dello Sviluppo Economico - Anagrafe tributaria; Ministero dell'Economia e delle Finanze; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.