

**RISPARMIO****DIMENSIONE INVESTIMENTO AZIENDE****CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI
CAPITALE DIFFERITO RIVALUTABILE CON CONTRO-ASSICURAZIONE
A PREMIO UNICO E PREMI UNICI AGGIUNTIVI PER POLIZZE COLLETTIVE**

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È COMPOSTO DA:

- KID - Key Information Document
- DIP AGGIUNTIVO IBIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento (DIP aggiuntivo IBIP)
- 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.

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

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 Investimento Aziende

Ideatore del prodotto: Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sito web dell'ideatore del prodotto: 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: 01/01/2025

Cos'è questo prodotto?

Tipo: Contratto di assicurazione collettiva sulla vita con partecipazione agli utili e capitale differito rivalutabile a premio unico.

Termine: La durata della Convenzione viene fissata in 1 anno. Alla sua scadenza, salvo disdetta o Durata diversa pattuita, si rinnova automaticamente con uguale durata.

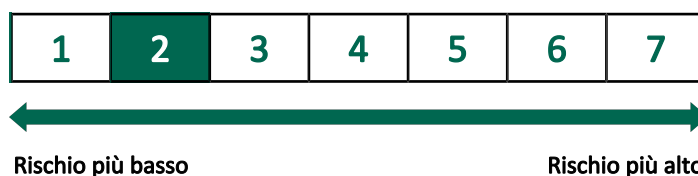
Obiettivi: Il prodotto prevede, a fronte del versamento di un premio unico ed eventuali premi aggiuntivi, la liquidazione del capitale assicurato, rivalutato e consolidato annualmente fino alla data del decesso o del riscatto, in funzione dei risultati della gestione separata ValorePiù. Il prodotto si prefigge l'obiettivo di conservare nel lungo periodo il capitale versato, proteggendolo dalla variabilità dei mercati. In ogni caso, a scadenza e 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, una capacità di immobilizzare la somma investita per almeno 10 anni, una propensione al rischio bassa, una capacità finanziaria di subire perdite nulle sul capitale versato al netto dei costi e che si prefigge l'obiettivo della conservazione dello stesso nel tempo.

Prestazioni assicurative e costi: La Società si impegna a corrispondere, ai beneficiari designati, il capitale assicurato iniziale rivalutatosi fino al momento in cui si verifica il decesso dell'assicurato o fino alla scadenza del contratto. Il valore di tale prestazione è dettagliato nella sezione Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Indicatore di rischio



L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per 10 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 nostra 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: 10 anni Esempio di investimento: € 10.000,00 Premio assicurativo 0 €		In caso di uscita dopo 1 anno	In caso di uscita dopo 5 anni	In caso di uscita dopo 10 anni
Scenari di sopravvivenza				
Minimo	Garanzia del capitale investito e di conservazione dei rendimenti attribuiti al contratto.	€ 9.312	€ 9.600	€ 9.600
Stress	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.400	€ 10.110	€ 10.600
	Rendimento medio per ciascun anno	-5,96%	0,22%	0,58%
Sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.500	€ 10.790	€ 12.550
	Rendimento medio per ciascun anno	-5,02%	1,54%	2,30%
Moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.510	€ 10.920	€ 13.060
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,91%	1,77%	2,70%
Favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.530	€ 11.070	€ 13.810
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,74%	2,06%	3,28%
Scenario di morte				
Decesso dell'assicurato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.800	€ 10.920	€ 13.060

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%.

Questo prodotto non è facilmente liquidabile. In caso di riscatto prima del periodo di detenzione raccomandato potrebbe essere necessario sostenere costi supplementari.

Il rendimento è garantito solo se il risultato finanziario della Gestione Separata al netto delle commissioni di gestione è positivo.

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 5 anni	In caso di uscita dopo 10 anni
Costi totali	€ 847	€ 932	€ 1.520
Incidenza annuale dei costi (*)	8,8%	1,9% ogni anno	1,4% 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 4,1% prima dei costi e al 2,7% al netto dei costi.

Composizione dei costi

Costi una tantum di ingresso o di uscita		Incidenza annuale dei costi in caso di uscita dopo 10 anni
Costi di ingresso	Costi già inclusi nel premio pagato e destinati a coprire le spese commerciali e amministrative. Rappresentano il 4 %dell'importo pagato al momento della sottoscrizione dell'investimento. La persona che vende il prodotto vi informerà del costo effettivo.	0,4%
Costi di uscita	I costi di uscita sono indicati come "N/A" nella colonna successiva in quanto non si applicano se il prodotto è conservato fino al periodo di detenzione raccomandato.	NA

Costi correnti registrati ogni anno		
Commissioni di gestione e altri costi amministrativi o di esercizio	1,10% del valore dell'investimento nei primi 3 anni successivi alla decorrenza della Convenzione. 1,00% nei seguenti. Si tratta di una stima basata sui costi effettivi dell'ultimo anno.	1,0%
Costi di transazione	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: 10 anni

Il periodo di detenzione è stato scelto in base alle caratteristiche del prodotto e dei sottostanti. È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso 1 anno e pagando una penale pari a 3% durante il secondo anno, 2% nel terzo anno, 1% nel quarto anno, 0,5% nel quinto anno e senza penali a partire dal sesto 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, via email all'indirizzo reclami@groupama.it oppure via fax al numero 06.80210979.

Maggiori dettagli per la presentazione dei reclami sono disponibili sul sito internet della Compagnia alla seguente pagina: www.groupama.it/conoscerci/contatti/reclami

Altre informazioni rilevanti

Ulteriori informazioni sul prodotto e sulla Compagnia sono disponibili sul sito web www.groupama.it.

Prima della sottoscrizione del Contratto, al contraente deve essere consegnato il Set Informativo, contenente il presente KID, il DIP aggiuntivo IBIP, il Modulo di proposta e le Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento del Fondo. Per la consultazione della versione aggiornata dei predetti documenti si rinvia al 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 di Capitale Differito con controassicurazione a premio unico e premi unici aggiuntivi per polizze collettive

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

Groupama Assicurazioni S.p.A.

“DIMENSIONE INVESTIMENTO AZIENDE”
Contratto Rivalutabile (Ramo I)

Ed. 01/01/2025

Il DIP aggiuntivo IBIP 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 2023, il patrimonio netto della Compagnia ammonta a 624,7 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 492,8 e a 131,9 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/governance-e-risultati-economici> e si riportano di seguito gli importi:

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 436,4 milioni di Euro;
- del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 196,4 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 969,5 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a 811,5 milioni di Euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a 222,17%.

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 vita

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza della relativa Posizione Individuale, è previsto il pagamento, in favore dei beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato, pari alla somma dei premi unici versati al netto dei costi di caricamento, maggiorata delle rivalutazioni riconosciute e ridotta delle somme già liquidate a seguito di riscatto parziale.

c) prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata della relativa Posizione Individuale è previsto il pagamento, in favore dei beneficiari designati in polizza dal Contraente, del maggior valore tra:

- il capitale assicurato alla data del decesso, pari alla somma dei premi unici versati al netto dei costi di caricamento, maggiorata delle rivalutazioni riconosciute e ridotta delle somme già liquidate a seguito di riscatto parziale;
- la somma dei premi unici corrisposti (debitamente riproporzionati, qualora la Posizione Individuale sia stata riscattata in misura parziale).

Opzioni:

Differimento automatico del pagamento del capitale alla scadenza

Alla scadenza della singola Posizione Individuale, a condizione che l'Assicurato titolare della stessa sia in vita e che non sia pervenuta alcuna richiesta di liquidazione del capitale maturato, il pagamento del capitale alla scadenza viene automaticamente differito di anno in anno, senza corresponsione di ulteriori premi.



Che cosa NON è assicurato?

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



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori da riportare.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia:

Al fine di ottenere il pagamento della prestazione assicurata devi 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 di liquidazione deve essere sempre accompagnata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, dalla seguente documentazione:

POLIZZE PER L'ACCANTONAMENTO DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO (TFR)

In caso di Riscatto (totale o parziale) per motivi diversi dalla liquidazione del TFR agli Assicurati o in caso di scadenza della singola Posizione Individuale:

- richiesta della Contraente (o del creditore o del vincolatario in caso di pegno o vincolo), sottoscritta per accettazione dai Dipendenti/Assicurati (solo in caso di beneficio a favore degli Assicurati).
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

	<i>In caso di Riscatto speciale a seguito di cessazione dell'attività lavorativa del Dipendente/Assicurato:</i> ▪ richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o vincolatario in caso di pegno o vincolo); ▪ copia della busta paga in cui risulti il pagamento del T.F.R. e la data di cessazione del rapporto di lavoro firmata dal dipendente o copia del MOD. C/CRL di comunicazione della cessazione del rapporto di lavoro alla sezione circoscrizionale del lavoro e M.O., timbrato dall'ufficio competente; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. <i>In caso di Riscatto speciale a seguito del decesso del Dipendente/Assicurato:</i> ▪ richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o vincolatario in caso di pegno o vincolo); ▪ certificato di morte dell'Assicurato; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. <u>POLIZZE PER L'ACCANTONAMENTO DEL TRATTAMENTO DI FINE MANDATO (TFM)</u> <i>In caso di Riscatto (totale o parziale) per motivi diversi dalla liquidazione del TFM agli Assicurati</i> ▪ richiesta della Contraente (o del creditore o del vincolatario in caso di pegno o vincolo), sottoscritta per accettazione da tutti gli Assicurati; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. <i>In caso di Riscatto Speciale per cessazione del mandato dell'Amministratore/Assicurato:</i> ▪ richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o dal vincolatario in caso di pegno o vincolo); ▪ copia della delibera assembleare di cessazione dall'incarico da parte dell'amministratore; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente, Legale Rappresentante e dell'Amministratore Beneficiario da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. <i>In caso di Riscatto Speciale per decesso dell'Amministratore/Assicurato:</i> ▪ richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o dal vincolatario in caso di pegno o vincolo); ▪ certificato di morte dell'Assicurato; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. <i>In caso di Scadenza:</i> ▪ richiesta sottoscritta dalla Contraente ed dal/dagli aventi diritto; ▪ documento d'identità e codice fiscale dell'Assicurato; ▪ documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante del Contraente; ▪ dati identificativi della Contraente, Legale Rappresentante e dell'Amministratore Beneficiario da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società. 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 intenda 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. La Società potrà richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione.
--	--

	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 presso la competente Agenzia della Società, ovvero 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 contratto prevede la corresponsione di un premio unico e di premi unici aggiuntivi commisurati alle quote del trattamento di fine rapporto / del trattamento di fine mandato maturate dai singoli Assicurati. L'importo del primo premio unico e di ogni premio unico aggiuntivo è determinato in relazione all'entità delle garanzie prestate e alla durata delle Posizioni Individuali. Il premio unico dovuto alla sottoscrizione del contratto deve essere di importo minimo pari a 1.000,00 Euro, mentre i singoli premi unici aggiuntivi devono essere di importo almeno pari a 500,00 Euro. Sia il primo premio unico, sia i successivi versamenti aggiuntivi non possono eccedere l'importo di 500.000,00 Euro. Le modalità di pagamento 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 riportate nella Convenzione. Il premio unico corrisposto al perfezionamento del contratto e gli eventuali premi unici aggiuntivi vengono accettati da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine" degli stessi; il contratto si intenderà perfezionato e spiegherà la sua efficacia dal buon fine del pagamento del primo premio unico. Non è previsto alcun versamento a tuo carico alla sottoscrizione della proposta.
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 al netto delle imposte sul premio (se è prevista la garanzia complementare infortuni), delle spese di emissione polizza (diritti di polizza) di 2,00 Euro, specificati in polizza, e delle spese eventualmente sostenute dalla Società per accertamenti sanitari, quali risultano da fatturazione analitica. 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	L'assicurazione collettiva opera esclusivamente nell'ambito di un apposito Contratto/Convenzione che il Contraente stipula con la Società per la collettività dei propri dipendenti, qualora si tratti di una polizza finalizzata all'accantonamento del trattamento di fine rapporto di lavoro (di seguito "TFR"), o dei propri collaboratori/amministratori, per le polizze destinate all'accantonamento del trattamento di fine mandato (di seguito "TFM"), per ciascuno dei quali verrà aperta una posizione individuale. La durata della Convenzione viene fissata in 1 anno. Alla sua scadenza, salvo disdetta o diversa pattuizione, si rinnova automaticamente con uguale durata. Per ciascun Assicurato la durata della posizione è determinata nel modo seguente. ▪ Per le polizze TFR: come differenza tra l'età del dipendente alla data di decorrenza della sua Posizione Individuale ed il compimento dell'età di quiescenza, convenzionalmente fissata a 70 anni. ▪ Per le polizze TFM: in ragione degli anni mancanti al termine del rapporto di collaborazione, con un massimo di 20 anni. La durata minima iniziale prevista per ciascuna Posizione Individuale è pari a 3 anni. La scadenza delle singole Posizioni Individuali può essere differita automaticamente di anno in anno, finché perdura il rapporto di lavoro dipendente / di collaborazione.
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 al Contraente il premio da questi corrisposto al netto delle imposte sul premio (se è prevista la garanzia complementare due annualità infortuni), delle spese di emissione polizza (diritti di emissione) di 2,0 Euro specificati in polizza e delle spese eventualmente sostenute dalla Società per accertamenti sanitari, quali risultano da fatturazione analitica. 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 primo 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

Il Contratto è riscattabile, in misura totale o parziale, dopo che sia interamente trascorso almeno un anno dalla data di corresponsione del primo premio unico (di seguito data di perfezionamento del contratto). La richiesta di riscatto può comportare, per il Contraente, il rischio di ottenere un valore inferiore ai premi corrisposti.

In caso di risoluzione del rapporto di lavoro dipendente / di collaborazione prima del termine previsto, o in caso di anticipazione sul trattamento di fine rapporto per le sole polizze finalizzate al relativo accantonamento, il riscatto delle singole Posizioni Individuali può essere richiesto anche prima che sia trascorso un anno dal perfezionamento del contratto.

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 ad un individuo che ha come obiettivo di investimento quello della conservazione del capitale investito in un orizzonte temporale di lungo termine, una conoscenza base dei prodotti di investimento, una tolleranza al rischio bassa a seconda del profilo di investimento scelto e una capacità finanziaria di sostenere perdite nulle del capitale investito.

L'assicurazione collettiva opera esclusivamente nell'ambito di un apposito Contratto/Convenzione che il Contraente stipula con la Società per la collettività dei propri dipendenti, qualora si tratti di una polizza finalizzata all'accantonamento del trattamento di fine rapporto di lavoro ("TFR"), o dei propri collaboratori/amministratori, per le polizze destinate all'accantonamento del trattamento di fine mandato ("TFM"), per ciascuno dei quali verrà aperta una posizione individuale.



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 per riscatto

Il Contratto è riscattabile, in misura totale o parziale, dopo che sia interamente trascorso almeno un anno dalla data di corresponsione del primo premio unico (di seguito data di perfezionamento del contratto). Il valore di riscatto della singola Posizione Individuale è pari al capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione, comprensivo dei capitali assicurati con gli eventuali premi unici aggiuntivi, ridotto di un'aliquota variabile in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di perfezionamento del contratto. Nella seguente tabella sono riportate le aliquote di riduzione del capitale assicurato previste in caso di riscatto.

N° ro di anni interamente trascorsi dal perfezionamento del Contratto	Aliquota di riduzione del capitale assicurato in %
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
4	0,5%
Maggiore o uguale a 5	0,0%

Il capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione è pari al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale antecedente la data della richiesta di liquidazione al netto delle somme liquidate per riscatto parziale successivamente all'ultima ricorrenza annuale, 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 al rendimento dell'1,0% su base annua, ovvero in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa, qualora la stessa risulti inferiore all'1,0%.

Qualora tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della richiesta di liquidazione, siano stati corrisposti dei premi unici aggiuntivi, i corrispondenti capitali assicurati iniziali saranno rivalutati pro-rata temporis, come sopra specificato, per la frazione di anno intercorsa tra le relative date di perfezionamento e la data della richiesta di liquidazione.

In caso di riscatto parziale, le aliquote di riduzione indicate nella tabella, sono applicate alla quota di capitale assicurato corrispondente al riscatto parziale richiesto dal Contraente.

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. Il riscatto, totale o parziale, delle singole Posizioni Individuali, conseguente alla risoluzione del rapporto di lavoro dipendente / di collaborazione prima del termine previsto, o al riconoscimento di un'anticipazione sul trattamento di fine rapporto, può essere richiesto anche prima che sia trascorso un anno dal perfezionamento del Contratto e non subisce l'applicazione delle aliquote di riduzione di cui alla precedente tabella, anche se richiesto nel corso dei primi cinque anni dal perfezionamento della Contratto (Riscatto Speciale).

- Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 15%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento ?

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi. Si precisa che una parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai costi del contratto e, pertanto, tale importo non concorre alla formazione delle prestazioni assicurate. Ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di decorrenza, il capitale assicurato viene rivalutato, in base alla differenza tra il rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata ValorePiù e le commissioni annue di gestione.

Le prestazioni aggiuntive attribuite annualmente a titolo di rivalutazione, se positive, vengono consolidate e quindi acquisite in via definitiva dal contratto; questo vuol dire che le prestazioni assicurate, per effetto della rivalutazione e a meno di riscatti parziali del contratto, non possono mai diminuire.

Il rischio finanziario relativo agli investimenti nella Gestione Separata ValorePiù, che può comportare anche la variazione in negativo del patrimonio a seguito delle oscillazioni di prezzo dei titoli in cui è investito, rimane totalmente a carico di Groupama Assicurazioni S.p.A..

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 pregiudicare 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;
- b) le somme corrisposte dalla Società in forma di rendita, a seguito dell'esercizio dell'opzione di conversione del valore di rimborso, sono soggette a ritenuta di imposta (operata direttamente dalla Società) applicata annualmente ai rendimenti contrattuali di volta in volta maturati, ivi compreso l'interesse precontato nel calcolo della rendita (tasso tecnico). L'aliquota della ritenuta di imposta è determinata secondo le medesime modalità sopra illustrate per le prestazioni liquidate sotto forma di capitale. Prima della conversione, il capitale costitutivo della rendita è assoggettato al medesimo regime fiscale sopra descritto per le somme liquidate sotto forma di capitale.

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:

- c) la componente finanziaria del contratto sarà assoggettata a tassazione sulla base di quanto illustrato al punto a);
- d) 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'OBLIGO 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.



Groupama
Assicurazioni

RISPARMIO

DIMENSIONE INVESTIMENTO AZIENDE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

Indice

SEZIONE I: CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO	2
Art. 1 – Oggetto del contratto	2
Art. 2 - Obblighi della Società	2
Art. 3 - Durata della Convenzione e delle Posizioni Individuali	2
Art. 4 - Prestazioni Assicurate	2
Art. 5 - Rischio di morte	3
SEZIONE II: CONCLUSIONE, REVOCA E RECESSO DAL CONTRATTO	3
Art. 6 - Conclusione ed efficacia del contratto	3
Art. 7 - Diritto di revoca della proposta	3
Art. 8 - Diritto di recesso del Contraente	3
SEZIONE III: DICHIARAZIONI	4
Art. 9 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	4
SEZIONE IV: PREMI	4
Art. 10 - Premi	4
SEZIONE V: REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO	5
Art. 11 - Rivalutazione annuale del capitale	5
Art. 12 - Riscatto totale o parziale	6
Art. 13 - Prestiti	7
Art. 14 - Differimento automatico del pagamento del capitale alla scadenza	7
SEZIONE VI: ULTERIORI CLAUSOLE CONTRATTUALI	7
Art. 15 - Cessione, pegno, vincoli, beneficiari	7
Art. 16 - Legge applicabile al contratto	7
Art. 17 - Pagamenti della Società	8
Art. 18 - Duplicato di polizza	9
Art. 19 - Imposte e Tasse	9
Art. 20 - Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio	9
Art. 21 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni	9
Art. 22 - Foro Competente	9
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA DI GROUPAMA ASSICURAZIONI DENOMINATA “VALOREPIÙ”	10
GLOSSARIO	13

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

Il presente contratto è rivolto a coloro che intendono assicurare contestualmente più persone appartenenti ad una collettività omogenea, mediante uno strumento di risparmio di medio-lungo periodo, con un profilo di rischio contenuto. **Le prestazioni assicurate sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi.**

In particolare "Dimensione Investimento Aziende" permette al Contraente di costituire dei capitali per far fronte alle liquidazioni:

- del trattamento di fine rapporto (TFR), per le polizze stipulate per il personale dipendente;
- del trattamento di fine mandato (TFM), per le polizze stipulate a favore dei collaboratori / amministratori di Società.

Art. 2 - Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e appendici da essa firmate.

Art. 3 - Durata della Convenzione e delle Posizioni Individuali

L'assicurazione collettiva opera esclusivamente nell'ambito di un apposito Contratto/Convenzione che il Contraente stipula con la Società per la collettività dei propri dipendenti, qualora si tratti di una polizza finalizzata all'accantonamento del trattamento di fine rapporto di lavoro (di seguito "TFR"), o dei propri collaboratori/amministratori, per le polizze destinate all'accantonamento del trattamento di fine mandato (di seguito "TFM"), per ciascuno dei quali verrà aperta una posizione individuale.

La durata della Convenzione viene fissata in 1 anno. Alla sua scadenza, salvo disdetta o diversa pattuizione, si rinnova automaticamente con uguale durata.

Per ciascun Assicurato la durata della posizione è determinata nel modo seguente.

- Per le polizze TFR: come differenza tra l'età del dipendente alla data di decorrenza della sua Posizione Individuale ed il compimento dell'età di quiescenza, convenzionalmente fissata a 70 anni.
- Per le polizze TFM: in ragione degli anni mancanti al termine del rapporto di collaborazione, con un massimo di 20 anni.

La durata minima iniziale prevista per ciascuna Posizione Individuale è pari a 3 anni.

La scadenza delle singole Posizioni Individuali può essere differita automaticamente di anno in anno, finché perdura il rapporto di lavoro dipendente / di collaborazione.

Art. 4 - Prestazioni Assicurate

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza della relativa Posizione Individuale, è previsto il pagamento, in favore dei beneficiari designati in polizza dal Contraente, di un importo pari al capitale assicurato iniziale, comprensivo dei capitali assicurati iniziali con gli eventuali premi unici aggiuntivi, maggiorato delle rivalutazioni riconosciute ed al netto delle somme già liquidate a seguito di riscatto parziale. Il capitale assicurato iniziale, relativo ad ogni premio unico versato, corrisponde all'importo del premio unico corrisposto al netto dei costi di caricamento previsti dal contratto e specificati al successivo art. 10.

Il capitale assicurato iniziale derivante dai premi corrisposti viene annualmente rivalutato in base a quanto previsto al successivo art. 11 .

In alternativa alla liquidazione del capitale assicurato, alla scadenza del contratto può essere scelta l'opzione prevista al successivo art. 14 .

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata della relativa Posizione Individuale, è previsto il pagamento, in favore dei beneficiari designati in polizza dal Contraente, di un importo pari al maggior valore tra:

- il capitale assicurato iniziale, comprensivo dei capitali assicurati iniziali con gli eventuali premi unici aggiuntivi, maggiorato delle rivalutazioni riconosciute alla data del decesso e ridotto delle somme già liquidate a seguito di riscatto parziale;
- la somma dei premi unici corrisposti (debitamente riproporzionati, qualora il contratto sia stato riscattato in misura parziale).

Il capitale assicurato alla data del decesso corrisponde al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale antecedente la data del decesso al netto delle somme liquidate per riscatto parziale successivamente all'ultima ricorrenza annuale, 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 del decesso, in base al rendimento dell'1,0% su base annua, ovvero in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa, qualora la stessa risulti inferiore all'1,0%.

Qualora, tra l'ultima ricorrenza annuale e la data del decesso, siano stati corrisposti dei premi unici aggiuntivi, i relativi capitali iniziali saranno rivalutati pro-rata temporis, come sopra specificato, per la frazione di anno intercorsa tra le relative date di perfezionamento e la data del decesso.

Art. 5 - Rischio di morte (esclusioni dalla garanzia assicurativa)

Il rischio di morte è coperto per qualunque causa (qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali).

SEZIONE II: CONCLUSIONE, REVOCA E RECESSO DAL CONTRATTO

Art. 6 - 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 primo 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 primo 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. 7 - 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. - Ufficio Vita Collettive – Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma.

A fronte della revoca, la Compagnia annulla la proposta pervenuta.

La Società è tenuta al rimborso delle somme eventualmente versate dal Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

Art. 8 - 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. - Ufficio Vita Collettive – 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.**

SEZIONE III: DICHIARAZIONI

Art. 9 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e 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 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.**

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 modificazioni, 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).

A seguito dell'entrata in vigore in Italia della Legge 18 giugno 2015, n.95, la Società è obbligata a identificare i Contraenti che abbiano obblighi fiscali verso gli Stati Uniti oppure che abbiano la residenza fiscale in Stati diversi dall'Italia, inviando comunicazioni periodiche all'Agenzia delle Entrate fino all'estinzione degli stessi. 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 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 IV: PREMI

Art. 10 - Premi

Il contratto prevede la corresponsione di un premio in unica soluzione alla data di sottoscrizione.

In qualunque momento successivo alla sottoscrizione del contratto, il Contraente ha facoltà di corrispondere dei premi unici aggiuntivi.

Il premio unico iniziale deve essere di importo minimo pari a 1.000,00 Euro, mentre i singoli premi unici aggiuntivi devono essere di importo almeno pari a 500,00 Euro. Sia il primo premio unico, sia i successivi versamenti aggiuntivi non possono eccedere l'importo di 500.000,00 Euro.

Da ogni premio unico corrisposto vengono detratti i caricamenti, destinati a coprire i costi di acquisizione e di gestione amministrativa del contratto che la Società deve sostenere.

Il costo di caricamento prelevato dal premio unico corrisposto alla sottoscrizione del contratto è determinato in base alla fascia di premio in cui rientra l'importo del premio versato, nel rispetto delle seguenti aliquote.

Tabella A - Costi di caricamento sul primo premio unico

Importo del primo premio unico	Aliquota di caricamento
Fino a 15.000,00 Euro	4,0%
Tra 15.000,01 a 50.000,00 Euro	3,0%
Oltre 50.000,00 Euro	2,0%

L'aliquota di caricamento, individuata in base alla fascia di premio cui corrisponde l'importo del primo versamento, trova applicazione sull'intero premio unico versato.

Il costo di caricamento prelevato dai premi unici aggiuntivi corrisposti successivamente alla sottoscrizione del contratto, è determinato in base al "cumulo dei premi attivi", nel rispetto delle seguenti aliquote.

Tabella B - Costi di caricamento sui premi unici aggiuntivi

Cumulo dei premi attivi	Aliquota di caricamento
Fino a 15.000,00 Euro	4,0%
Tra 15.000,01 a 50.000,00 Euro	3,0%
Oltre 50.000,00 Euro	2,0%

Il "cumulo dei premi attivi" corrisponde al cumulo dei premi complessivamente versati per la polizza collettiva alla data di corresponsione del premio aggiuntivo, eventualmente riproporzionati in caso di riscatto parziale. L'importo del premio unico aggiuntivo oggetto del versamento non concorre alla determinazione del "cumulo dei premi attivi".

L'aliquota di caricamento, individuata in base al "cumulo dei premi attivi" sulla polizza collettiva alla data di corresponsione del premio unico aggiuntivo, trova applicazione sull'intero premio unico aggiuntivo versato. I premi corrisposti dal Contraente vengono accettati da Groupama Assicurazioni S.p.A. "salvo buon fine" degli stessi.

SEZIONE V: REGOLAMENTAZIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Art. 11 - Rivalutazione annuale del capitale

Il premio unico corrisposto al perfezionamento e gli eventuali premi unici aggiuntivi, al netto dei costi di caricamento illustrati al precedente art.10, vengono investiti nella Gestione Separata ValorePiù, in coincidenza del giorno della valuta e disponibilità a favore della Società, e costituiscono il capitale assicurato iniziale.

Detto capitale assicurato iniziale viene annualmente rivalutato nella misura e con le modalità di seguito indicate.

La Società determina, entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della decorrenza del contratto, la misura della rivalutazione, pari al **"rendimento di periodo" della Gestione Separata ValorePiù dei dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente la ricorrenza annuale, al netto delle commissioni annue di gestione.**

Per "rendimento di periodo" della Gestione Separata ValorePiù si intende il rendimento calcolato al termine di ciascun mese di calendario, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi, rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata ValorePiù di quel periodo, al valore medio della Gestione Separata ValorePiù nello stesso periodo. Per "risultato finanziario" e per "valore medio" della Gestione Separata ValorePiù si intende quanto definito all'art. 3 del Regolamento (commi 2 e 4), relativamente al periodo considerato anziché all'esercizio. Le commissioni annue di gestione, prelevate dal rendimento di periodo della Gestione Separata ValorePiù, sono determinate in funzione del numero di anni interamente trascorsi dalla decorrenza della Convenzione e della misura del rendimento conseguito dalla Gestione Separata, come riportato nella seguente tabella.

Tabella C – Commissioni annue di gestione

N° di anni interamente trascorsi dalla decorrenza della Convenzione	Commissioni annue di gestione
Minore o uguale a 3	1,1% + 0,1 * max (rendimento Gestione Separata ValorePiù – 5,5%; 0)
Maggiore o uguale a 4	1,0% + 0,1 * max (rendimento Gestione Separata ValorePiù – 5,5%; 0)

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto non può risultare negativa.

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto, successiva alla data di decorrenza, la misura di rivalutazione sopra determinata viene applicata all'importo del capitale assicurato, quale risulta dalle precedenti rivalutazioni.

L'importo del capitale rivalutato viene comunicato di volta in volta al Contraente.

Qualora il pagamento del primo 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 funzione della valuta e della disponibilità del premio a favore della Società.

I capitali assicurati attraverso i premi unici aggiuntivi corrisposti in corso d'anno vengono rivalutati alla ricorrenza annuale del contratto, pertanto, la prima rivalutazione di ciascun premio unico aggiuntivo viene effettuata pro-rata temporis, secondo il regime finanziario dell'interesse composto, per il periodo che intercorre tra la data di perfezionamento del premio unico aggiuntivo e la prima ricorrenza annuale del contratto immediatamente successiva alla stessa, mentre le rivalutazioni successive si effettuano sulla base di annualità intere.

In caso di liquidazione della prestazione, per riscatto o sinistro, ad una data non coincidente con la ricorrenza annuale del contratto, è 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 al rendimento dell'1,0% su base annua, ovvero in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa, qualora la stessa risulti inferiore all'1,0%.

In caso di differimento della liquidazione del capitale a scadenza, lo stesso continuerà a rivalutarsi nella misura e con le modalità sopra indicate per le rivalutazioni eseguite nel corso della durata originaria della Posizione Individuale.

Le prestazioni aggiuntive attribuite annualmente a titolo di rivalutazione, se positive, vengono consolidate e quindi acquisite in via definitiva dal contratto; questo vuol dire che le prestazioni assicurate, per effetto della rivalutazione e a meno di riscatti parziali del contratto, non possono mai diminuire.

Il rischio finanziario relativo agli investimenti nella Gestione Separata ValorePiù, che può comportare anche la variazione in negativo del patrimonio a seguito delle oscillazioni di prezzo dei titoli in cui è investito, rimane totalmente a carico di Groupama Assicurazioni S.p.A.

Art. 12 - Riscatto totale o parziale

Il Contratto è riscattabile, in misura totale o parziale, dopo che sia interamente trascorso almeno un anno dalla data di corresponsione del primo premio unico (di seguito data di perfezionamento del contratto).

Il valore di riscatto della singola Posizione Individuale è pari al capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione, comprensivo dei capitali assicurati con gli eventuali premi unici aggiuntivi, **ridotto di un'aliquota variabile in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di perfezionamento del Contratto.**

Nella seguente tabella D sono riportate le aliquote di riduzione del capitale assicurato previste in caso di riscatto.

Tabella D – Aliquote di riduzione del capitale assicurato in caso di riscatto del contratto

N° ro di anni interamente trascorsi dal perfezionamento del Contratto	Aliquota di riduzione del capitale assicurato in %
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
4	0,5%
Maggiore o uguale a 5	0,0%

Il capitale assicurato alla data della richiesta di liquidazione è pari al capitale assicurato all'ultima ricorrenza annuale antecedente la data della richiesta di liquidazione al netto delle somme liquidate per riscatto parziale successivamente all'ultima ricorrenza annuale, 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 al rendimento dell'1,0% su base annua, ovvero in base alla misura annua di rivalutazione attribuita all'ultima ricorrenza annuale trascorsa, qualora la stessa risulti inferiore all'1,0%.

Qualora tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della richiesta di liquidazione, siano stati corrisposti dei premi unici aggiuntivi, i corrispondenti capitali assicurati iniziali saranno rivalutati pro-rata temporis, come sopra specificato, per la frazione di anno intercorsa tra le relative date di perfezionamento e la data della richiesta di liquidazione.

In caso di riscatto parziale, le aliquote di riduzione indicate nella tabella D, sono applicate alla quota di capitale assicurato corrispondente al riscatto parziale richiesto dal Contraente.

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.

Il riscatto, totale o parziale, delle singole Posizioni Individuali, conseguente alla risoluzione del rapporto di lavoro dipendente / di collaborazione prima del termine previsto, o al riconoscimento di un'anticipazione sul trattamento di fine rapporto, può essere richiesto anche prima che sia trascorso un anno dal perfezionamento del Contratto e non subisce l'applicazione delle aliquote di riduzione di cui alla precedente tabella D, anche se richiesto nel corso dei primi cinque anni dal perfezionamento della Contratto (Riscatto Speciale).

Art. 13 - Prestiti

Il presente contratto non prevede la concessione di prestiti.

Art. 14 – Differimento automatico del pagamento del capitale alla scadenza

Alla scadenza della singola Posizione Individuale, a condizione che l'Assicurato titolare della stessa sia in vita e che non sia pervenuta alcuna richiesta di liquidazione del capitale maturato, il pagamento del capitale maturato alla scadenza viene automaticamente differito di anno in anno, senza corresponsione di ulteriori premi.

Nel corso del periodo di differimento del pagamento del capitale alla scadenza, il capitale assicurato alla scadenza della Posizione Individuale sarà rivalutato secondo le misure e le modalità di calcolo indicate al precedente art. 11. Qualora, durante il periodo di differimento della liquidazione del capitale assicurato a scadenza, si verifichi il decesso dell'Assicurato o sia richiesta la liquidazione del capitale assicurato, la Società corrisponderà agli aventi diritto un importo pari al capitale rivalutato alla data del decesso o della richiesta di liquidazione.

SEZIONE VI: ULTERIORI CLAUSOLE CONTRATTUALI

Art. 15 - Cessione, pegno, vincoli, beneficiari

Il Contraente può cedere ad altri la polizza, così come può darla 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 sull'originale della polizza o su specifica appendice.

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

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto dal Contraente alla Società. 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 (ad esempio, comunicazione di prestazioni a scadenza). 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. 16 - 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. 17 - 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 di liquidazione deve essere sempre accompagnata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, dalla seguente documentazione:

POLIZZE PER L'ACCANTONAMENTO DEL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO (TFR)

In caso di Riscatto (totale o parziale) per motivi diversi dalla liquidazione del TFR agli Assicurati o in caso di scadenza della singola Posizione Individuale:

- richiesta della Contraente (o del creditore o del vincolatario in caso di pegno o vincolo), sottoscritta per accettazione dai Dipendenti/Assicurati (solo in caso di beneficio a favore degli Assicurati).
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

In caso di Riscatto speciale a seguito di cessazione dell'attività lavorativa del Dipendente/Assicurato:

- richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o vincolatario in caso di pegno o vincolo);
- copia della busta paga in cui risulti il pagamento del T.F.R. e la data di cessazione del rapporto di lavoro firmata dal dipendente o copia del MOD. C/CRL di comunicazione della cessazione del rapporto di lavoro alla sezione circoscrizionale del lavoro e M.O., timbrato dall'ufficio competente;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

In caso di Riscatto speciale a seguito del decesso del Dipendente/Assicurato:

- richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o vincolatario in caso di pegno o vincolo);
- certificato di morte dell'Assicurato;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

POLIZZE PER L'ACCANTONAMENTO DEL TRATTAMENTO DI FINE MANDATO (TFM)

In caso di Riscatto (totale o parziale) per motivi diversi dalla liquidazione del TFM agli Assicurati

- richiesta della Contraente (o del creditore o del vincolatario in caso di pegno o vincolo), sottoscritta per accettazione da tutti gli Assicurati;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

In caso di Riscatto Speciale per cessazione del mandato dell'Amministratore/Assicurato:

- richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o dal vincolatario in caso di pegno o vincolo);
- copia della delibera assembleare di cessazione dall'incarico da parte dell'amministratore;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente, Legale Rappresentante e dell'Amministratore Beneficiario da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

In caso di Riscatto Speciale per decesso dell'Amministratore/Assicurato:

- richiesta sottoscritta dalla Contraente (e dal creditore o dal vincolatario in caso di pegno o vincolo);
- certificato di morte dell'Assicurato;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante della Contraente;
- dati identificativi della Contraente e del Legale Rappresentante da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

In caso di Scadenza:

- richiesta sottoscritta dalla Contraente e dal/dagli aventi diritto;
- documento d'identità e codice fiscale dell'Assicurato;
- documento d'identità e codice fiscale del Legale Rappresentante del Contraente;
- dati identificativi della Contraente, Legale Rappresentante e dell'Amministratore Beneficiario da fornire su apposito modulo messo a disposizione dalla Società.

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 intenda 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.

La Società potrà richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione.

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 trentagiorni 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 presso la competente Agenzia della Società, ovvero 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. 18 - Duplicato di polizza

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

Art. 19 - Imposte e Tasse

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

Art. 20 - 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. 21 - 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. 22 - Foro Competente

Fatta eccezione per il caso in cui il Contraente rivesta la qualità di consumatore ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo 6 settembre del 2005 n. 206, per il quale resta ferma la competenza del foro del luogo in cui il consumatore ha la propria residenza o domicilio elettivo, per la soluzione delle controversie fra gli investitori-contraenti e la Società è competente in via esclusiva il Foro di Roma.

**REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA DI GROUPAMA ASSICURAZIONI
DENOMINATA “VALOREPIÙ”**

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 “VALOREPIÙ” 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, con esclusione degli Stati Emergenti. 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, con l'esclusione degli Stati emergenti. 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 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 n. 25;
- pur in presenza di conflitto d'interessi, la Compagnia opera in modo da non arrecare alcun pregiudizio agli assicurati-contrahenti.

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.

Condizioni di Assicurazione del Set Informativo Mod. 220233 Ed. 01-2025

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 30181 - 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 e codice IVA55 A0955 - 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 in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

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

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.

Consolidamento: meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

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.

Contro assicurazione: clausola contrattuale che, nelle polizze di capitale differito, prevede la restituzione dei premi in caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

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

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione): oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di premio successive.

Costo percentuale medio annuo: indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai versamenti ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Dati storici: risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata negli ultimi anni.

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.

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.

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.

Differimento (periodo di): nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Differimento del capitale a scadenza: facoltà offerta al Contraente di differire la liquidazione del capitale a scadenza per un certo numero di anni.

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 versamenti 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 inesquestrabilità: 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 imprevedibili, 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 sia corrisposta 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 collettiva: contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione stipulato da un Contraente costituito da una persona giuridica, quale ad esempio il datore di lavoro o un determinato ente rappresentante una categoria professionale, nell'interesse di un gruppo di assicurati, quali ad esempio i dipendenti dell'azienda o gli appartenenti alla categoria professionale stessa.

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 aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà riversare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

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 a scadenza: pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi corrisposti al netto dei costi e di quanto dovuto per le eventuali garanzie di puro rischio.

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.

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.

Rivalutazione minima garantita: garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

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.

Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

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".

Glossario del Set Informativo Mod. 220233 Ed. 01-2025

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 e codice IVASS A0955 - 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 EMISSIONE DELLA POLIZZA COLLETTIVA “DIMENSIONE INVESTIMENTO AZIENDE”

AGENZIA	CONTRAENTE (RAGIONE SOCIALE)	PARTITA IVA	
SEDE	COMUNE	PROV.	NAZ. CAP.
AZIENDA ASSOCIATA (SOLO SE CONTRAENTE È UNA CASSA)		SETTORE DI ATTIVITÀ DELL'AZIENDA	
RAPPRESENTANTE LEGALE DEL CONTRAENTE (COGNOME E NOME)		SESSO	CODICE FISCALE
		☐ M ☐ F	
COMUNE DI NASCITA	PROV. O STATO DI NASCITA (SIGLA)	DATA DI NASCITA	NAZ. (SIGLA)
RESIDENZA	COMUNE	PROV.	NAZ. CAP.
DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DEL CONTRAENTE			
TIPO (*)	NUMERO	DATA DI RILASCIO	AUTORITÀ E LOCALITÀ DI RILASCIO

(*) 1 = Carta di identità 2 = Patente 3 = Passaporto 4 = Porto d'armi 5 = Tessera postale 6 = Altro

Tariffa: “DIMENSIONE Investimento Aziende” - Capitale differito con controassicurazione Cod.: CD02

Polizza finalizzata all'accantonamento del: ☐ Trattamento di fine rapporto (TFR) ☐ Trattamento di fine mandato (TFM)

Decorrenza: 01/01/_____ Premio: ☐ Unico ☐ in n° _____ premi unici con cadenza _____

Beneficiari: la Contraente per le polizze TFR / gli Assicurati per le polizze TFM

ASSICURATI (DIPENDENTI / AMMINISTRATORI)

COGNOME E NOME	SESSO	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA E PROVINCIA	CODICE FISCALE	DURATA (da compilare solo per le polizze TFM)	PREMIO UNICO

REVOCABILITA' DELLA PROPOSTA / DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

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. La Società rimborserà il premio complessivamente versato entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il contratto prevede la corresponsione di un premio unico anticipato. E' possibile corrispondere dei premi unici aggiuntivi. Le modalità di pagamento 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 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 riportate nella Convenzione.

I premi corrisposti dal Contraente vengono accettati 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 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.

QUESTIONARIO DI ADEGUATEZZA- RIFIUTO DI FORNIRE INFORMAZIONI

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative e, pertanto, lo stesso potrebbe anche risultare inadeguato.

TIMBRO DEL CONTRAENTE
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

- che la proposta stessa deve servire di base al contratto da stipularsi e deve FORMARNE PARTE INTEGRANTE;
- che non ha taciuto, o messo 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 assume la responsabilità anche se per eventuali impedimenti, siano state scritte da altro secondo le sue indicazioni.

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

IL CONTRAENTE

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

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il Contraente dichiara:

- 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. 196/03 e Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR") e di acconsentire al trattamento dei dati personali, sia comuni che particolari (ex sensibili), che lo riguardano, per le finalità assicurative;
- 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 generali 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;
- 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

di aver ricevuto, gratuitamente, prima della sottoscrizione della seguente proposta, il Key Information Document (KID), il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento (DIP aggiuntivo IBIP), le Condizioni di Assicurazione, il Glossario ed il Modulo di proposta che compongono il presente Set Informativo Mod. 220233 Ed. 01-2025 e di aver preso atto di quanto in essi contenuto.

TIMBRO DELLA CONTRAENTE
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

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 – Durata della Convenzione e delle Posizioni Individuali; 4 – Prestazioni Assicurate; 6 – Conclusione ed efficacia del contratto; 7 – Diritto di revoca della proposta; 8 – Diritto di recesso del Contraente; 9 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; 10 – Premi; 11 – Rivalutazione annuale del capitale; 12 – Riscatto totale o parziale; 17 – Pagamenti della Società; 20 – Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio; 21 – 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 Legale Rappresentante del Contraente, firmatario della presente proposta e di aver effettuato la rilevazione dei dati ai sensi del D.Lgs 231/2007.

Attesto che sul presente modulo firmato dal Legale Rappresentante del Contraente, non sono state apportate modifiche, aggiunte o integrazioni.

Firma dell'Agente/Collaboratore _____ Data di sottoscrizione ____ / ____ / ____

Modulo di Proposta del Set Informativo Mod. 220233 Ed. 01-2025

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 e codice IVASS A0955 - 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



(Questa pagina è lasciata intenzionalmente in bianco)

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 e codice IVASS A095S - 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