# Notifica di decesso Vita Individuale

## (Pilastro 3a e 3b)

Polizza No.

### Informazioni sulla persona deceduta

☐ Signore ☐ Signora

Nome

Cognome

NPA

Data di nascita (giorno/mese/anno)

Via/No.

Località

Causa del decesso

Data del decesso (giorno/mese/anno)

**Stato civile**

☐ celibe/nubile ☐ sposato/a ☐ vedovo/a ☐ divorziato/a ☐ convivenza registrata ☐ convivenza

**Vi preghiamo di accludere una copia del atto di morte 2.2.2 stabilito dallo stato civile.**

### Informazioni sulla persona di contatto

☐ Signore ☐ Signora

Nome

Cognome

NPA

Telefono

Relazione con la persona deceduta

Via/No.

Località

E-mail

☐ Desidero essere contattato/a tramite e-mail.

**Esecutore/medici/consulente/tutori sono pregati di accludere la loro procura.**

## Commenti

Invia

Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA
Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA
Casella postale, 8085 Zurigo
www.zurich.ch

La Zurigo Compagna d'Assicurazioni SA è autorizzata ad assumersi tutti gli affari in nome e per conto della Zurigo Compagnia d'Assicurazioni sulla Vita SA.

ZH17272i-1805

ZURICH®