



## PROTEZIONE

### MENTESERENA EASY

**Contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio**

**Temporanea caso morte a capitale e premi annui costanti**

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È COMPOSTO DA:

- DIP - Documento informativo precontrattuale
- DIP aggiuntivo - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di glossario
- Polizza

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

PAGINA NON UTILIZZABILE

# Assicurazione sulla vita di puro rischio

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita  
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi  
(DIP Vita)



Prodotto: MENTESERENA Easy

Data: 05/2026 Il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

**Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.**

## Che tipo di assicurazione è?

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte a capitale costante.



### Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?

- ✓ **Decesso:** In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il riconoscimento, a favore dei beneficiari designati in polizza, del capitale scelto al momento della sottoscrizione ed indicato in polizza. Il capitale resta costante per l'intera durata contrattuale.



### Che cosa NON è assicurato?

Sono previste le seguenti cause di esclusione:

- ✗ dolo del Contraente o del Beneficiario;
- ✗ partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- ✗ conseguenze di guerra, insurrezioni e stato di tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri, (l'esclusione non è operante per un periodo massimo di 14 giorni nel caso in cui l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero – con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino – in un Paese sino ad allora in pace e sia impossibilitato ad abbandonare il paese ove gli eventi sono in atto);
- ✗ abuso di alcool;
- ✗ abuso di psicofarmaci, uso di allucinogeni e uso non terapeutico di stupefacenti da parte dell'Assicurato, o in caso di uso terapeutico, assunti con modalità e posologie diverse da quelle prescritte dal medico;
- ✗ incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✗ guida di veicoli, natanti e imbarcazioni a motore per i quali l'Assicurato non è regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- ✗ suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'Assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale Riattivazione dell'Assicurazione;
- ✗ eventi direttamente collegati alle seguenti attività professionali: lavori in pozzi, gallerie, cave, miniere o su piattaforme petrolifere, palombari, sommozzatori, lavori a contatto con materiale esplosivo, sostanze tossiche, infiammabili, radioattive, esplosive o corrosive;
- ✗ la pratica (competizioni, allenamenti e prove) di qualsiasi sport esercitato professionalmente e di quelli seguiti anche a titolo non professionale: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali comportanti contatto fisico, speleologia, alpinismo senza guida alpina e/o con scalata di roccia o ghiaccio oltre il



terzo grado della scala UIAA o di grado equivalente, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci o snowboard estremo (intesi per tali anche quelli effettuati fuori pista in zone distanti, non immediatamente adiacenti alle piste battute servite da impianti di risalita), bob, snowkite, rugby, football americano, kite-surfing, canyoning, arrampicata libera (free solo e free climbing), salto con elastico, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sport aerei in genere, base jumping, downhill, parkur, regate veliche in mare diverso dal Mediterraneo, kajak, rafting, skeleton, motorismo nautico o terrestre, equitazione agonistica con salto di ostacoli;

- \* le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche - fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc. (salvo siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche).



### Ci sono limiti di copertura?

È previsto un periodo di carenza (periodo durante il quale la garanzia non è efficace) pari a 6 mesi. Il periodo è esteso a 5 anni in caso di decesso dovuto all'AIDS o malattia collegata.



### Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale in tutto il mondo.



### Che obblighi ho?

- Obbligo di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Devono essere dichiarate anche eventuali patologie già in precedenza dichiarate o già oggetto di precedenti indennizzi da parte di Groupama Assicurazioni. Le dichiarazioni inesatte o reticenti, che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, oltre alla cessazione dell'Assicurazione;
- Obbligo di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano una variazione del rischio assicurato, quali ad esempio le modifiche dello stato tabagico, delle attività professionali e/o sportive svolte.
- Per ottenere il pagamento della Prestazione assicurata gli aventi diritto devono trasmettere la denuncia del Sinistro, non appena ne abbiano conoscenza, a Groupama Assicurazioni o alternativamente tramite l'Intermediario che ha in gestione il contratto. La denuncia deve essere accompagnata da una copia del documento d'identità in corso di validità, copia del codice fiscale, indicazione del codice IBAN del conto su cui effettuare il pagamento.



### Quando e come devo pagare?

Il Contraente deve pagare un Premio annuo costante anticipato per la durata stabilita e comunque non oltre l'anno assicurativo in cui si verifica il decesso dell'Assicurato. I premi annui possono essere pagati anche in rate semestrali, in questo caso si applica una maggiorazione del premio pari al 2,0%. Il premio relativo al primo anno, anche se frazionato in più rate, deve essere pagato per intero. È possibile pagare il premio tramite assegno bancario, postale o circolare, bonifico o altri sistemi di pagamento bancario, postale o elettronico.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata del contratto è riportata in Polizza e può essere pari a 5, 10 o 15 anni. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.



### Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Prima della formalizzazione del contratto, il Contraente può revocare l'eventuale proposta di assicurazione inviando una lettera raccomandata A.R. a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma. Entro e non oltre 30 giorni dalla formalizzazione del contratto, con le modalità definite sopra, è possibile recedere dal contratto. Il recesso comporta la cessazione di efficacia della Polizza e delle garanzie attive.



**Sono previsti riscatti o riduzioni?** SI NO

Se si interrompe il pagamento dei premi annui o delle rate successive, la garanzia viene sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Trascorsi più di ventiquattro mesi dalla prima ricorrenza di premio non pagata la polizza si estingue, qualunque sia il numero dei premi corrisposti, senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto. Entro 24 mesi dall'interruzione, è possibile riattivare la polizza pagando tutti gli arretrati. Se sono trascorsi sei mesi dalla rata insoluta, la riattivazione è necessaria l'approvazione di Groupama Assicurazioni, di nuova documentazione sanitaria.

PAGINA NON UTILIZZABILE

# Assicurazione sulla vita di puro rischio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)



Prodotto: MENTESERENA Easy

Data: 05/2026 Il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

## Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

[Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.](#)

## Società

**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](http://www.groupama.it) – [info@groupama.it](mailto:info@groupama.it) – PEC: [groupama@legalmail.it](mailto: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. È Impresa sottoposta al controllo da parte dell'IVASS ed iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 e codice IVASS A0955. 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.

Alla data dell'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto della Compagnia ammonta a 629,2 milioni di euro ed il risultato economico dell'esercizio è pari a 11,6 Milioni di euro. L'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è 221.12%. 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>

Al contratto si applica la legge italiana.

## Prodotto



### Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



### Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Offre protezione economica ai Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato. Sottoscrivibile da soggetti con età assicurativa compresa tra i 18 e i 60 anni (fino a 75 anni alla scadenza del contratto), e anche da aziende.



### Quali costi devo sostenere?

#### Costi gravanti sul premio

| Tipologia  | Importo (assoluto o in percentuale)  | Periodicità dell'addebito                          | Modalità di prelievo   |
|--|--|--|--|
| Diritti di polizza e di quietanza                      | 1,00 Euro  | Ad ogni rata di premio                             | Da ogni rata di premio   |
| Interessi per il frazionamento del premio annuo        | 2,0% su ogni premio annuo al netto dei diritti, in caso di rate semestrali | Ad ogni rata di premio                             | Da ogni rata di premio al netto dei diritti  |
| Caricamento per spese di emissione, incasso e gestione | Caricamento in cifra fissa: 20,00 Euro annui                               | Ad ogni rata di premio rapportato al frazionamento | Da ogni rata di premio al netto dei diritti e degli eventuali interessi di frazionamento |
|  | Caricamento percentuale: 33%   | Ad ogni rata di premio                             | Da ogni rata di premio al netto dei diritti e degli eventuali interessi di               |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | frazionamento e del caricamento in cifra fissa |
|--|--|--|--|

**Costi di intermediazione**  
La quota parte percepita in media dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 73%.

| COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?  |   |
|---|---|
| <b>All'impresa assicuratrice</b>  | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 06 80210.979 - E-mail: <a href="mailto:reclami@groupama.it">reclami@groupama.it</a> .<br>Il termine di risposta massimo ai reclami è di quarantacinque giorni.   |
| <b>All'IVASS</b>  | <i>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></i>   |
| <b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b> |   |
| <b>Arbitro assicurativo</b>   | <i>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (<a href="http://www.arbitroassicurativo.org">www.arbitroassicurativo.org</a>), dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</i>  |
| <b>Mediazione</b>   | <i>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa. È possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).</i>  |
| <b>Negoziazione assistita</b>   | <i>Tramite richiesta del proprio avvocato a Groupama Assicurazioni S.p.A..</i>  |
| <b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>  | <i>L'Arbitrato può essere attivato, ove previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per la risoluzione di controversie circa la quantificazione del danno, da un arbitro designato dalle parti o, in mancanza di accordo, da un soggetto terzo.<br/><br/>Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante.</i> |

| REGIME FISCALE  |   |
|---|---|
| <b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>   | <b>Imposta sui premi:</b> I premi versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte.<br><b>Detraibilità fiscale dei premi:</b> I premi versati danno diritto ad una detrazione d'imposta IRPEF nella misura annua massima di 100,70 Euro, che corrisponde all'importo di 530,00 Euro moltiplicato per l'aliquota del 19%. Per usufruire della detrazione, devi aver stipulato il contratto nel tuo interesse o di persona fiscalmente a carico.<br><b>Tassazione delle prestazioni:</b> I capitali corrisposti alle persone fisiche in caso di morte dell'Assicurato, ai sensi del presente contratto, non sono soggetti all'IRPEF e all'imposta sulle successioni e donazioni. I capitali, corrisposti a soggetti nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'impresa secondo le regole proprie di tale categoria di reddito e sono assoggettati a tassazione ordinaria. |
| Cosa è il diritto all'oblio oncologico?   |   |
| <b>Diritto all'oblio oncologico</b>   | Il cliente, precedentemente affetto da patologie oncologiche, il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.<br>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.<br>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: <a href="https://www.groupama.it/diritto-oblio-oncologico/">https://www.groupama.it/diritto-oblio-oncologico/</a>                                 |
| <b>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</b> | Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.  |
| <b>Effetti dell'oblio oncologico per le imprese</b>   | Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. La Compagnia ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.<br>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera  |

|  |   |
|--|---|
|  | soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento. |
|--|---|

**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 E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (RICHIESTA DI MODIFICHE ANAGRAFICHE, RICHIESTA SOSPENSIONE).**

PAGINA NON UTILIZZABILE



**Groupama**  
Assicurazioni

**PROTEZIONE**

## **MENTESERENA EASY**

**Contratto di assicurazione sulla vita di puro rischio**

**Temporanea caso morte a capitale e premi annui costanti**

### **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

Documento redatto secondo le linee guida  
"Contratti Semplici e Chiari"

|  |           |
|--|-----------|
| <b>PREMESSA</b>  | <b>2</b>  |
| <b>GLOSSARIO</b>   | <b>3</b>  |
| <b>NORME GENERALI DEL CONTRATTO</b>                                      | <b>8</b>  |
| Art. 1 – Durata e età assicurabile                                       | 8         |
| Art. 2 – Modalità assuntive  | 8         |
| Art. 3 – Diritto di revoca della proposta                                | 8         |
| Art. 4 – Formalizzazione ed efficacia del contratto                      | 8         |
| Art. 5 – Diritto di recesso del contraente                               | 8         |
| Art. 6 – Riscatto e riduzione  | 9         |
| Art. 7 – Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato                  | 9         |
| Art. 8 – Obblighi di restituzione a fini della normativa antiriciclaggio | 10        |
| Art. 9 – Cessione, vincolo   | 10        |
| Art. 10 – Beneficiario/referente terzo                                   | 10        |
| Art. 11 – Imposte e oneri fiscali  | 11        |
| Art. 12 – Foro competente  | 11        |
| Art. 13 – Controversie   | 11        |
| Art. 14 – Validità territoriale  | 11        |
| Art. 15 – Rinvio alle norme di legge                                     | 11        |
| <b>COSA È ASSICURATO</b>   | <b>11</b> |
| Art. 16 – Decesso  | 11        |
| <b>PAGAMENTO, RISOLUZIONE E RIATTIVAZIONE</b>                            | <b>12</b> |
| Art. 17 – Premi  | 12        |
| Art. 18 – Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione              | 13        |
| Art. 19 – Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione                 | 13        |
| Art. 20 – Esclusioni della garanzia decesso                              | 13        |
| <b>LIMITI DI COPERTURA</b>   | <b>14</b> |
| Art. 21 – Carenza contrattuale   | 14        |
| <b>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO</b>                                     | <b>15</b> |
| Art. 22 – Denuncia del sinistro  | 15        |
| Art. 23 – Liquidazione del sinistro                                      | 17        |
| Art. 24 – Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni         | 17        |

## PREMESSA

**MENTESERENA Easy** è un prodotto che assicura un sostegno economico ai Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato.

Il prodotto prevede il pagamento di un premio annuo che può essere frazionato in rate semestrali.

È possibile scegliere tra tre diverse durate (5, 10 e 15 anni) e tre diversi livelli di premio annuo (80, 140 e 200 euro), sulla base dei quali si determina il capitale assicurato.

Le informazioni in questa pagina hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su alcuni aspetti delle condizioni di Assicurazione:

- le Dichiarazioni fornite nelle "Dichiarazioni dell'Assicurato" riportate nel documento; di Polizza, costituiscono parte integrante della Polizza stessa (mod. 220237P);
- l'Assicurazione opera solo per i soggetti e le garanzie indicate in Polizza e per le quali è stato pagato il relativo premio;
- l'Assicurazione è prestata per le somme assicurate indicate in Polizza;
- le limitazioni e le esclusioni, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo, sono indicate in Polizza ed evidenziate nelle Condizioni di Assicurazione.


Il Contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni di Assicurazione che seguono;
- da quanto indicato nel documento di Polizza (Mod. 220237P), comprensivo di eventuali appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

Groupama Assicurazioni S.p.A. (di seguito Groupama Assicurazioni) ha redatto questo Contratto perché sia di facile e immediata comprensione.

Alcune parole, presenti all'interno del testo, assumono un significato preciso per questo Contratto e per la legge: si tratta delle Definizioni riportate all'interno del Glossario. Queste parole sono evidenziate all'interno delle Condizioni di Assicurazioni con la lettera maiuscola.

Gli articoli contrassegnati da questa icona  sono quelli che il Contraente dovrà firmare in fase di sottoscrizione del Contratto.

Le parti di testo contrassegnate da quest'altra icona  o evidenziati in grassetto, sono quelli sui quali il Contraente dovrà prestare particolare attenzione.

# **GLOSSARIO**

## **A**

### **ANNO ASSICURATIVO**

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla Decorrenza del Contratto.

### **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 Groupama Assicurazioni e il Contraente.

### **ASSICURATO**

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario.

### **ASSICURAZIONE**

Il contratto con cui Groupama Assicurazioni, in seguito al pagamento del premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

## **B**

### **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.

## **C**

### **CARENZA**

Periodo durante il quale le garanzie del Contratto di assicurazione non sono efficaci. Se l'evento assicurato avviene in tale periodo Groupama Assicurazioni non corrisponde la Prestazione assicurata.

### **CESSIONE**

Il trasferimento dei diritti e dei doveri del Contraente, previsti dalla polizza, ad un'altra persona che assume da quel momento il ruolo di Contraente.

### **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

Insieme delle clausole che disciplinano il Contratto di assicurazione.

## **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 premi alla Società.

## **CONTRATTO (DI ASSICURAZIONE)**

Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una Prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

## **D**

### **DECORRENZA**

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il Contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

### **DETRAIBILITÀ FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)**

Possibilità di portare in detrazione dalle imposte sui redditi secondo la normativa vigente tutto o parte del premio versato per determinate tipologie di contratti o garanzie assicurative.

### **DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO**

Modulo costituito da domande relative allo stato di salute dell'Assicurato stesso, che Groupama Assicurazioni utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il Contratto di assicurazione.

### **DIRITTI**

Costi fissi gravanti sul premio, quindi a carico del Contraente per l'emissione del Contratto e delle eventuali Quietanze di premio successive.

## **E**

### **ESCLUSIONI**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del Contratto di assicurazione.

### **ETÀ (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.

## G

### **GARE DI REGOLARITA' PURA**

Manifestazioni nelle quali il rispetto di tempi prestabiliti per percorrere determinati tratti di percorso costituisce il fattore determinante per la classifica.

## I

### **INDENNIZZO**

La somma dovuta da Groupama Assicurazioni all'Assicurato in caso di Sinistro.

### **INFORTUNIO**

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

### **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.

### **IVASS**

Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.

## L

### **LIQUIDAZIONE**

Pagamento al Beneficiario della Prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

## M

### **MALATTIA**

Ogni obiettivabile alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

## P

### **POLIZZA**

Documento che fornisce prova dell'esistenza del Contratto di assicurazione.

## **PREMIO ANNUO**

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente per il Contratto di assicurazione. Può essere corrisposto in più rate da versare alle scadenze stabilite in funzione del frazionamento scelto.

## **PRESTAZIONE (ASSICURATA)**

Somma pagabile sotto forma di capitale che Groupama Assicurazioni garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

## **PROPOSTA**

Documento eventualmente sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta a Groupama la volontà di concludere il Contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

# **R**

## **RECESSO (O RIPENSAMENTO)**

Diritto del Contraente di ritirarsi dal Contratto e farne cessare gli effetti.

## **REFERENTE TERZO**

Soggetto, indicato dal Contraente che abbia manifestato esigenze di riservatezza, diversa dal Beneficiario, a cui Groupama Assicurazioni far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato per l'individuazione del Beneficiario stesso.

## **REVOCA**

Diritto del proponente di ritirare l'eventuale Proposta prima della conclusione del Contratto.

## **RIATTIVAZIONE**

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di Polizza, la corresponsione dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

## **RIDUZIONE**

Facoltà del Contraente di mantenere attivo il Contratto sospendendo il pagamento premi con un capitale assicurato ridotto.

## **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.

# **S**

## **SCADENZA**

Data in cui cessano gli effetti del Contratto e/o della specifica garanzia.

## **SINISTRO**

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del Contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa Prestazione assicurata



## **VINCOLO**

Atto con cui il Contraente può vincolare la somma assicurata totalmente o parzialmente a favore di una persona o ente, a garanzia di crediti.

# NORME GENERALI DEL CONTRATTO

## ART. 1 – DURATA E ETÀ ASSICURABILE

La durata dell'Assicurazione è riportata in Polizza e può essere pari a 5, 10 o 15 anni.

L'Assicurazione scade, senza obbligo di disdetta, alle ore 24 del giorno indicato in Polizza. Non è previsto l'Indennizzo del Sinistro verificatosi dopo la data di Scadenza.

Per sottoscrivere il Contratto l'Età dell'Assicurato deve essere compresa tra un minimo di 18 anni ad un massimo di 60 anni.

## ART. 2 – MODALITÀ ASSUNTIVE

Per la sottoscrizione del Contratto l'Assicurato deve approvare il contenuto delle "Dichiarazioni dell'Assicurato" inerenti al proprio stato di salute, per le quali trova piena applicazione l'Art.7 ⇔ Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato.

Il Contratto può essere formalizzato solo dopo il parere favorevole di Groupama Assicurazioni alle condizioni indicate in Polizza.

## ART. 3 – DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA

**Prima della formalizzazione del Contratto, il Contraente può revocare l'eventuale Proposta di Assicurazione inviando una lettera raccomandata A.R. indirizzata a:**

 **Groupama Assicurazioni S.p.A.  
Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma.**

Dopo aver ricevuto la richiesta di Revoca, Groupama Assicurazioni annulla la Proposta.

## ART. 4 – FORMALIZZAZIONE ED EFFICACIA DEL CONTRATTO

Il Contratto è formalizzato quando il documento di Polizza, firmato da Groupama Assicurazioni, viene sottoscritto dal Contraente e dall'Assicurato.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se, prima di tale giorno, è andato a buon fine il pagamento del primo premio.

In caso contrario, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno del buon fine del pagamento.

Restano in ogni caso validi i termini di Carenza previsti dall'art. 21 ⇔ Carenza contrattuale.



**Il primo premio viene accettato da Groupama Assicurazioni "salvo buon fine"; pertanto il Contratto sarà efficace dal buon fine del pagamento.**

## ART. 5 – DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal Contratto formalizzato inviando una lettera raccomandata A.R. indirizzata a:

comunicando la propria volontà di recedere dal Contratto e indicando gli elementi identificativi del Contratto stesso.

 **La dichiarazione di Recesso deve essere inviata entro e non oltre 30 giorni dalla formalizzazione del Contratto.**

Il Recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligo derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione di Recesso.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della dichiarazione di Recesso, Groupama Assicurazioni rimborsa al Contraente il premio pagato al netto:

- delle spese di emissione del Contratto;
- della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto;
- di eventuali imposte.

 **Il Recesso comporta la cessazione di efficacia della Polizza.**


## **ART. 6 – RISCATTO E RIDUZIONE**


Non è prevista la facoltà di Riscatto o Riduzione.

## **ART. 7 – DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO**

Le Dichiarazioni rese devono essere veritiere, esatte e complete e devono riguardare anche eventuali patologie:

- già in precedenza dichiarate;
- già oggetto di precedenti indennizzi da parte di Groupama Assicurazioni.

 **Le Dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio (quali malattie e/o infortuni pregressi), possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, oltre alla cessazione dell'Assicurazione, come previsto degli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

 **Con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 ("Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche"), a partire dal 2 gennaio 2024, in fase di stipulazione e rinnovo di una Polizza assicurativa l'Assicurato non è più tenuto a dichiarare informazioni relative a patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni, ridotto a 5 anni nel caso di patologia insorta prima dei 21 anni di età compiuti o a diverso termine per alcune patologie espressamente individuate dalla normativa. Qualora informazioni relative ai casi previsti dalla legge venissero erroneamente riportate dall'Assicurato durante la fase assuntiva o qualora siano comunque**

**nella disponibilità di Groupama Assicurazioni o dell'Intermediario, le stesse non potranno essere utilizzate in alcun modo per la determinazione delle condizioni contrattuali.**



## **ART. 8 – OBBLIGHI DI RESTITUZIONE A FINI DELLA NORMATIVA ANTIRICICLAGGIO**

Qualora Groupama Assicurazioni, 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 nonché Regolamento IVASS 12.2.2019 n. 44 e loro 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 di Groupama Assicurazioni.**

## **ART. 9 – CESSIONE, VINCOLO**

Il Contraente può cedere ad altri la Polizza facendo richiesta scritta a Groupama Assicurazioni, che ne prende atto con specifica Appendice.

Il Contraente può inoltre vincolare il capitale assicurato, o parte di esso, sia in fase di emissione Polizza, sia successivamente tramite comunicazione scritta. Tale atto è efficace quando risulta in Polizza o dal momento in cui Groupama Assicurazioni ne prende atto con specifica Appendice.

In presenza di Vincolo, qualsiasi operazione che pregiudica l'efficacia delle garanzie richiede il consenso scritto del soggetto vincolatario.

## **ART. 10 – BENEFICIARIO/REFERENTE TERZO**

Il Contraente designa i Beneficiari della Prestazione assicurata in caso di morte dell'Assicurato 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 hanno dichiarato per iscritto a Groupama Assicurazioni, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente;
- se il Beneficiario comunica a Groupama Assicurazioni per iscritto di volersi avvalere del beneficio, dopo che si è verificato l'evento.

Eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate per iscritto a Groupama Assicurazioni dal Contraente o riportate in un testamento valido.



**In caso di mancata designazione dei Beneficiari in forma nominativa, Groupama Assicurazioni può incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione del/i Beneficiario/i.**

Il Contraente, nel caso in cui abbia esigenze di riservatezza, può indicare il nominativo di un Referente Terzo, diverso dal Beneficiario, a cui Groupama Assicurazioni potrà far riferimento

in caso di decesso dell'Assicurato. Eventuali modifiche o revoche di tale specifica indicazione dovranno essere comunicate per iscritto dal Contraente a Groupama Assicurazioni.

### **ART. 11 – IMPOSTE E ONERI FISCALI**

Il premio del presente Contratto non è soggetto a imposte. Le somme corrisposte agli aventi diritto alla Prestazione non sono soggette a tassazione.

### **ART. 12 – FORO COMPETENTE**

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

### **ART. 13 – CONTROVERSIE**

In caso di disaccordo di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro, sulla misura dell'Indennizzo e/o sulla causa, natura e conseguenze dell'evento, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, se ed in quale misura, sia dovuto l'Indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di Assicurazione, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove si deve riunire il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

**Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.**

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato nel verbale stesso.

### **ART. 14 – VALIDITÀ TERRITORIALE**

L'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

### **ART. 15 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

## **COSA È ASSICURATO**

### **ART. 16 – DECESSO**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale **e a condizione che il Contratto sia in regola con il pagamento dei premi**, è previsto il pagamento ai Beneficiari del capitale assicurato, di importo costante per tutta la Durata contrattuale.

Il capitale è determinato in funzione dell'Età dell'Assicurato, del livello di Premio scelto e della Durata selezionata ed è compreso tra 5.000 euro e 200.000 euro.

 **In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Scadenza, la Polizza si estingue, ed i premi pagati restano acquisiti da Groupama Assicurazioni.**


**La garanzia è soggetta ad Esclusioni e limiti di copertura. Per i dettagli si rimanda all'art. 25 → Esclusioni della garanzia Decesso e all'art. 26 → Carenza contrattuale per contratti emessi in assenza di visita medica.**

## PAGAMENTO, RISOLUZIONE E RIATTIVAZIONE

### ART. 17 – PREMI

Il Contraente paga un premio anticipato annuo costante per la durata stabilita e comunque non oltre l'anno assicurativo in cui si verifica il decesso dell'Assicurato.

I premi annui possono essere pagati anche in rate semestrali, in questo caso si applica **una maggiorazione per il frazionamento pari al 2,0% del premio.**

 **Il premio relativo al primo anno, anche se frazionato in due rate, deve essere pagato per intero.**

È possibile scegliere tra tre diversi importi fissi di premio annuale che prevedono ciascuno, a seconda della Durata e dell'Età dell'Assicurato, un determinato capitale.

I tre diversi di premio fisso che possono essere scelti su base annua sono:

- 80,00 Euro (82,58 Euro in caso di frazionamento semestrale);
- 140,00 Euro (143,78 Euro in caso di frazionamento semestrale);
- 200,00 Euro (204,98 Euro in caso di frazionamento semestrale).

Gli importi di premio sopra riportati comprendono sia i Diritti pari a 1,00 euro, previsti su ogni rata di premio, e sia gli eventuali interessi di frazionamento.

Le modalità di pagamento dei premi riconosciute da Groupama Assicurazioni sono:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestato a Groupama Assicurazioni o all'intermediario in tale sua qualità;
- bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico comunque sempre emesso a favore di Groupama Assicurazioni o dell'intermediario, in tale sua qualità.

**Su ciascuna rata di premio si applica un Diritto di 1,00 euro.**

## ART. 18 – INTERRUZIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RISOLUZIONE

Se il Contraente interrompe il pagamento dei premi annui o delle rate successive, **la garanzia viene sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.**



**Trascorsi più di ventiquattro mesi dalla prima ricorrenza di premio non pagata, la Polizza si estingue, qualunque sia il numero dei premi corrisposti, senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto ed i premi pagati restano acquisiti da Groupama Assicurazioni.**

**Per giustificare il mancato pagamento, il Contraente non può, in nessun caso, sostenere che Groupama Assicurazioni non abbia inviato avvisi di scadenza, né provveduto all'incasso a domicilio.**

## ART. 19 – RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RIATTIVAZIONE

Entro ventiquattro mesi dall'interruzione del pagamento dei premi, il Contraente può riattivare la Polizza, **pagando tutti gli arretrati.**

Invece, trascorsi sei mesi dalla Scadenza della prima rata non pagata, la Riattivazione può avvenire **solo dietro espressa domanda del Contraente e accettazione scritta di Groupama Assicurazioni, ed è vincolata a risultato soddisfacente, ad esclusivo giudizio di Groupama Assicurazioni, di nuova documentazione sanitaria.**

La Riattivazione del Contratto ripristina le garanzie assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti se non si fosse verificata l'interruzione dei premi, **a partire dalle ore 24:00 del giorno di pagamento con buon fine dell'importo dovuto.**



**Trascorsi più ventiquattro mesi dall'interruzione del pagamento dei premi, l'Assicurazione non può più essere riattivata.**

## **COSA NON È ASSICURATO**

### ART. 20 – ESCLUSIONI DELLA GARANZIA DECESSO

**È escluso dalla garanzia il decesso causato da:**

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- conseguenze di guerra, insurrezioni e stato di tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri, (l'esclusione non è operante per un periodo massimo di 14 giorni nel caso in cui l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero – con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino – in un Paese sino ad allora in pace e sia impossibilitato ad abbandonare il paese ove gli eventi sono in atto);
- abuso di alcool;
- abuso di psicofarmaci, uso di allucinogeni e uso non terapeutico di stupefacenti da parte dell'Assicurato, o in caso di uso terapeutico, assunti con modalità e posologie diverse da quelle prescritte dal medico;

- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di veicoli, natanti e imbarcazioni a motore per i quali l'Assicurato non è regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'Assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale Riattivazione dell'Assicurazione;
- eventi direttamente collegati alle seguenti attività professionali: lavori in pozzi, gallerie, cave, miniere o su piattaforme petrolifere, palombari, sommozzatori, lavori a contatto con materiale esplosivo, sostanze tossiche, infiammabili, radioattive, esplosive o corrosive;
- la pratica (competizioni, allenamenti e prove) di qualsiasi sport esercitato professionalmente e di quelli seguenti anche a titolo non professionale : pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali comportanti contatto fisico, speleologia, alpinismo senza guida alpina e/o con scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala UIAA o di grado equivalente, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci o snowboard estremo (intesi per tali anche quelli effettuati fuori pista in zone distanti, non immediatamente adiacenti alle piste battute servite da impianti di risalita), bob, snowkite, rugby, football americano, kite-surfing, canyoning, arrampicata libera (free solo e free climbing), salto con elastico, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sport aerei in genere, base jumping, downhill, parkur, regate veliche in mare diverso dal Mediterraneo, kajak, rafting, skeleton, motorismo nautico o terrestre, equitazione agonistica con salto di ostacoli;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche - fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc. (salvo siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche).

**Il rischio di morte è inoltre escluso dalla garanzia nei casi di Carenza contrattuale così come previsto dall'art. 21**  Carenza contrattuale.

## LIMITI DI COPERTURA

### ART. 21 – CARENZA CONTRATTUALE

È previsto un periodo di Carenza di sei mesi a partire dalla Decorrenza della garanzia.

 **Se l'Assicurato decede nei primi sei mesi dalla Decorrenza ed è in regola con il pagamento dei premi, Groupama Assicurazioni restituisce i premi pagati al netto dei Diritti e il Contratto si conclude.**

L'Assicurato può eliminare il periodo di Carenza sopra definito sottoponendosi a visita medica, **accettando le modalità definite da Groupama Assicurazioni e i potenziali costi.**

In ogni caso, se il decesso è conseguenza diretta delle cause riportate di seguito, non si applica il periodo di Carenza sopra indicato e le garanzie sono pienamente operanti:

- causa di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della Polizza: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- causa di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della Polizza;
- causa di Infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della Polizza, intendendo per Infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso.



**La garanzia non è operante se l'Assicurato decede entro 5 anni dalla Decorrenza a causa dell'AIDS o di una Malattia collegata.**

## COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

### ART. 22 – DENUNCIA DEL SINISTRO

Per ottenere il pagamento della Prestazione assicurata gli aventi diritto devono trasmettere la denuncia del Sinistro a Groupama Assicurazioni non appena ne abbiano conoscenza o la possibilità, tramite l'Intermediario che ha in gestione il Contratto o, in alternativa inviando una lettera raccomandata A.R. indirizzata a:

 **Groupama Assicurazioni S.p.A.**  
**Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma.**

Per formalizzare la denuncia il Beneficiario può utilizzare il modulo predisposto e messo a disposizione dell'Intermediario.

La denuncia deve essere accompagnata da:

- copia di un documento d'identità in corso di validità dei Beneficiari;
- copia del codice fiscale dei Beneficiari;
- indicazione del codice IBAN di un conto intestato o cointestato al Beneficiario della Prestazione assicurata.

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

Groupama Assicurazioni si riserva di chiedere l'originale della Polizza se il Beneficiario intende far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso della stessa, oppure venga contestata l'autenticità della Polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

Groupama Assicurazioni può richiedere, in presenza di particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione (ad esempio: cartelle cliniche, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo dell'evento, copia dei più significativi atti dell'eventuale procedimento penale, etc.).

Fermo quanto sopra indicato, in caso di decesso dell'Assicurato i Beneficiari devono fornire la documentazione riportata di seguito:

- certificato di morte dell'Assicurato in carta semplice, rilasciato dall'Ufficio di Stato civile del Comune di residenza o del Comune di morte, in cui siano indicati data e luogo di nascita e data di decesso;
- relazione sanitaria del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute dell'Assicurato, redatto su apposito modulo-fornito da Groupama Assicurazioni o in alternativa in forma libera purché vengano integralmente riportate tutte le informazioni richieste;
- copia integrale ed autentica dell'eventuale cartella clinica completa di anamnesi, relativa al primo ricovero dell'Assicurato riconducibile alla patologia che ha generato il decesso;
- documentazione necessaria ad individuare gli aventi diritto:
  - *Nel caso in cui l'Assicurato deceduto coincida con il Contraente:*  
originale dell'atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, redatta in conformità all'art. 21 comma 2 del D.P.R. 445/2000 ossia con firma autenticata da un notaio, cancelliere, segretario comunale, dipendente addetto a ricevere la documentazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco, da cui risulti se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento.  
In presenza di testamento, una copia autentica dello stesso dovrà essere allegata all'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva, da cui risulti che il testamento allegato è l'unico od ultimo valido e non impugnato. Se il testamento non modifica la designazione beneficiaria attribuita in Polizza e la stessa riporta "gli eredi testamentari", l'atto di notorietà/ dichiarazione sostitutiva dovrà fornire indicazione delle complete generalità e del codice fiscale di ciascun erede con la specifica che tali eredi sono testamentari e non esistono altri eredi testamentari oltre quelli indicati.  
In assenza di testamento, oppure in caso di designazione beneficiaria attribuita in Polizza o attraverso il testamento diversa dagli "eredi testamentari", l'atto di notorietà/dichiarazione sostitutiva deve inoltre contenere, per ciascun Beneficiario, le complete generalità e il codice fiscale e la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono unici e non esistono altri eredi oltre quelli indicati.
  - *Nel caso in cui l'Assicurato deceduto non sia anche Contraente:*  
dichiarazione del Contraente riportante le complete generalità ed il codice fiscale degli aventi diritto, corredata di copia di un documento di identità per ciascuno di essi.
- decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la Prestazione, nel caso di Beneficiario minorenni, interdetto o incapace;

Inoltre, in caso di morte violenta (Infortunio, suicidio, ecc.):

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

### **ART. 23 – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO**

Groupama Assicurazioni, verificata l'operatività della garanzia e **ricevuta la documentazione richiesta**, provvede al pagamento della Prestazione entro 30 giorni dall'accertamento dell'evento e delle condizioni che consentono la Liquidazione della Prestazione assicurata.

**Per il pagamento è necessario inviare le informazioni necessarie per l'adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo** (D.Lgs. 231/2007 nonché Regolamento IVASS 12.2.2019 n. 44 e loro successive modifiche e integrazioni).

Decorso il termine suddetto sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dei Beneficiari.



**Si precisa che il diritto alla riscossione delle Prestazioni si Prescrive in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda per quanto attiene la garanzia Decesso (Art. 2952 del Codice Civile). Gli importi dovuti e non reclamati a Groupama Assicurazioni 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. 24 – CLAUSOLA DI INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI**

Groupama Assicurazioni non è tenuta a fornire la copertura assicurativa e non è obbligata a liquidare alcun Sinistro o Prestazione, se ciò può esporla a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

## **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

PAGINA NON UTILIZZABILE



Documento di: **Polizza**

**DATI CONTRATTO**

Agenzia: \_\_\_\_\_ Cod. Agenzia: \_\_\_\_\_ Cod. SubAgenzia: \_\_\_\_\_  
 N. POLIZZA \_\_\_\_\_  
 Dalle Ore 24:00 del \_\_\_\_\_ Alle Ore 24:00 del \_\_\_\_\_ Durata: Anni \_\_\_\_\_  
 Scadenza Copertura: \_\_\_\_\_ Frazionamento: \_\_\_\_\_ Data Emissione: \_\_\_\_\_  
 Numero premi annui : \_\_\_\_\_ Convenzione: \_\_\_\_\_

**CONTRAENTE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
 Professione \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N. Civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
 Telefono cellulare \_\_\_\_\_

**Assicurato**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N. Civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
 Professione \_\_\_\_\_  
 Età dell'assicurato \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO PREMORIANZA**

Beneficiari caso morte \_\_\_\_\_

**In caso di mancata indicazione del/i beneficiario/i in forma nominativa, in caso di morte dell'Assicurato la Società potrà incontrare al momento del verificarsi dell'evento difficoltà a identificare e a ricercare i soggetti destinatari della prestazione.**

**Le modifiche o revoche del/i beneficiario/i devono essere comunicate tempestivamente alla Società.**

**Il Contraente richiede espressamente di escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario, se indicato in forma nominativa, prima dell'evento, secondo le vigenti disposizioni normative**

**REFERENTE TERZO IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:** \_\_\_\_\_

| Temporanea caso morte a capitale e premio annuo costante a tagli fissi | CAPITALE/MASSIMALI |         | PREMIO NETTO      |         |               |
|--|--------------------|---------|-------------------|---------|---------------|
|  | Premio netto       | Diritti | Totale imponibile | Imposte | Premio Totale |
| Rata alla firma  |                    |         |                   |         |               |
| Rate successive  |                    |         |                   |         |               |

\_\_\_\_\_  
L'AGENTE



## DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Il sottoscritto Assicurato dichiara:

- 1) di non aver sofferto di malattie acute o croniche da cui siano residuati postumi invalidanti, di non essere a conoscenza di doversi sottoporre ad un intervento chirurgico, ad un ricovero ospedaliero, ad una cura farmacologica o ad accertamenti sanitari nei prossimi sei mesi, fatta eccezione, per i soli accertamenti sanitari, ai semplici controlli di routine;
- 2) di non essere titolare di pensione di Invalidità Civile o di altra Prestazione di Previdenza Pubblica e di non aver presentato domanda per ottenerla;
- 3) di non avere malattie in atto, escluse l'influenza, il morbillo, la rosolia, la parotite, la rinite cronica, la bronchite cronica, la gastroduodenite cronica, la colite spastica, la dermatite, la sordità di grado medio, i difetti della vista correggibili con lenti, il glaucoma, gli esiti di fratture post-traumatiche non patologiche, l'artrosi di grado non elevato, i calcoli della colecisti;
- 4) di non aver fatto e di non fare abuso di sostanze alcoliche;
- 5) di non fare uso di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- 6) di essere esente da difetti fisici e/o costituzionali o da disturbi psichici che impediscano il normale svolgimento delle attività quotidiane;
- 7) di non essere stato ricoverato, negli ultimi 5 anni, in ospedali o case di cura salvo che in conseguenza di appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, safenectomia, varici, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee semplici, deviazione del setto nasale, parto, colicistectomia non dovuta a neoplasia, splenectomia post-traumatica, varicocele, fimosi, alluce valgo, interventi per ascessi acuti, chirurgia estetica;
- 8) di non essere sottoposto a terapie continuative (per un periodo di almeno 30 giorni);
- 9) di non essere mai risultato positivo ad un test HIV.

Inoltre, dichiarano di aver preso visione dell'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali, qui di seguito riportata, ed esprimono il consenso in merito al trattamento dei dati personali cd. particolari (ex sensibili) contenuti nel presente questionario sanitario.

L'Assicurato \_\_\_\_\_  
(In caso di minore firma dell'esercente la potestà genitoriale)

### NOTA

*Con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 N. 193 ("Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche"), a partire dal 2 gennaio 2024, in fase di stipulazione e rinnovo di una polizza assicurativa l'Assicurato non è più tenuto a dichiarare informazioni relative a patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni, ridotto a 5 anni nel caso di patologia insorta prima dei 21 anni di età compiuti o a diverso termine per alcune patologie espressamente individuate dalla normativa. Qualora informazioni relative ai casi previsti dalla legge venissero erroneamente riportate dall'Assicurato durante la fase assuntiva o qualora siano comunque nella disponibilità dell'operatore o dell'intermediario, le stesse non potranno essere utilizzate dalla Compagnia per la determinazione delle condizioni contrattuali.*



**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (“**GDPR**”), Groupama Assicurazioni S.p.A. fornisce la presente informativa sul trattamento dei dati personali contenuti nel questionario sanitario.

**1. Titolare del trattamento e Data Protection Officer (DPO)**

Il titolare del trattamento è Groupama Assicurazioni S.p.A. (“**Groupama**”, “**Titolare**” o “**Società**”), con sede legale in viale Cesare Pavese, n. 385, 00144 – Roma, PEC: groupama@legalmail.it.

Per ogni questione relativa ai suoi dati personali o per esercitare i suoi diritti, come indicato al punto 7, può scrivere a [privacy@groupama.it](mailto:privacy@groupama.it) oppure inviare una raccomandata a Groupama Assicurazioni Spa all'indirizzo Viale Cesare Pavese 385 00144 ROMA.

Groupama ha nominato un Responsabile della protezione dei dati (DPO), contattabile via e-mail all'indirizzo [DPO@groupama.it](mailto:DPO@groupama.it).

**2. Dati personali trattati**

Groupama tratterà dati personali c.d. comuni (ad esempio, dati anagrafici, recapiti) e anche dati c.d. particolari, come quelli relativi alla salute, contenuti nel questionario sanitario.

Nel caso di trattamento di dati di minori di età, la manifestazione del consenso richiesto deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà genitoriale dopo aver preso visione della presente informativa.

**3. Fonte dei dati trattati**

I dati personali trattati sono raccolti attraverso il form “questionario sanitario” direttamente dalla Società o per il tramite di altri soggetti facenti parte della cd. “catena assicurativa” (agenti, subagenti, collaboratori, intermediari di assicurazione).

**4. Finalità, dati trattati, base giuridica e tempi di conservazione**

I dati personali degli interessati saranno trattati per le seguenti finalità:

|    | <b>FINALITÀ</b>                      | <b>DATI TRATTATI</b>   | <b>BASE GIURIDICA</b>  | <b>TEMPI DI CONSERVAZIONE</b>               | <b>OBBLIGATORietà CONFERIMENTO</b>   |
|----|--------------------------------------|--|--|---|--|
| I. | <b>Predisposizione di preventivo</b> | Dati comuni<br><br>Dati di contatto<br><br>Dati particolari (ex sensibili) | Esecuzione di misure precontrattuali richieste dall'interessato (art. 6, par. 1, lett. b), GDPR)<br><br>Per i dati particolari: Consenso dell'interessato (art. 6, par. 1, lett. a), GDPR) | 2 anni dalla predisposizione del preventivo | Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità per Groupama di fornire il servizio richiesto |



|      |  |  |  |  |   |
|------|--|--|--|--|---|
| II.  | <b>Valutazioni relative al profilo di rischio dell'interessato al fine di formulare proposte contrattuali adatte alle esigenze degli interessati, secondo le disposizioni di legge o regolamentari</b> | Dati comuni<br><br>Dati particolari (ex sensibili)   | Adempimento di obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento (art. 6, par. 1, lett. c), GDPR)<br><br>Per i dati particolari:<br>Consenso dell'interessato (art. 6, par. 1, lett. a), GDPR)  | 10 anni dalla data della compilazione del questionario, se non viene perfezionata la polizza, ovvero 10 anni dalla data della scadenza della polizza, se la polizza viene perfezionata. In caso di sinistro, 10 anni dalla chiusura del sinistro | Il mancato conferimento dei dati comporterà l'impossibilità per Groupama di dare seguito alla fase precontrattuale  |
| III. | <b>Assistenza e gestione delle richieste di informazioni e dei reclami</b> (servizi di customer care e contact center)   | Dati anagrafici<br><br>Dati di contatto<br><br>Dati particolari (ex sensibili)   | Esecuzione di misure precontrattuali richieste dall'interessato (art. 6, par. 1, lett. b) GDPR)  | 10 anni dalla data della compilazione del questionario, se non viene perfezionata la polizza, ovvero 10 anni dalla data della scadenza della polizza, se la polizza viene perfezionata. In caso di sinistro, 10 anni dalla chiusura del sinistro | Il mancato conferimento dei dati comporterà l'impossibilità per Groupama di dare seguito alla richiesta del cliente |
| IV.  | <b>Prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, compresa la verifica delle dichiarazioni precontrattuali</b><br><br><b>Antiriciclaggio e antiterrorismo</b>                                  | Dati contenuti in banche dati detenute da società specializzate (casellario centrale infortuni)<br><br>Dati particolari (ex sensibili) | Legittimo interesse di Groupama e/o di terzi alla corretta gestione del rapporto contrattuale (art. 6, par. 1, lett. f), GDPR)<br><br>Adempimento di obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento (art. 6, par. 1, lett. c), GDPR) | 10 anni dalla data della compilazione del questionario, se non viene perfezionata la polizza, ovvero 10 anni dalla data della scadenza della polizza, se la polizza viene perfezionata. In caso di sinistro, 10 anni dalla chiusura del sinistro | Il mancato conferimento dei dati comporterà l'impossibilità per Groupama di dare esecuzione al contratto            |

**5. Ambito di circolazione dei dati personali**

Il trattamento dei dati personali per le finalità sopra illustrate sarà effettuato dal personale interno appositamente incaricato di Groupama, che agirà sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Titolare stesso.

Inoltre, i dati personali potranno essere comunicati anche ai seguenti soggetti:

- a) Società del gruppo di appartenenza di Groupama;
- b) società o soggetti esterni rispetto alla Società, che abbiano con quest'ultima rapporti contrattuali o di collaborazione (es. medici legali fiduciari, accertatori, legali etc.), i quali trattano i dati personali per le finalità sopra illustrate per conto di Groupama e sono appositamente nominati responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR, ovvero trattano i dati personali in qualità di autonomi titolari del trattamento (vedi in calce Nota 1).



## 6. Trasferimento dei dati personali al di fuori dello Spazio Economico Europeo

La comunicazione dei dati personali a soggetti di cui al punto 5 potrebbe comportarne il trasferimento verso Paesi non appartenenti allo Spazio Economico Europeo ("SEE") o verso organizzazioni internazionali. In ogni caso, la comunicazione dei dati personali avverrà soltanto verso Paesi che garantiscono un livello di protezione dei dati personali sostanzialmente equivalente a quello assicurato dai Paesi membri dell'Unione europea e previa stipula delle clausole contrattuali standard predisposte dalla Commissione Europea.

## 7. Diritti degli interessati

Ai sensi degli artt.15-22 GDPR, gli interessati possono rivolgersi al Titolare per esercitare specifici diritti quali:

- **Diritto di accesso:** diritto di ottenere dal Titolare la conferma che sia o meno in corso un trattamento di i dati personali
- **Diritto di rettifica:** diritto di ottenere dal Titolare la rettifica dei dati personali inesatti o la loro integrazione
- **Diritto alla cancellazione:** diritto di ottenere dal Titolare la cancellazione dei dati personali senza ingiustificato ritardo
- **Diritto di opposizione al trattamento:** diritto di opporsi per motivi connessi alla propria situazione particolare, compresa la profilazione
- **Diritto di limitazione di trattamento:** diritto di ottenere dal Titolare la limitazione del trattamento
- **Diritto alla portabilità dei dati:** diritto di ricevere in un formato strutturato i dati personali e di trasmettere tali dati ad altro titolare del trattamento.
- **Diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo:** per l'Italia, l'Autorità competente è il Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Per esercitare tali diritti, effettuare segnalazioni e/o chiedere chiarimenti sul trattamento dei dati personali, gli interessati possono inviare una e-mail a [privacy@groupama.it](mailto:privacy@groupama.it) oppure una raccomandata a Groupama Assicurazioni S.p.A all'indirizzo Viale Cesare Pavese 385- 00144 ROMA.

## SEZIONE CONSENSI

Letta l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali, esprimo il consenso in merito al trattamento dei dati personali ed, in particolare, (ex sensibili) contenuti nel questionario sanitario.

Firma dell'Assicurando o se minore di chi ne esercita la potestà

---



## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le forme di assicurazione che prevedono la corresponsione di un capitale in caso di decesso o invalidità permanente o malattia grave dell'Assicurato, richiedono il preventivo accertamento delle sue condizioni di salute mediante visita medica. E' possibile, entro determinati importi di capitale, limitarsi alla compilazione di un questionario sanitario o alla sottoscrizione di una dichiarazione di buono stato di salute, a tal proposito, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato su quanto segue:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (art. 1892 e 1893 c.c.). È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico;
- b) prima della sottoscrizione del questionario o della dichiarazione di buono stato di salute, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario o nelle dichiarazioni sottoscritte;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, restando inteso che il costo di tali accertamenti è a suo carico;
- d) l'assicurato non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193/2023 e nei relativi decreti attuativi.

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

- 1) dichiarano che non hanno taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza in rapporto ai questionari che precedono e che tutte le dichiarazioni e risposte rese nella presente polizza sono assolutamente veritiere per servire di base al contratto proposto; ne assumono la responsabilità anche se per eventuali impedimenti, siano state scritte da altro secondo le loro indicazioni;
- 2) si obbligano a produrre alla Società ed a lasciare in proprietà della stessa la documentazione sanitaria che gli è stata richiesta. Per la predisposizione di tale documentazione l'Assicurato dovrà rivolgersi ai medici di gradimento della Società utilizzando i supporti predisposti e sarà tenuto a regolare direttamente le spese conseguenti;
- 3) dichiarano di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono aver curato e visitato l'Assicurato e tutte le altre persone, Enti, case di cura ecc, ai quali la Società credesse in ogni tempo, anche dopo la sua morte, di rivolgersi per informazioni;
- 4) riconoscono che il consenso al contratto da parte della Società è basato anche sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

L'Assicurato dichiara, ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, che con la firma della presente polizza, dà il proprio assenso alla stipula della polizza sulla sua vita.

Il Contraente, ai sensi dell'art. 1924 del Codice Civile, si impegna a corrispondere l'intera prima annualità di premio.

**Entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente potrà recedere dal contratto.** Il diritto di recesso, previsto e regolato dalle Condizioni di Assicurazione, 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, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio complessivamente versato, al netto delle spese di emissione (diritti di emissione) di 1,0 Euro specificati in polizza e della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.



**IL CONTRAENTE**

**L'ASSICURATO**

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO**

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 emesso 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., il conto corrente da accreditare è acceso su Unicredit S.p.A. ed ha codice IBAN IT 34 C 02008 05364 000004953304.**

**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.**

**IL CONTRAENTE**

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

**FAAC**

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRECONTRATTUALE**

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il MUP (Modello Unico Precontrattuale) – Allegato 3, l'Informativa Privacy, relativa al trattamento dei dati, il Set Informativo Modello 220237C Ed. 05-2026 composto da: DIP - Documento Informativo Precontrattuale (Mod. 220237DV Ed. 05-2026), DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (Mod. 220237DA Ed. 05-2026), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario (Mod. 220237 Ed. 05-2026), Polizza (Mod. 220237P Ed. 05-2026) e di aver preso atto di quanto in essi contenuto.

**Il Contraente dichiara di approvare espressamente, anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 4 - Formalizzazione ed efficacia del contratto; Art. 7 - Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato; Art. 8 - Obblighi di restituzione a fini della normativa antiriciclaggio; Art. 17 – Premi; Art. 18 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione; Art. 19 - Ripresa del pagamento dei premi; Art. 20 – Esclusioni della garanzia decesso; Art. 21 – Carenza contrattuale; Art. 23 - Liquidazione del sinistro; Art. 24 – Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni**

**IL CONTRAENTE**

**L'ASSICURATO**

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Confermo di aver identificato personalmente il Contraente firmatario e di aver effettuato la rilevazione dei dati ai sensi del D.Lgs 231/2007.**

**Attesto che sul presente modulo firmato dal Contraente e dall'Assicurato, non sono state apportate modifiche, aggiunte o integrazioni.**

L'AGENTE/COLLABORATORE

*Data di sottoscrizione*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



In conformità al disposto della legge n° 1216 del 29 ottobre 1961 (Nuove disposizioni tributarie in materia di assicurazioni private e di contratti vitalizi) e successive modifiche ed integrazioni, la Società rilascia il foglio in questione con lo scopo di fornire al Contraente il dettaglio dei premi delle garanzie sottoscritte con la presente polizza e le relative aliquote d'imposta applicate in funzione dei rispettivi articoli di tariffa (\*).

**RATA DI PERFEZIONAMENTO**

| Imponibile | Imposte | Premio Totale | Articolo di tariffa (*) e Aliquota d'Imposta applicata |
|------------|---------|---------------|--|
|------------|---------|---------------|--|

---



---

**TOTALE GENERALE**

---

**RATA SUCCESSIVA**

| Imponibile | Imposte | Premio Totale | Articolo di tariffa (*) e Aliquota d'Imposta applicata |
|------------|---------|---------------|--|
|------------|---------|---------------|--|

**TOTALE GENERALE**

---

FACSIMILE

**Mod. 220237P Ed. 05-2026**

**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

