SET INFORMATIVO

Groupama
Assicurazioni

RISPARMIO

DIMENSIONE SILVER

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

ASSICURAZIONE A VITA INTERA RIVALUTABILE A PREMIO UNICO

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È COMPOSTO DA:

- KID - Key Information Document
- DIP AGGIUNTIVO IBIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONI comprensive del Regolamento della Gestione Separata
- GLOSSARIO
- MODULO DI PROPOSTA

Il Set Informativo deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

Mod. 220445 - Ed. 01/2024

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

Documento contenente le Informazioni Chiave

Groupama Assicurazioni

Scopo

Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

Prodotto: Dimensione Silver

Nome dell'ideatore del prodotto: Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sito web dell'ideatore del PRIIP: www.groupama.it
Per ulteriori informazioni chiamare il numero: +39 0630181
CONSOB è responsabile della vigilanza di Groupama Assicurazioni S.p.A. in relazione al presente documento contenente le informazioni chiave.
Data di realizzazione del documento contenente le informazioni chiave: 18/12/2023

Cos'è questo prodotto?

Tipo: Contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili a premio unico.

Termine: Prodotto a vita intera che termina con il decesso dell'assicurato.

Obiettivi: Il prodotto prevede, a fronte del versamento del premio unico, la liquidazione del capitale assicurato, rivalutato annualmente fino alla data del decesso o del riscatto, in funzione dei risultati della gestione separata Vitafin. Il prodotto si prefigge l'obiettivo di conservare nel breve periodo il capitale versato, proteggendolo dalla variabilità dei mercati. In caso di decesso o al momento del riscatto, è garantita la restituzione del capitale versato, al netto di tutti i costi applicabili.

Investitori al dettaglio cui si intende commercializzare il prodotto: Il prodotto è destinato ad un cliente al dettaglio con un'esperienza o conoscenza base del mercato dei capitali e degli strumenti finanziari, una capacità di immobilizzare la somma investita per almeno 4 anni, che intenda conservare il valore del capitale versato al netto dei costi, senza alcuna perdita, con una bassa propensione al rischio.

Prestazioni assicurative e costi: La Società si impegna a corrispondere, ai beneficiari designati, il capitale assicurato rivalutato fino al momento in cui si verifica il decesso dell'assicurato. Il valore di tale prestazione è dettagliato nella sezione Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento. Il premio non può essere di importo inferiore a 10.000 Euro e superiore a 200.000 Euro.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Indicatore di rischio

1	**2**	3	4	5	6	7

Rischio più basso ⟷ **Rischio più alto**

L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per 4 anni.

L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità di pagarvi quanto dovuto.
Abbiamo classificato questo prodotto al livello 2 su 7, che corrisponde alla classe di rischio bassa.
Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello basso e che è molto improbabile che le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità di pagarvi quanto dovuto.
Avete diritto alla restituzione di almeno 100% del vostro capitale. Qualsiasi importo superiore a quello indicato e qualsiasi rendimento aggiuntivo dipendono dalla performance futura del mercato e sono incerti. Tuttavia, questa protezione dalla performance futura del mercato non si applicherà se voi pagate dei costi di ingresso e/o di riscatto. In tal caso è prevista la restituzione del capitale al netto di tali costi.
Se noi non siamo in grado di pagarvi quanto dovuto, potreste perdere il vostro intero investimento.

Scenari di performance

Il possibile rimborso dipenderà dall'andamento futuro dei mercati, che è incerto e non può essere previsto con esattezza. Gli scenari riportati sono illustrazioni basate sui risultati passati e su alcune ipotesi. Nel futuro i mercati potrebbero avere un andamento molto diverso.

Periodo di detenzione raccomandato: 4 anni Esempio di investimento: € 10.000,00 Premio assicurativo 0 €		In caso di uscita dopo 1 anno	In caso di uscita dopo 4 anni
Scenari di sopravvivenza			
Minimo	**Garanzia del capitale investito riconosciuto in caso di riscatto o premorienza.**	**€ 9.701,25**	**€ 9.701,25**
Stress	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 9.760**	**€ 9.890**
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,43%	-0,29%
Sfavorevole	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 9.870**	**€ 10.350**
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,25%	0,87%
Moderato	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 9.880**	**€ 10.390**
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,24%	0,95%
Favorevole	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 9.880**	**€ 10.400**
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,23%	0,98%
Scenario di morte			
Decesso dell'assicurato	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 9.890**	**€ 10.400**

Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, ma possono non comprendere tutti i costi da voi pagati al consulente o al distributore. Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.
Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme.
Lo scenario sfavorevole, lo scenario moderato e lo scenario favorevole presentano una diversa probabilità stimata di verificarsi. Per i tre scenari la probabilità che si verifichi un risultato peggiore di quello rappresentato è pari rispettivamente al 10%, al 50% e al 90%.
Il rendimento garantito pari allo 0% su base annua è riconosciuto solo in caso di riscatto e premorienza.

Cosa accade se Groupama Assicurazioni S.p.A. non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

In caso di insolvenza di Groupama Assicurazioni S.p.A. gli attivi posti a copertura degli impegni assunti dalla Società saranno utilizzati per soddisfare - con priorità rispetto a tutti gli altri creditori della Società stessa - il credito derivante dal contratto, al netto delle spese necessarie alla procedura di liquidazione. Non essendo previsto alcuno schema di garanzia pubblico o privato che possa compensare, in tutto o in parte, eventuali perdite, è comunque possibile che, in conseguenza dell'insolvenza di Groupama Assicurazioni S.p.A., gli aventi diritto possano perdere una parte o l'intero valore dell'investimento.

Quali sono i costi?

La persona che fornisce consulenza sul PRIIP o che lo vende potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso fornirà informazioni su tali costi, illustrandone l'impatto sull'investimento.

Andamento dei costi nel tempo

Le tabelle mostrano gli importi prelevati dall'investimento per coprire diversi tipi di costi. Tali importi dipendono dall'entità dell'investimento e dalla durata della detenzione del prodotto. Gli importi sono qui riportati a fini illustrativi e si basano su un importo esemplificativo dell'investimento e su diversi possibili periodi di investimento. Si è ipotizzato quanto segue:

- Nel primo anno recupero dell'importo investito (rendimento annuo dello 0 %). Per gli altri periodi di detenzione si è ipotizzato che il prodotto abbia la performance indicata nello scenario moderato .
- 10.000,00 EUR di investimento.

	In caso di uscita dopo 1 anno	In caso di uscita dopo 4 anni
Costi totali	€ 411	**€ 754**
Incidenza annuale dei costi (*)	4,2%	**1,9% ogni anno**

(*) Dimostra come i costi riducano ogni anno il rendimento nel corso del periodo di detenzione. Ad esempio, se l'uscita avviene nel periodo di detenzione raccomandato, si prevede che il rendimento medio annuo sarà pari al 2,9% prima dei costi e al 1% al netto dei costi.

Composizione dei costi

Costi una tantum di ingresso o di uscita		Incidenza annuale dei costi in caso di uscita dopo 4 anni
Costi di ingresso	Costi già inclusi nel premio pagato e destinati a coprire le spese commerciali e amministrative. Rappresentano il 2,5% del primo premio pagato. La persona che vende il prodotto vi informerà del costo effettivo.	**0,8%**
Costi di uscita	Non addebitiamo una commissione di uscita per questo prodotto.	**NA**
Costi correnti registrati ogni anno		
Commissioni di gestione e altri costi amministrativi o di esercizio	1,0% del valore dell'investimento nei primi tre anni, 1,4% a partire dal quarto anno. Si tratta di una stima basata sui costi effettivi dell'ultimo anno.	**1,1%**
Costi di transazione	0,0% del valore dell'investimento all'anno. Si tratta di una stima dei costi sostenuti per l'acquisto e la vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto. L'importo effettivo varierà a seconda di quanto viene acquistato e venduto.	**0,0%**

Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

Periodo di detenzione raccomandato: 4 anni

Il periodo di detenzione è stato scelto in base alle caratteristiche del prodotto e dei sottostanti. È possibile esercitare il diritto di riscatto senza penali trascorso un anno. Il riscatto deve essere richiesto per iscritto.

Come presentare reclami?

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a: Groupama Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami, Viale Cesare Pavese, 385, 00144 Roma, email: reclami@groupama.it. Fax 06.80210979.

Sul sito internet della Compagnia (www.groupama.it/conoscerci/contatti/reclami) è disponibile la procedura da seguire per la produzione dei reclami

Altre informazioni rilevanti

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito web www.groupama.it.

Ai sensi della normativa vigente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione, dall'intermediario viene consegnato al Contraente il Set Informativo, contenente il DIP aggiuntivo IBIP e le Condizioni di Assicurazione. Il Set informativo aggiornato è comunque disponibile per la consultazione sul sito www.groupama.it.

Dopo la conclusione del contratto, l'impresa trasmetterà annualmente il documento unico di rendicontazione della posizione assicurativa.

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

Assicurazione a vita intera rivalutabile con prestazioni legate al rendimento della Gestione Separata

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

Groupama Assicurazioni S.p.A

"DIMENSIONE Silver"
Contratto Rivalutabile (Ramo I)

Ed. 01/01/2024
Il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma, Italia. Tel. +39 06/3018.1, fax +39 06/80210.831, www.groupama.it – info@groupama.it – PEC: groupama@legalmail.it

Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma - Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585. E' Impresa sottoposta al controllo da parte dell'IVASS, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023. Groupama Assicurazioni S.p.A. è diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio – avente sede legale in Francia: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg. Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 120 del 20 maggio 1931.

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2022, il patrimonio netto della Società ammonta a 624.3 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 492,8 e a 131,5 milioni di Euro.
Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa https://www.groupama.it/conoscerci/govenance-e-risultati-economici e si riportano di seguito gli importi:

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 469,6 milioni di Euro;
- del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 211,3 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 921,0 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a 756,8 milioni di Euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a 196,10%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) **prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata**
Le prestazioni assicurate derivanti dall'investimento nella Gestione Separata sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento finanziario di periodo della stessa Gestione Separata.

b) **prestazioni in caso di decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, è previsto il pagamento, a favore dei Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del maggior importo tra il capitale assicurato alla data dell'evento e il capitale investito, debitamente riproporzionato a seguito di eventuali riscatti parziali.

Il capitale assicurato è pari al capitale investito rivalutato annualmente fino alla data dell'evento, al netto di eventuali riscatti parziali. Per le frazioni d'anno la rivalutazione sarà calcolata pro-rata temporis.

Il capitale investito è pari al premio unico versato al netto dei costi di caricamento previsti.

Opzioni:

Non sono previste opzioni.

Per le prestazioni di tipo a) è possibile consultare il regolamento della gestione interna separata disponibile sul sito internet http://www.groupama.it

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono garanzie escluse dalla copertura assicurativa da riportare.

Ci sono limiti di copertura?

La prestazione non prevede né esclusioni né limitazioni.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	**Denuncia:** Al fine di ottenere il pagamento della prestazione assicurata in qualità di contraente hai diritto di fare richiesta scritta alla Società corredata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La richiesta deve essere accompagnata da: • copia di un documento d'identità in corso di validità • copia del codice fiscale • dichiarazione di esistenza in vita dell'Assicurato (solo se figura diversa dal Contraente ed escluso il caso di morte) • indicazione del codice IBAN di un conto intestato o cointestato al beneficiario della prestazione Documentazione a corredo della richiesta: In caso di morte dell'Assicurato: • certificato di morte dell'Assicurato in carta semplice, rilasciato dall'Ufficio di Stato civile del Comune di residenza o del Comune di morte, in cui siano indicati data e luogo di nascita e data di decesso; • certificato del medico che ha constatato il decesso ed attestante le cause; • documentazione necessaria ad individuare gli aventi diritto: – Nel caso in cui l'Assicurato deceduto coincida con il Contraente: originale dell'atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, redatta in conformità all'art.21 comma 2 del D.P.R 445/2000 ossia con firma autenticata da un notaio, cancelliere, segretario comunale, dipendente addetto a ricevere la documentazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco, da cui risulti se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento. In presenza di testamento, una copia autentica dello stesso dovrà essere allegata all'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva, da cui risulti che il testamento allegato è l'unico od ultimo valido e non impugnato. Se il testamento non modifica la designazione beneficiaria attribuita in polizza e la stessa riporta "gli eredi testamentari" l'atto di notorietà/ dichiarazione sostitutiva dovrà fornire indicazione delle complete generalità e del codice fiscale di ciascun erede con la specifica che tali eredi sono testamentari e che non esistono altri eredi testamentari oltre quelli indicati. In assenza di testamento, oppure in caso di designazione beneficiaria attribuita in polizza o attraverso il testamento diversa dagli "eredi

	testamentari", l'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva deve inoltre contenere, per ciascun beneficiario, le complete generalità e il codice fiscale e la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri eredi oltre quelli indicati. – Nel caso in cui l'Assicurato deceduto non sia anche Contraente: dichiarazione del Contraente riportante le complete generalità ed il codice fiscale degli aventi diritto, corredata di copia di un documento di identità per ciascuno di essi. • decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la prestazione, nel caso di Beneficiario minorenne, interdetto o incapace. inoltre, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, ecc.): • copia del verbale delle Forze dell'ordine o certificato della Procura od altro documento rilasciato dall'autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso. • copia dell'eventuale referto autoptico. Le richieste di pagamento incomplete comportano la necessità di integrazione dei documenti e, di conseguenza, tempi di liquidazione più lunghi. La Società si riserva di chiedere l'originale della polizza se il beneficiario intende far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso della stessa, oppure venga contestata l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intenda far valere. La Società potrà richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione (ad esempio: cartelle cliniche, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo dell'evento, copia dei più significativi atti dell'eventuale penale, etc.). La Società, una volta ricevuta tutta la documentazione richiesta, comprensiva delle informazioni necessarie per l'adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni), esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro trenta giorni dall'accertamento dell'evento e delle condizioni che consentono la liquidazione della prestazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari. Ogni pagamento viene effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dei Beneficiari.
	Prescrizione: I diritti alla riscossione delle prestazioni derivanti dal contratto si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 del cod. civ., in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Gli importi dovuti e non reclamati alla Società entro il suddetto termine vengono comunicati al Ministero dell'Economia e delle Finanze e devoluti al Fondo di Solidarietà per le vittime delle frodi finanziarie, istituito presso lo stesso Ministero, ai sensi della Legge n. 266 del 23 Dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni.
	Erogazione della prestazione: La Società, una volta ricevuta la succitata documentazione, verificata l'effettiva esistenza dell'obbligo ed individuati gli aventi diritto alla liquidazione, esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali nel termine di trenta giorni dall'avvenuta conoscenza dell'evento nonché dalla ricezione della documentazione che consentono la liquidazione della prestazione. Decorso il suddetto termine, la Società riconosce agli aventi diritto, a partire dallo stesso, i dovuti interessi moratori.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le tue dichiarazioni e quelle dell'Assicurato devono essere esatte e complete. Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o della sua riattivazione, la polizza non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti, nella proposta di assicurazione o negli altri documenti, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute dalla Società.

Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio versato è investito al netto dei costi nella Gestione Separata Vitafin. Le modalità di pagamento del premio riconosciute dall'Impresa sono: – assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'intermediario in tale sua qualità; – ordini di bonifico e/o altri mezzi di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emessi a favore dell'Impresa o dell'intermediario in tale sua qualità; In caso di pagamento tramite bonifico su conto corrente intestato a Groupama Assicurazioni S.p.A., le coordinate del conto corrente da accreditare sono riportare sul retro del simplo di polizza. Il premio corrisposto viene accettato da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine", pertanto il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento del premio unico. Il contratto prevede la corresponsione di un premio in unica soluzione alla data di decorrenza. Il premio unico deve essere di importo almeno pari a 10.000,00 Euro e non può eccedere i 200.000,00 Euro. Alla sottoscrizione della proposta non è previsto alcun versamento a tuo carico.
Rimborso	Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà il premio da te corrisposto. Il recesso comporta l'annullamento della polizza e delle garanzie assicurative.
Sconti	Il presente contratto non prevede sconti.

Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Il contratto è nella forma a vita intera, pertanto la relativa durata coincide con la vita dell'assicurato.
Sospensione	Il presente contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Nella fase che precede la conclusione del contratto, hai la facoltà di revocare la proposta di assicurazione mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata presso la sede della Società e così intestata: Groupama Assicurazioni S.p.A. – Viale Cesare Pavese, 385, 00144 Roma. A fronte della revoca, la Società annulla la proposta pervenuta. La Società è tenuta al rimborso delle somme eventualmente versate, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.
Recesso	Una volta concluso il contratto, puoi recedere dal contratto medesimo. Le modalità di esercizio del recesso sono le seguenti: • devi comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata A.R. - la volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a Groupama Assicurazioni S.p.A. – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma. • la dichiarazione di recesso deve essere inoltrata entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa il premio da te corrisposto. Il recesso comporta l'annullamento della polizza e delle garanzie assicurative.

Risoluzione	Il presente contratto prevede la corresponsione di un premio in unica soluzione alla data di decorrenza, pertanto non è prevista la possibilità di sospendere il pagamento dei premi. Il premio unico corrisposto viene accettato da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine"; pertanto il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ■ SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione	Trascorsi almeno dodici mesi dalla data di decorrenza del contratto, ovvero dalla data di pagamento del premio unico, se successiva, su richiesta scritta del Contraente, la polizza può essere riscattata in misura totale o parziale. La richiesta di riscatto può comportare per il Contraente il rischio di ottenere un valore inferiore alla somma dei premi corrisposti.
Richiesta di informazioni	Per la quantificazione del valore di riscatto del contratto è possibile rivolgersi a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Liquidazioni Vita Individuali, Viale Cesare Pavese, 385, 00144 Roma – Tel 06/3018.1, fax 06 80.210.773, e-mail Vita_Liquidazioni@groupama.it.

A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto all'investitore al dettaglio, persona fisica, che abbia una propensione al rischio anche bassa e un'esperienza o conoscenza base del mercato dei capitali e degli strumenti finanziari, e che intenda conservare il valore del capitale versato al netto dei costi, senza subire alcuna perdita, in un orizzonte temporale di breve / medio termine.

Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata dei costi si rimanda a quanto indicato nel KID.

In aggiunta alle informazioni del KID si riportano i seguenti costi.

- Costi per riscatto

  E' possibile esercitare il diritto di riscatto, totale o parziale, dopo che siano interamente trascorsi almeno dodici mesi dalla data di decorrenza del contratto, ovvero dalla data di pagamento del premio unico, se successiva.
  Il valore di riscatto del contratto è pari al capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione.
  Il capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione corrisponde al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale antecedente la data della richiesta di liquidazione, al netto delle somme eventualmente liquidate per riscatto parziale, ulteriormente capitalizzato pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per la frazione di anno intercorsa tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della richiesta di liquidazione, in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa.
  Il riscatto parziale può essere richiesto più volte nel corso della durata contrattuale, a condizione che il capitale che residua da tali operazioni non sia inferiore a 5.000,00 Euro.

  Ad ogni operazione di riscatto parziale verrà applicato un costo di 15,00 Euro.

- Costi per l'erogazione della rendita

  Questo contratto non prevede la possibilità di convertire in rendita.

- Costi di intermediazione

  La quota parte percepita in media dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 8%.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

"DIMENSIONE Silver" è un contratto di assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili, il cui premio è investito nella Gestione Separata Vitafin.
Si precisa che una parte del premio versato viene utilizzata dall'Impresa per far fronte ai costi del contratto e, pertanto, tale importo non concorre alla formazione delle prestazioni assicurate.
La componente di prestazione assicurata derivante dall'investimento nella Gestione Separata Vitafin è contrattualmente garantita dall'Impresa e si rivaluta annualmente in funzione del rendimento finanziario di periodo conseguito dalla stessa Gestione Separata al netto delle commissioni annue di gestione.
Non è previsto alcun meccanismo di consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto in quanto le partecipazioni agli utili attribuite annualmente non sono acquisite in via definitiva dal contratto.
Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto risulti negativa per effetto dei costi e/o delle fluttuazioni anche negative del rendimento della Gestione Separata, il nuovo capitale rivalutato

risulterà inferiore al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente, ferma restando, tuttavia, la garanzia del capitale minimo liquidabile in caso di decesso e in caso di riscatto, pari al capitale iniziale assicurato, riproporzionato in caso di riscatti parziali.

RISCHI DI SOSTENIBILITÀ

La Gestione Separata, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento (UE) 2019/2088 non ha obiettivi di sostenibilità, ma è comunque esposta a rischi di sostenibilità. Questi rischi costituiti dalla Lista dei Grandi Rischi ESG e dalla politica del carbone sono integrati nel processo decisionale d'investimento e nel monitoraggio dei rischi da parte di Groupama Asset Management come di seguito meglio descritto.

I rischi di sostenibilità, costituiti dall'elenco dei Grandi Rischi ESG e dalla politica del carbone, sono presi in considerazione nelle decisioni gestionali come segue:

- Elenco dei Grandi Rischi ESG: costituito dalle società per le quali i rischi ESG potrebbero pregiudicarne la sostenibilità economica e finanziaria o potrebbero avere un impatto significativo sul valore dell'azienda, del marchio e quindi causare una perdita di valore significativa in borsa o un significativo downgrade da parte delle agenzie di rating. Gli investimenti in questi titoli sono oggetto di un alert per giustificare la pertinenza di questa decisione.
- Politica del carbone: l'obiettivo di questa politica è ridurre l'esposizione del Mandato ai rischi climatici, siano essi rischi fisici o rischi di transizione. Al fine di limitare tali rischi, è definito un elenco di esclusione di titoli di società la cui politica sul carbone non è in linea con gli obiettivi del Gruppo.

Il prodotto finanziario prende in considerazione i principali impatti negativi sui fattori di sostenibilità. La considerazione dei principali impatti negativi è uno dei criteri utilizzati dall'analisi ESG degli asset manager.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS o alla CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato a Groupama Assicurazioni abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it** secondo le modalità indicate su: **www.ivass.it** o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it.** (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: http://www.ec.europa.eu/fin-net) attivando la procedura FIN-NET oppure direttamente all'IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicabile al contratto, in vigore alla data di redazione del presente documento, con riferimento alla specifica forma contrattuale. Imposta sui premi I premi versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte. Detraibilità fiscale dei premi Trattandosi di polizze con esclusiva componente di risparmio, i premi corrisposti per il presente contratto non consentono di beneficiare della detrazione d'imposta. Tassazione delle prestazioni Le somme dovute dalla Società a fronte di contratti di assicurazione sulla vita e in caso di decesso dell'assicurato sono esenti da IRPEF unicamente per la componente di capitale erogata a fronte della copertura del rischio demografico (i.e. copertura del rischio morte dell'assicurato).

	In caso di vita dell'Assicurato: a) le somme corrisposte dalla Società in forma di capitale sono soggette ad una ritenuta di imposta, operata direttamente dalla Società, che si ottiene applicando l'aliquota del 26% alla plusvalenza realizzata, pari alla differenza tra il capitale liquidabile e l'ammontare dei premi versati per la sua costituzione, ossia al netto della quota parte degli stessi destinati alla copertura del rischio di morte. Detta differenza è ridotta del 51,92% della quota della stessa forfettariamente riferita ai proventi derivanti dalle obbligazioni e dagli altri titoli di cui all'articolo 31 del DPR 601/1973 ed equiparati e dalle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'articolo 168-bis del DPR 917/1986; La Società non opera la ritenuta dell'imposta sostitutiva sui capitali comunque corrisposti a soggetti che esercitano un'attività commerciale, per i quali i suddetti capitali concorrono a formare il reddito d'impresa, secondo le regole proprie di tali categorie di reddito, e sono assoggettati a tassazione ordinaria. Se le somme sono corrisposte a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale, la Società non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito. In caso di decesso dell'Assicurato: b) la componente finanziaria del contratto, sarà assoggettata a tassazione sulla base di quanto illustrato al punto a); c) l'eventuale componente erogata a fronte della copertura del rischio morte dell'assicurato è esente da IRPEF. In caso di decesso dell'Assicurato, le somme corrisposte ai beneficiari sono percepite jure proprio e, come tali, sono esenti dalle imposte sulle successioni in quanto non concorrono a formare l'asse ereditario.

L' IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

Groupama
Assicurazioni

RISPARMIO

DIMENSIONE SILVER

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Documento redatto secondo le linee guida
“Contratti Semplici e Chiari”

Mod. 220445 - Ed. 01/2024

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

Indice

Premessa 3

SEZIONE I: CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO 3
Art. 1 – Oggetto del contratto 3
Art. 2 – Obblighi della Società 3
Art. 3 – Prestazioni Assicurate 3

SEZIONE II: REQUISITI E DICHIARAZIONI PER LA SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO 3
Art. 4 – Durata del contratto e limiti di età 3
Art. 5 – Conclusione ed efficacia del contratto 4
Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato 4
6.1 – Dichiarazioni inesatte e reticenti 4
6.2 – Adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio 4
6.3 – Obblighi normativi relativi a FACTA (Foreign account Tax Compliance Act) 4

SEZIONE III – PREMI e COSTI 5
Art. 7 – Premi 5
7.1 – Premio Unico 5
7.2 – Modalità di pagamento dei premi 5
Art. 8 – Costi 5
8.1 – Costi di caricamento prelevati dal premio unico 5
8.2 – Commissioni annue di gestione prelevate dal rendimento della Gestione Separata. 5
Art. 9 – Rivalutazione annuale del capitale 6

SEZIONE IV – RISOLUZIONE E RISCATTO DEL CONTRATTO 6
Art. 10 – Diritto di revoca della proposta 6
Art. 11 – Diritto di recesso del Contraente 7
Art. 12 – Riscatto totale o parziale 7

SEZIONE V: OPZIONI 7
Art. 13 – Opzioni 7

SEZIONE VI: ALTRE DISPOSIZIONI CONTRATTUALI 7
Art. 14 – Prestiti 7
Art. 15 – Cessione, pegno e vincolo 7
Art. 16 – Designazione dei Beneficiari 8
Art. 17 – Legge applicabile al Contratto 8

Art. 18 – Pagamenti della Società 8
Art. 19 – Duplicato di polizza 9
Art. 20 – Tasse e imposte 9
Art. 21 – Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio 10
Art. 22 – Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni (Sanction Limitation and Exclusion Clause) 10
Art. 23 – Foro competente 10
Art. 24 – Modifica delle Condizioni di Assicurazione 10

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "VITAFIN" 11

GLOSSARIO 14

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Premessa
Il Contratto è disciplinato:
- dalle Condizioni di Assicurazione che seguono;
- da quanto indicato nel documento di polizza, comprensivo di eventuali appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

SEZIONE I: CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Art. 1 – Oggetto del contratto
"DIMENSIONE Silver" è un contratto di assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili, che intende soddisfare le esigenze di chi desidera investire le proprie disponibilità finanziarie in un'unica soluzione.
Il contratto è destinato a quei clienti che hanno come obiettivo la conservazione del capitale investito, associato ad un orizzonte temporale di investimento di breve / medio termine.

Art. 2 – Obblighi della Società
Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e appendici da essa firmate.

Art. 3 – Prestazioni Assicurate
Il Contratto prevede l'erogazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.
In caso di decesso del Contraente/Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, è previsto il pagamento, in favore dei Beneficiari designati in polizza, del capitale assicurato.

Il capitale assicurato è pari al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale, al netto delle somme liquidate per riscatto parziale, rivalutato pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per il periodo intercorso tra l'ultima ricorrenza annuale e la data del decesso del Contraente/Assicurato in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa.
Il contratto garantisce, in caso di decesso e in caso di riscatto, il capitale iniziale, riproporzionato in caso di riscatti parziali.

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali.
La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società completa di tutta la documentazione prevista al successivo art. 18.

SEZIONE II: REQUISITI E DICHIARAZIONI PER LA SOTTOSCRIZIONE E CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Art. 4 – Durata del contratto e limiti di età

Il contratto è nella forma a vita intera, pertanto la relativa durata coincide con la vita dell'Assicurato.

Il contratto può essere stipulato a condizione che:

- il Contraente coincida con l'Assicurato e sia una persona fisica;
- l'età assicurativa del Contraente/Assicurato, alla data di decorrenza del contratto, non può essere inferiore ai 70 anni e non può eccedere i 90 anni.

Art. 5 – Conclusione ed efficacia del contratto

Il contratto si considera perfezionato o concluso nel momento in cui:

- il documento di polizza, firmato dalla Società, viene sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato;

oppure

- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante il proprio assenso.

Salvo quanto previsto al comma 1° del presente articolo, gli effetti del contratto decorrono, a condizione che sia stato corrisposto il premio unico, dalle ore 24:00 del giorno di conclusione del contratto. Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva, l'assicurazione entra in vigore dalle ore 24:00 del giorno ivi previsto.

Il premio unico corrisposto dal Contraente, viene accettato da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine"; pertanto il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento.

Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

6.1 – Dichiarazioni inesatte e reticenti

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.
Decorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o della sua riattivazione, la polizza non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, nella proposta di assicurazione o negli altri documenti, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.
L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute dalla Società.

6.2 – Adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio

Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie per l'assolvimento dell'adeguata verifica ai fini di antiriciclaggio, in quanto al presente contratto si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e/o integrazioni, in base alle quali la Società è tenuta a verificare, attraverso l'accertamento dell'identità ed affidabilità del cliente, che il contratto e le operazioni ad esso connesse non perseguano finalità di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.
Qualora la Compagnia, in ragione della mancata collaborazione del Contraente, non sia in grado di portare a compimento l'adeguata verifica, per espressa disposizione di legge, non sarà possibile dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta, **con conseguente risoluzione del rapporto eventualmente in essere e restituzione al Contraente di quanto di sua spettanza (art. 23 del Decreto).**

6.3 – Obblighi normativi relativi a FACTA (Foreign account Tax Compliance Act)

Ai sensi della Legge 18 giugno 2015, n. 95 e della Direttiva UE n. 107/2014, la Società è obbligata a identificare i Contraenti che abbiano obblighi fiscali verso gli Stati Uniti (FATCA) o verso gli Stati aderenti al CRS, oppure che abbiano la residenza fiscale in Stati diversi dall'Italia, inviando comunicazioni periodiche all'Agenzia delle Entrate (FATCA) ed alle Autorità fiscali dei paesi aderenti (CRS) fino all'estinzione degli stessi obblighi.
L'identificazione deve avvenire in occasione dell'emissione della polizza e può essere successivamente reiterata durante tutta la durata del contratto: a tal fine la Società può richiedere specifiche informazioni e/o un'autocertificazione al Contraente, al Beneficiario e, nel caso di persone giuridiche, anche al Rappresentante Legale e al Titolare Effettivo. **Se durante la vigenza del contratto i predetti soggetti acquisiscono obblighi fiscali verso gli Stati Uniti o gli Stati aderenti al CRS, oppure una nuova residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, hanno l'obbligo di comunicare il cambiamento per iscritto alla Società entro 60 giorni dell'evento.** Si precisa che i dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Società e, nel caso in cui venga rilevata qualche incongruenza, la Società si riserva di richiedere ulteriori informazioni all'interessato prima della conclusione del contratto.

SEZIONE III: PREMI e COSTI

Art. 7 – Premi
Il contratto prevede la corresponsione del premio in unica soluzione alla data di decorrenza del contratto.

7.1 – Premio Unico
Il premio unico deve essere di importo almeno pari a 10.000,00 Euro e non può eccedere i 200.000,00 Euro.

7.2 – Modalità di pagamento dei premi

Le modalità di pagamento dei premi riconosciute dall'Impresa sono:
- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'intermediario in tale sua qualità;
- ordini di bonifico e/o altri mezzi di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emessi a favore dell'Impresa o dell'intermediario in tale sua qualità;
- autorizzazione di addebito permanente su c/c bancario mediante SDD (ex RID) per la corresponsione delle rate di premio successive al perfezionamento del contratto;
- reinvestimento del capitale proveniente da un contratto preesistente in essere con Groupama Assicurazioni S.p.A.

In caso di pagamento tramite bonifico su conto corrente intestato a Groupama Assicurazioni S.p.A., le coordinate del conto corrente da accreditare sono riportare sul retro della polizza.
I premi corrisposti dal Contraente vengono accettati da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine". Il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento del primo premio.
Non è previsto alcun versamento a carico del Contraente alla sottoscrizione della proposta.

Art. 8 – Costi

8.1 - Costi di caricamento prelevati dal premio unico
Dal premio unico corrisposto al perfezionamento del contratto vengono i costi di caricamento, che si compongono di due voci, una espressa in cifra fissa ed una espressa in percentuale del premio al netto del caricamento in cifra fissa.
Il caricamento in cifra fissa è pari a 50,00 Euro.
Il caricamento percentuale è variabile in funzione dell'ammontare del premio versato, ed è prelevato per fasce di premio, nel rispetto delle aliquote marginali indicate nella seguente tabella.

Tabella A – Misura del caricamento percentuale prelevato dal premio unico al netto del caricamento in cifra fissa

Premio unico netto	Caricamento (aliquota marginale)
Fino a 50.000,00 Euro	2,50%
Tra 50.001 e 100.000 Euro	2,00%
Oltre 100.000,00 Euro	1,50%

Il premio corrisposto dal Contraente viene accettato da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine" dello stesso.

8.2 – Commissioni annue di gestione prelevate dal rendimento della Gestione Separata
La Società determina, entro il 30 dicembre di ogni anno, la misura della rivalutazione, che si ottiene **sottraendo** dal rendimento finanziario della Gestione Separata Vitafin, cui all'art. 3 del Regolamento, **le commissioni annue di gestione pari all'1,40%.**
Al fine di ridurre il periodo necessario affinché la prestazione assicurata risulti almeno pari al premio versato, per le prime tre annualità le suddette commissioni annue di gestione

saranno applicate nella misura ridotta dell'1,00% pertanto, la loro misura, nel corso della durata contrattuale, risulterà variabile in funzione degli anni trascorsi dalla decorrenza del contratto e aumenterà a partire dal quarto anno, come sintetizzato nella tabella che segue:

Anni trascorsi	Commissioni annue di gestione
Primi tre anni	1,00%
Dal 4° anno	1,40%

Art. 9 – Rivalutazione annuale del capitale

Le prestazioni sono rivalutate, ad ogni ricorrenza annuale, in base al rendimento finanziario della Gestione Separata Vitafin, disciplinata dal Regolamento in allegato.
La Società determina, entro il 30 dicembre di ogni anno, la misura della rivalutazione.
La misura annua di rivalutazione può risultare negativa.
Ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di decorrenza, la misura di rivalutazione sopra determinata è applicata all'importo del capitale assicurato, quale risulta dalle precedenti rivalutazioni.
Qualora il pagamento del premio unico sia successivo alla data di decorrenza del contratto, la prima rivalutazione viene effettuata pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per il periodo che intercorre tra la data di corresponsione del premio e la prima ricorrenza annuale.

In caso di liquidazione della prestazione, per riscatto o sinistro, ad una data non coincidente con la ricorrenza annuale del contratto, viene riconosciuta una rivalutazione pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per il periodo che intercorre tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della richiesta di liquidazione, in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa.

Non è previsto alcun meccanismo di consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto in quanto le partecipazioni agli utili attribuite annualmente non sono acquisite in via definitiva dal contratto.
Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto risulti negativa per effetto dei costi e/o delle variazioni anche negative del rendimento della Gestione Separata, il nuovo capitale rivalutato risulterà inferiore al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente, ferma restando, tuttavia, la garanzia del capitale minimo liquidabile in caso di decesso e in caso di riscatto, pari al capitale iniziale assicurato, riproporzionato in caso di riscatti parziali.

SEZIONE IV – RISOLUZIONE E RISCATTO DEL CONTRATTO

Art. 10 – Diritto di revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione **mediante lettera raccomandata A.R.** indirizzata presso la sede della Società e così intestata: **Groupama Assicurazioni S.p.A. – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.**
A fronte della revoca, la Compagnia annulla la proposta pervenuta.
La Società è tenuta al rimborso della somma eventualmente versata dal Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

Art. 11 – Diritto di recesso del Contraente

Una volta concluso il contratto, il Contraente può recedere dal contratto medesimo**.**
Le modalità di esercizio del recesso sono le seguenti:

- il Contraente deve comunicare alla Società - **a mezzo lettera raccomandata A.R**. - la propria volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a **Groupama Assicurazioni S.p.A. – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.**
- **la dichiarazione di recesso deve essere inoltrata entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso**.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.
Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.
Il recesso comporta l'annullamento della polizza e delle garanzie assicurative.

Art. 12 – Riscatto totale o parziale

Trascorsi almeno dodici mesi dalla data di decorrenza del contratto, ovvero dalla data di pagamento del premio unico, se successiva, su richiesta scritta del Contraente, la polizza può essere riscattata in misura totale o parziale.
Il valore di riscatto del contratto è pari al capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione.
Il capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione corrisponde al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale antecedente la data della richiesta di liquidazione, al netto delle somme eventualmente liquidate per riscatto parziale, ulteriormente capitalizzato pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per la frazione di anno intercorsa tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della richiesta di liquidazione, in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa.

Il riscatto parziale può essere richiesto più volte nel corso della durata contrattuale, **a condizione che il capitale che residua da tali operazioni non sia inferiore a 5.000,00 Euro**.
Ad ogni operazione di riscatto parziale verrà applicato un costo di 15,00 Euro.
Il capitale assicurato, per effetto del riscatto parziale, diminuisce di una percentuale pari al rapporto tra il valore di riscatto parziale ed il valore di riscatto totale.

SEZIONE V: OPZIONI

Art. 13 - Opzioni

Il presente contratto non prevede opzioni.

SEZIONE VI: ALTRE DISPOSIZIONI CONTRATTUALI

Art. 14 - Prestiti

Il presente contratto non prevede la concessione di prestiti.

Art. 15 - Cessione, pegno e vincolo

Dato il profilo richiesto per la sottoscrizione del contratto e le particolari finalità a cui questo è rivolto **il Contraente non può cedere al altri la polizza**.
Il Contraente può dare la polizza in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società, dietro comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione su specifica appendice.

Art. 16 – Designazione dei Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo il decesso del Contraente;
- dopo che verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.
- dopo che il Contraente e il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio.

In questi casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.
La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto dal Contraente alla Società o contenute in un testamento valido.
In caso di mancata indicazione del beneficiario in forma nominativa, se sopraggiunge il decesso dell'Assicurato, la Società potrà incontrare al momento del verificarsi dell'evento difficoltà a identificare e a ricercare i soggetti destinatari della prestazione.

Se il Contraente designa il beneficiario in forma nominativa, potrà esprimere la sua volontà per escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario prima dell'evento. Inoltre, il Contraente ha la facoltà di nominare un **Referente Terzo** a cui la Società potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Art. 17 – Legge applicabile al Contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana. In particolare, si rilevano i seguenti aspetti legali:

Non pignorabilità e non sequestrabilità
Ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute in dipendenza delle polizze vita non sono pignorabili né sequestrabili. Tuttavia, il premio corrisposto dal Contraente soggiace alle disposizioni relative alla revocabilità degli atti compiuti in pregiudizio ai creditori.

Diritto proprio del Beneficiario
Ai sensi dell'art. 1920 del Codice Civile, le somme corrisposte al Beneficiario a seguito di decesso non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 18- Pagamenti della Società

Al fine di ottenere il pagamento della prestazione assicurata l'avente diritto dovrà farne richiesta scritta alla Società corredata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.
La richiesta deve essere accompagnata da:

- copia di un documento d'identità in corso di validità
- copia del codice fiscale
- indicazione del codice IBAN di un conto intestato o cointestato al beneficiario della prestazione

Per la formalizzazione della richiesta di liquidazione l'avente diritto può avvalersi del modulo predisposto e messo a disposizione dalla Società.

Documentazione a corredo della richiesta:
In caso di morte del Contraente/Assicurato:

- certificato di morte del Contraente/Assicurato in carta semplice, rilasciato dall'Ufficio di Stato civile del Comune di residenza o del Comune di morte, in cui siano indicati data e luogo di nascita e data di decesso;
- certificato del medico che ha constatato il decesso ed attestante le cause;
- documentazione necessaria ad individuare gli aventi diritto:

originale dell'atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, redatta in conformità all'art.21 comma 2 del D.P.R 445/2000 ossia con firma autenticata da un notaio, cancelliere, segretario comunale, dipendente addetto a ricevere la documentazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco, da cui risulti se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento. In presenza di testamento, una copia autentica dello stesso dovrà essere allegata all'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva, da cui risulti che il testamento allegato è l'unico od ultimo valido e non impugnato. Se il testamento non modifica la designazione beneficiaria attribuita in polizza e la stessa riporta "gli eredi testamentari", l'atto di notorietà/ dichiarazione sostitutiva dovrà fornire indicazione delle complete generalità e del codice fiscale di ciascun erede con la specifica che tali eredi sono testamentari e che non esistono altri eredi testamentari oltre quelli indicati.
In assenza di testamento, oppure in caso di designazione beneficiaria attribuita in polizza o attraverso il testamento diversa dagli "eredi testamentari", l'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva deve inoltre contenere, per ciascun beneficiario, le complete generalità e il codice fiscale e la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri eredi oltre quelli indicati.

- decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la prestazione, nel caso di Beneficiario minorenne, interdetto o incapace.

inoltre, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, ecc.):

- copia del verbale delle Forze dell'ordine o certificato della Procura od altro documento rilasciato dall'autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso.
- copia dell'eventuale referto autoptico.

Le richieste di pagamento incomplete comportano la necessità di integrazione dei documenti e, di conseguenza, tempi di liquidazione più lunghi.

La Società si riserva di chiedere l'originale della polizza se il beneficiario intende far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso della stessa, oppure venga contestata l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intenda far valere.
La Società potrà richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione (ad esempio: cartelle cliniche, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo dell'evento, copia dei più significativi atti dell'eventuale penale, etc.).

La Società, una volta ricevuta tutta la documentazione richiesta, comprensiva delle informazioni necessarie per l'adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni), esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali **entro trenta giorni dall'accertamento dell'evento e delle condizioni che consentono la liquidazione della prestazione**.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari. Ogni pagamento viene effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dei Beneficiari.

Si precisa che i diritti alla riscossione delle prestazioni si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (Art. 2952 del Codice Civile). Gli importi dovuti e non reclamati alla Società entro il suddetto termine vengono comunicati al Ministero dell'Economia e delle Finanze e devoluti al Fondo di Solidarietà per le vittime delle frodi finanziarie, istituito presso lo stesso Ministero, ai sensi della Legge n. 266 del 23 Dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 19 - Duplicato di polizza

In caso di smarrimento o distruzione dell'originale di polizza, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenere dalla Società un duplicato a proprie spese e responsabilità.

Art. 20 – Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 21 – Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio

Qualora la Società, con riferimento al contratto in via di sottoscrizione o a qualsiasi successiva operazione ad esso connessa, non riceva la documentazione richiesta al fine di ottemperare agli obblighi di adeguata verifica della clientela di cui alla normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni), si riserva il diritto di non dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta, con conseguente risoluzione del rapporto eventualmente in essere e restituzione al Contraente di quanto di sua spettanza, tramite bonifico sul conto corrente bancario dello stesso indicato, senza che ciò costituisca inadempimento contrattuale da parte della Società.

Art. 22 – Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni (Sanction Limitation and Exclusion Clause)

La presente polizza non sarà in alcun modo operante e la Società non sarà tenuta ad effettuare alcun risarcimento a seguito di qualsiasi sinistro o comunque a considerare la stessa efficace nel caso in cui le condizioni di questa polizza, il pagamento di un sinistro o l'operatività delle garanzie possano esporre la Società a qualsiasi sanzione, proibizione o restrizione in base a quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite oppure da sanzioni economiche o del commercio, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 23 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, la competenza territoriale inderogabile è del giudice del luogo di residenza o di domicilio del consumatore, come definito nell'art. 3 del D. Lgs. 06/09/2005, n. 206.

Art. 24 – Modifica delle Condizioni di Assicurazione

La Società si riserva di apportare modifiche alle presenti Condizioni di Assicurazione derivanti dall'adeguamento delle stesse alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali ma, in tale ultimo caso, con esclusione di quelle meno favorevoli per gli assicurati-contraenti.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "VITAFIN"

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Groupama Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Compagnia"), che viene contraddistinta con il nome "VITAFIN" ed indicata nel seguito con la denominazione di "FONDO".
La valuta di denominazione del FONDO è l'Euro.
Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili che prevedono una clausola di rivalutazione legata ai rendimenti realizzati dal FONDO.
La gestione del FONDO è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS ex ISVAP) con il Regolamento n. 38 del 3 giugno 2011, ed ottempererà ad eventuali successive disposizioni.

Articolo 1 - Obiettivi e politiche di investimento
La gestione del FONDO ha per obiettivo la conservazione e la crescita del suo valore, il raggiungimento dei rendimenti minimi garantiti a favore degli assicurati e la stabilizzazione nel tempo dei rendimenti conseguiti, nell'ottica della gestione integrata dell'attivo e del passivo e tenuto conto delle variabili macroeconomiche e di mercato che influenzano le scelte d'investimento.
La gestione del FONDO segue le politiche di investimento di seguito descritte, conformi alla regolamentazione in vigore.

- AREE GEOGRAFICHE:
  Gli investimenti appartengono prevalentemente alle seguenti aree geografiche: Europa – Stati Uniti – Giappone. E' ammesso l'investimento in strumenti finanziari appartenenti ad un'area geografica differente dalle tre menzionate, coerentemente alla Delibera Quadro sugli Investimenti Finanziari.
- INVESTIMENTI AZIONARI, IMMOBILIARI ED ALTERNATIVI:
  Sono ammessi investimenti in azioni e obbligazioni convertibili di società operanti in Stati membri dell'OCSE. Gli investimenti immobiliari ed alternativi sono ammessi nei limiti e con la modalità prevista dalla normativa in vigore. L'esposizione verso gli investimenti azionari, immobiliari e alternativi può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali devono investire prevalentemente in paesi OCSE.
- INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI CORPORATE:
  Tenuto conto del rischio di credito, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari corporate, sono ammessi investimenti obbligazionari in società operanti in Stati membri dell'OCSE. L'esposizione obbligazionaria corporate è altresì rappresentata da OICR. L'investimento diretto in titoli obbligazionari corporate tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio. L'esposizione sui corporate può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali dovranno investire prevalentemente in paesi OCSE.
- INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI GOVERNATIVI:
  Tenuto conto del rischio di tasso, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari, è consentito l'investimento in titoli obbligazionari emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, da emittenti internazionali a cui aderisca almeno uno stato membro dell'OCSE, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'OCSE, da emittenti parastatali di Stati appartenenti all'OCSE denominati in Euro ed aventi rating investment grade, a condizione che nessuna agenzia di rating abbia espresso una valutazione inferiore.
  Indipendentemente dal rating, l'adeguatezza del merito creditizio dei singoli emittenti è valutata dalla Compagnia attraverso apposite procedure interne di verifica del rischio di credito.
  L'investimento diretto in titoli obbligazionari governativi tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio.
  L'esposizione sui governativi può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali dovranno investire prevalentemente in emittenti coerenti alle regole sopra specificate.
- STRUMENTI FINANZIARI DERIVATI:
  Gli strumenti finanziari derivati possono essere utilizzati dall'Impresa sia con finalità di copertura del rischio presente sulle attività del portafoglio titoli, sia al fine di pervenire ad una

gestione efficace del portafoglio stesso. L'utilizzo degli strumenti finanziari derivati è soggetto al pieno rispetto della relativa normativa di vigilanza in materia e della Delibera Quadro sugli Investimenti Finanziari.

- VALUTE DI DENOMINAZIONE:
  La valuta di denominazione degli investimenti è l'euro. E' ammessa la presenza di investimenti in divisa diversa da euro, per un ammontare marginale rispetto al totale degli investimenti del portafoglio, in coerenza con la delibera quadro sugli investimenti e prevedendo opportune operazioni di copertura finalizzate a non modificare il profilo di rischio della gestione.

Si precisa che è ammessa la possibilità di superare i limiti di esposizione sopra menzionati, per brevi periodi di tempo o per effetto di deroghe approvate e validate dal Comitato di Rischio Finanziario della Compagnia.

Relativamente ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS (ex ISVAP) n. 25 del 27/05/2008 (operatività infragruppo), si precisa quanto segue:

- è ammesso l'utilizzo di OICR istituiti, distribuiti e/o gestiti da società del medesimo Gruppo di appartenenza della Compagnia. In tal caso, il rendimento della gestione beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni;
- l'importo massimo di esposizione al Gruppo di appartenenza della Compagnia per operazioni d'investimento, concluse con controparti di Gruppo soggette a vigilanza prudenziale, è fissato di anno in anno nell'ambito della delibera quadro in materia di operatività infragruppo approvata dall'organo amministrativo della Compagnia ai sensi dell'art. 6 del Regolamento IVASS (ex ISVAP) n. 25;
- pur in presenza di conflitto d'interessi, la Compagnia opera in modo da non arrecare alcun pregiudizio agli assicurati-contraenti.

Articolo 2 - Certificazione della gestione separata

La gestione del FONDO è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D. Lgs. 24/2/98 n. 58, la quale attesta la rispondenza del FONDO al presente regolamento.
In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al FONDO, il rendimento annuo del FONDO, quale descritto al seguente punto 3 e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

Articolo 3 - Determinazione del rendimento della gestione separata

Il tasso di rendimento medio annuo del FONDO per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione del FONDO di competenza di quell'esercizio al valore medio del patrimonio del FONDO stesso.
Per risultato finanziario del FONDO si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del FONDO – al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel FONDO e cioè al prezzo di acquisto, per i beni di nuova acquisizione, ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO, per i beni già di proprietà della Compagnia.
Per valore medio del FONDO si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del FONDO.
La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO.
Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.
La Compagnia provvede alla determinazione dei tassi medi di rendimento relativi ai seguenti periodi annuali:

- 1 gennaio – 31 dicembre;
- 1 febbraio – 31 gennaio dell'anno successivo;
- 1 marzo – 28 febbraio (29 febbraio in caso di anno bisestile) dell'anno successivo;
- 1 aprile – 31 marzo dell'anno successivo;
- 1 maggio – 30 aprile dell'anno successivo;

- 1 giugno – 31 maggio dell'anno successivo;
- 1 luglio – 30 giugno dell'anno successivo;
- 1 agosto – 31 luglio dell'anno successivo;
- 1 settembre – 31 agosto dell'anno successivo;
- 1 ottobre – 30 settembre dell'anno successivo;
- 1 novembre – 31 ottobre dell'anno successivo;
- 1 dicembre – 30 novembre dell'anno successivo.

Il periodo di osservazione per la certificazione del tasso di rendimento medio annuo del FONDO decorre dal 1 ottobre dell'anno precedente e termina il 30 settembre dell'anno di certificazione.
Il rendimento annuale applicato per la rivalutazione delle prestazioni assicurate è quello relativo al periodo di osservazione adottato per la certificazione, salvo quanto previsto e disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 4 - Oneri a carico della gestione separata
Gli unici oneri che gravano sul FONDO sono rappresentati dalle spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività del FONDO stesso.
Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Articolo 5 - Condizioni di Assicurazione
Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 6 - Modifiche al regolamento della gestione separata
La Compagnia si riserva di apportare modifiche al regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per gli assicurati-contraenti.

Articolo 7 - Operazioni straordinarie
La Gestione separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla Società aventi caratteristiche similari e politiche di investimento omogenee. La fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.

Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

GLOSSARIO

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione): la percentuale del rendimento conseguito della gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli assicurati.

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale assicurato iniziale o capitale investito*:* importo, determinato in relazione al singolo premio unico versato, corrispondente allo stesso premio unico al netto dei costi di caricamento previsti.

Capitale in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

Caricamenti: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali ed amministrativi della Società.

Cessione, pegno e vincolo: condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Commissioni di gestione: quota che la Società trattiene dal rendimento finanziario della gestione separata.

Compagnia: vedi "Società".

Composizione della gestione separata: informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Conclusione del contratto: momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Società.

Condizioni di assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna alla corresponsione dei versamenti alla Società.

Contratto di assicurazione in caso di vita**:** contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui versamenti o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

Decorrenza della garanzia: momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Dichiarazioni precontrattuali: informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

DIP Aggiuntivo IBIP: documento contenuto nel set informativo redatto secondo le disposizioni dell' IVASS che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Diritto proprio (del Beneficiario): diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

Documento Unico di Rendicontazione o DUR (*ex Estratto conto annuale****):*** riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi corrisposti e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti ed il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni. Nel Documento Unico di Rendicontazione viene, inoltre, riportato l'importo dei costi e degli oneri, con specifica e separata indicazione del costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'assicurato nell'anno di riferimento. Nel riepilogo annuale, viene, infine, fornita un'illustrazione che mostra l'effetto cumulativo dei costi sulla redditività del prodotto.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa: modalità di calcolo dell'età dell'assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Garanzia (o copertura) principale (o base): garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

Gestione separata (o speciale): fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono al netto dei costi, i premi corrisposti dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Imposta sostitutiva: imposta applicata alle prestazioni in sostituzione di quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

Impresa di assicurazione: vedi "Società".

Intermediario: soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

ISVAP: vedi IVASS.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP. L'istituzione dell'IVASS, ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135, mira ad assicurare la piena integrazione dell'attività di vigilanza assicurativa attraverso un più stretto collegamento con quella bancaria.

Key Information Document (KID): documento contenente le informazioni chiave per i prodotti d'investimento assicurativi, redatto secondo il Regolamento Delegato UE 2017/653.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Margine di solvibilità: requisito patrimoniale che permette di garantire che le imprese siano finanziariamente solide e quindi in grado di onorare i propri impegni in caso sopravvengano rischi imprevisti, rappresentando una garanzia della stabilità finanziaria delle stesse. Il margine di solvibilità disponibile corrisponde, in linea di massima, al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura

delle riserve tecniche. Il margine di solvibilità richiesto corrisponde al requisito patrimoniale minimo che l'impresa deve soddisfare, nel rispetto della normativa comunitaria vigente.

Opzione: clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza o il valore di riscatto del contratto siano corrisposti in una modalità diversa da quella originariamente prevista.

Pegno: vedi "cessione".

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del versamento pattuito.

Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Periodo di osservazione: periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata, ad esempio dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Polizza con partecipazione agli utili: contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.

Polizza di assicurazione sulla vita: contratto di assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

Polizza rivalutabile: contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i versamenti raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

Premio di tariffa: somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio puro: importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Società con il contratto di assicurazione. E' la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio (o versamento) unico: importo che il Contraente si impegna a corrispondere al perfezionamento del contratto di assicurazione.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita: valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Prestito: somma che il Contraente se previsto dal contratto può richiedere alla Società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso di interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Società ed il Contraente mediante appendice da allegare al contratto.

Principio di adeguatezza: principio in base al quale la Società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

Proposta: documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Prospetto annuale della composizione della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Recesso (o ripensamento): diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Regolamento della gestione separata: l'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

Rendiconto annuale della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Società al contratto.

Rendimento finanziario: risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto: rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.

Revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Ricorrenza annuale: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riscatto: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

Riserve tecniche: accantonamenti effettuati dalle compagnie di assicurazione a fronte dei debiti e degli impegni verso gli assicurati.

Rivalutazione: maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Set informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: KID, DIP Aggiuntivo IBIP, condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento del fondo interno per le polizze unit-linked o del regolamento della gestione separata per le polizze rivalutabili, glossario, modulo di proposta.

Società (di assicurazione): società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Sostituto d'imposta: soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, ad effettuare una ritenuta di imposta, a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

Tasso (o Rendimento) minimo garantito: rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Vincolo: vedi "cessione".

Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Intermediario: _____ Cod.: _____ Acquisitore: _____ Cod.: _____

ASSICURANDO

Cognome: _____ Nome: _____ Stato civile: _____ Sesso: ___

Via/Piazza/N. Civico _____ CAP _____ Comune: _____ Prov.: ____

Nato a _____ Prov.: ____ il ___ / ___ / _____ Cod. Fiscale_____

Professione: _____

Doc. Tipo: ____ Numero: _____ Ente e luogo di rilascio: _____ di _____Data ril. ___/___/____

CONTRAENTE

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso: _____

Via/Piazza/N. Civico _____ CAP _____ Comune: _____ Prov.: ____

Nato a _____ Prov.: ___ il ___ / ___ / _____ Cod. Fiscale _____

Professione: _____

Doc. Tipo: ____ Numero: _____ Ente e luogo di rilascio: _____ di _____ Data ril. ___/___/_____

Sottogruppo: _____

BENEFICIARI

In caso di morte: _____

REFERENTE TERZO _____

In caso di mancata indicazione del/i beneficiario/i in forma nominativa, in caso di morte dell'Assicurato la Società potrà incontrare al momento del verificarsi dell'evento difficoltà a identificare e a ricercare i soggetti destinatari della prestazione.
Le modifiche o revoche del/i beneficiario/i devono essere comunicate tempestivamente alla Società.
Il Contraente richiede espressamente di escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario, se indicato in forma nominativa, prima dell'evento, secondo le vigenti disposizioni normative ☐

Prodotto: "DIMENSIONE Silver" - *Assicurazione a vita intera rivalutabile a premio unico*

Decorrenza del contratto: ___ /___ /_____ Durata: vita intera

Premio unico: _____ Euro

Rateazione del premio: Unico

FACSIMILE

REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA / DIRITTO DI RECESSO

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, successivamente ed entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso, il Contraente potrà recedere dal contratto.
Il diritto di revoca e di recesso, previsto e regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set Informativo, deve essere esercitato per iscritto, mediante lettera raccomandata da inviare a Groupama Assicurazioni S.p.A. – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma.
Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà il premio complessivamente versato.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il contratto prevede la corresponsione di un premio unico anticipato.
Le modalità di pagamento dei premi riconosciute dall'Impresa sono:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'intermediario in tale sua qualità;
- ordini di bonifico e/o altri mezzi di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emessi a favore dell'Impresa o dell'intermediario in tale sua qualità.

In caso di pagamento tramite bonifico su conto corrente intestato a Groupama Assicurazioni S.p.A., le coordinate del conto corrente da accreditare sono riportare sul retro del simplo di polizza.
I premi corrisposti dal Contraente vengono accettati da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine" degli stessi; pertanto il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento del primo premio unico. Con la sottoscrizione della presente proposta non è dovuto alcun versamento, in quanto lo stesso verrà corrisposto al perfezionamento della polizza.

FATCA (FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT) E SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI (legge 18 giugno 2015, n.95) CRS (COMMON REPORTING STANDARD) E SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI (Direttiva UE n. 107/2014) INFORMATIVA

Ai sensi della legge 18 giugno 2015, n. 95 e della Direttiva UE n. 107/2014, successive modifiche ed integrazioni, la Società è obbligata a identificare i Contraenti che abbiano obblighi fiscali verso gli Stati Uniti (FATCA) o verso gli Stati aderenti al CRS, oppure che abbiano la residenza fiscale in Stati diversi dall'Italia, inviando comunicazioni periodiche all'Agenzia delle Entrate (FATCA) ed alle Autorità fiscali dei paesi aderenti (CRS) fino all'estinzione degli stessi obblighi. L'identificazione deve avvenire in occasione dell'emissione della polizza e può essere successivamente reiterata durante tutta la durata del contratto: a tal fine la Società può richiedere specifiche informazioni e/o un'autocertificazione al Contraente, al Beneficiario e, nel caso di persone giuridiche, anche al Rappresentante Legale e al Titolare Effettivo.
Se durante la vigenza del contratto i predetti soggetti acquisiscono obblighi fiscali verso gli Stati Uniti o gli Stati aderenti al CRS, oppure una nuova residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, gli stessi soggetti hanno l'obbligo di comunicare il cambiamento per iscritto alla Società entro 60 giorni dell'evento.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il Contraente e l'Assicurato, presa cognizione delle Condizioni di Assicurazione relative alla forma prescelta, depositata presso l'IVASS, dichiarano:

- che la proposta stessa deve servire di base al contratto da stipularsi e deve FORMARNE PARTE INTEGRANTE;
- che non hanno taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza in rapporto ai questionari che precedono e che tutte le dichiarazioni e risposte rese nella presente proposta sono assolutamente veritiere per servire di base al contratto proposto; ne assumono la responsabilità anche se per eventuali impedimenti, siano state scritte da altro secondo le loro indicazioni.

Il Contraente e l'Assicurato sono a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimo a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto posso compromettere il diritto alla prestazione (art. 1892 e 1893 c.c.).

L'Assicurato dichiara, ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, che con la firma della presente proposta, dà il proprio assenso alla stipula della polizza sulla sua vita.
Qualora il Contraente sia persona fisica diversa dall'Assicurato, in caso di suo decesso, nella contraenza della polizza subentra, con i relativi diritti e doveri e compresa la facoltà di revocare la designazione beneficiaria, l'Assicurato stesso.
L'Assicurato, se diverso dal Contraente, con la firma della presente, accetta di subentrare nella contraenza della polizza in caso di decesso del Contraente originario.

IL CONTRAENTE	L'ASSICURATO
(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)	*(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)*
_____	_____

FACSIMILE

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso atto di quanto contenuto nel modulo N. 220059, relativo all'informativa sul Trattamento dei Dati Personali resa in applicazione della vigente normativa sulla "privacy", D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR") e di acconsentire al trattamento dei dati personali, sia comuni che particolari (ex sensibili), che li riguardano, per le finalità assicurative.

Il Contraente dichiara di essere stato compiutamente informato (ai sensi degli articoli 58,59 e 60 del Regolamento IVASS n° 40 del 2 agosto 2018) sugli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche (condizioni di assicurazione, oggetto delle garanzie, ...) alla durata, ai costi ed ai limiti di copertura, e che le prestazioni proposte risultano coerenti e proporzionate alle esigenze e alle aspettative espresse.

Il Contraente dichiara di essere stato informato in merito ai su menzionati obblighi di legge ed ai corrispondenti adempimenti previsti nel quadro delle procedure FATCA e CRS, se ad esso applicabili.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto gratuitamente, prima della sottoscrizione della presente proposta, il Key Information Document (KID), il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento (DIP aggiuntivo IBIP), le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Separata, il Glossario ed il Modulo di proposta che compongono il presente Set Informativo Mod. 220445 Ed. 01-2024 e di aver preso atto di quanto in essi contenuto.

IL CONTRAENTE	L'ASSICURATO
(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)	*(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)*
_____	_____

Il Contraente dichiara di approvare espressamente, anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: 3 – Prestazioni assicurate; 4 – Durata del contratto e limiti di età; 5 – Conclusione ed efficacia del contratto; 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; 7.1 – Premio Unico; 8 – Costi; 9 – Rivalutazione annuale del capitale; 10 – Diritto di revoca della proposta; 11 – Diritto di recesso del Contraente; 12 – Riscatto totale o parziale; 15 – Cessione, pegno e vincolo; 18 – Pagamenti della Società; 21– Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio; 22 – Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni.

IL CONTRAENTE
(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)

_____

Confermo di aver identificato personalmente il Contraente firmatario e di aver effettuato la rilevazione dei dati ai sensi del D.Lgs 231/2007. Attesto che sul presente modulo firmato dal Contraente e dall'Assicurato, non sono state apportate modifiche, aggiunte o integrazioni.

L'Acquisitore _____ *Data di sottoscrizione* ___ / ____ / _____

FACSIMILE

Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

SOCIETÀ DI Groupama

Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

Groupama
Assicurazioni