



Groupama
Assicurazioni



PROGRAMMA OPEN

FONDO PENSIONE APERTO

**Fondo pensione aperto– fondo pensione
(FPA)**
(art. 13 del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

REGOLAMENTO

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 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



Indice

PARTE I – IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO

- Art. 1. Denominazione
- Art. 2 - Istituzione del Fondo ed esercizio dell'attività, sede e recapiti
- Art. 3. Scopo

PARTE II – CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITA' DI INVESTIMENTO

- Art. 4. Regime del fondo
- Art. 5. Destinatari e tipologie di adesione
- Art. 6. Scelte di investimento
- Art. 7. Gestione degli investimenti
- Art. 8. Spese

PARTE III – CONTRIBUTZIONI E PRESTAZIONI

- Art. 9. Contribuzione
- Art. 10. Determinazione della posizione individuale
- Art. 11. Prestazioni pensionistiche e RITA
- Art. 12. Erogazione delle prestazioni pensionistiche
- Art. 13. Trasferimento e riscatto della posizione individuale
- Art. 14. Anticipazioni
- Art. 14-bis Prestazioni assicurative accessorie

PARTE IV - PROFILI ORGANIZZATIVI

- Art. 15. Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile
- Art. 16. Sistema di governo
- Art. 17. Depositario
- Art. 18. Responsabile
- Art. 19. Conflitti di interesse
- Art. 20. Scritture contabili

PARTE V – RAPPORTI CON GLI ADERENTI

- Art. 21. Modalità di adesione e clausole risolutive espresse
- Art. 22. Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari
- Art. 23. Comunicazioni e reclami

PARTE VI – NORME FINALI

- Art.24. Modifiche al Regolamento
- Art.25. Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo
- Art.26. Cessione del Fondo
- Art.27. Operazioni di fusione
- Art.28. Rinvio

Allegati:

- Allegato n. 1. Disposizioni in materia di Responsabile**
- Allegato n. 2. Condizioni e modalità di erogazione delle rendite**
- Allegato n. 3. Condizioni delle prestazioni assicurative accessorie**

Appendice al Regolamento

PARTE I - IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO

Art. 1 - Denominazione

1. "Programma Open – Fondo Pensione Aperto", (di seguito definito "Fondo") è un fondo pensione aperto istituito ai sensi dell'Art. 12 del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e successive modificazioni e integrazioni (di seguito "Decreto").

Art. 2 - Istituzione del Fondo ed esercizio dell'attività, sede e recapiti

1. Il Fondo è stato istituito da Groupama Vita S.p.A., giusta autorizzazione rilasciata dalla COVIP con provvedimento del 26 maggio 1999; con il medesimo provvedimento la COVIP ha approvato il Regolamento del Fondo.

2. L'impresa di assicurazione esercita l'attività di gestione del Fondo con effetto dalla medesima data.

3. Il Fondo è iscritto al n. 78 dell'Albo tenuto dalla COVIP.

4. L'attività relativa al Fondo è svolta in Roma, presso la sede dell'impresa di assicurazione.

5. L'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dell'impresa di assicurazione è previdenza.groupama@legalmail.it

Art. 3 - Scopo

1. Il Fondo ha lo scopo di consentire agli aderenti di disporre, all'atto del pensionamento, di prestazioni pensionistiche complementari del sistema obbligatorio. Tale scopo è perseguito mediante la raccolta dei contributi, la gestione delle risorse nell'esclusivo interesse degli aderenti, e l'erogazione delle prestazioni secondo quanto disposto dalla normativa tempo per tempo vigente.

PARTE II - CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITÀ DI INVESTIMENTO

Art. 4 - Regime del fondo

1. Il Fondo è in regime di contribuzione definita. L'entità delle prestazioni pensionistiche del Fondo è determinata in funzione della contribuzione effettuata e in base al principio della capitalizzazione.

Art. 5 - Destinatari e tipologie di adesione

1. L'adesione al Fondo è consentita in forma individuale in modalità esplicita.

2. È altresì consentita l'adesione su base collettiva, ai soggetti destinatari delle forme pensionistiche complementari individuati all'art. 2, comma 1, del Decreto, nei cui confronti trovino applicazione i contratti, gli accordi o i regolamenti aziendali che dispongono l'adesione al Fondo.

3. Le adesioni individuali sono precluse a coloro a cui manchi meno di un anno al compimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza.

4. Tra i destinatari sono ricompresi gli aderenti taciti (i lavoratori dipendenti del settore privato assunti anteriormente al 1° luglio 2026, che non hanno espresso alcuna volontà di adesione, nei tempi e nei modi fissati dal decreto n. 252/2005 nella versione prima della riforma di cui alla legge n. 199/2025, circa il conferimento del TFR maturando).

5. La partecipazione in modo individuale è consentita agli aderenti su base collettiva che perdono i requisiti di

partecipazione.

Art. 6 - Scelte di investimento

1. Il Fondo è articolato nei seguenti comparti, differenziati per profili di rischio e rendimento, in modo tale da assicurare agli aderenti una adeguata possibilità di scelta:

- Comparto “Nuovo Obbligazionario Etico” - con garanzia del cumulo dei contributi netti versati. In questo comparto è investito il TFR degli aderenti taciti che risultano iscritti al fondo;
- Comparto “Bilanciato Etico” - senza garanzia di risultato;
- Comparto “Prevalentemente Azionario Etico” - senza garanzia di risultato.

2. L'aderente, all'atto dell'adesione, sceglie uno o più comparti in cui far confluire i versamenti contributivi, con facoltà di modificare nel tempo tale destinazione. L'aderente può inoltre riallocare la propria posizione individuale tra i diversi comparti, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. In questo caso i versamenti contributivi successivi sono suddivisi sulla base delle nuove percentuali fissate all'atto della riallocazione salvo diversa disposizione dell'aderente. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo alla prima riallocazione successiva all'adesione tacita.

Art. 7 - Gestione degli investimenti

1. L'impresa di assicurazione effettua l'investimento delle risorse del Fondo nel rispetto dei limiti e delle condizioni stabiliti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal presente Regolamento, assumendo a riferimento l'esclusivo interesse degli aderenti.

2. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione, essa può affidare a soggetti di cui all'art.6, comma 1, lettere a), b), c), c-bis) del Decreto in possesso dei requisiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente, l'esecuzione di specifici incarichi di gestione.

3. L'impresa di assicurazione verifica i risultati della gestione mediante l'adozione di parametri di riferimento coerenti con gli obiettivi e i criteri della politica di investimento.

4. La politica di investimento dei singoli comparti è la seguente:

• Comparto “Nuovo Obbligazionario Etico ” - con garanzia

In questo comparto è investito il TFR degli aderenti taciti che risultano iscritti al fondo ed è adatto agli aderenti che prediligono investimenti estremamente prudenti. La gestione è volta a realizzare con elevata probabilità rendimenti che siano almeno pari a quelli del TFR in un orizzonte temporale pluriennale.

Il comparto è basato su di una gestione finanziaria fondata prevalentemente su titoli a reddito fisso, sia governativi sia societari, che persegue l'ottimizzazione delle combinazioni rischio-rendimento del patrimonio gestito mantenendo contenute, in relazione all'andamento dei mercati, le oscillazioni del valore dell'investimento.

Le scelte d'investimento sono coerenti con gli obiettivi di prudenza della strategia, che è quindi orientata in prevalenza verso classi di attivi di natura monetaria ed obbligazionaria.

La prevalenza del portafoglio è investita in titoli obbligazionari di breve-media durata, con duration tra 0 e 6 anni. Gli emittenti dei titoli di debito sono sia pubblici che privati.

L'esposizione azionaria è rappresentata da OICR e/o ETF. I paesi dell'Unione Europea rappresentano le principali aree geografiche di investimento e sono ammessi investimenti nei principali paesi industrializzati dell'OCSE e in paesi emergenti.

Possono inoltre essere effettuati investimenti in valori mobiliari denominati in valuta estera.

Possono essere effettuati investimenti in contratti derivati, in OICR inclusi i fondi chiusi.

Limiti:

L'investimento in titoli di capitale non potrà eccedere il limite del 10% del controvalore globale del portafoglio.

Nessun singolo emittente, né azionario, né obbligazionario, può superare, ad eccezione dei titoli emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, il 5% del portafoglio. E' previsto l'utilizzo di OICR senza limiti particolari sul portafoglio.

Il Gestore Finanziario ha facoltà di non coprire il rischio di cambio ma l'esposizione in divisa diversa da Euro, al netto della copertura del rischio cambio, non può superare il 30% del portafoglio. E' altresì consentito l'utilizzo di strumenti derivati orientato a finalità di copertura del rischio, coerentemente con il profilo rischio-rendimento del comparto, a patto che i contratti siano conclusi con controparti abilitate, sottoposte a vigilanza prudenziale e con rating minimo BBB-.

L'investimento in OICR sarà limitato ai prodotti la cui politica d'investimento sia coerente con il mandato della gestione.

E' fatta salva in ogni caso la possibilità di detenere una parte del patrimonio in disponibilità liquide e, più in generale, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche situazioni congiunturali, di adottare scelte gestionali più opportune per la tutela degli aderenti.

Lo stile di gestione è attivo, finalizzato alla compravendita di attivi in coerenza con la durata delle obbligazioni per gli strumenti di debito, con scostamenti anche significativi dal benchmark. Per la quota investita in OICR e/o ETF azionari vi è la possibilità di scostamenti rilevanti dal benchmark, al fine di cogliere singole opportunità di investimento.

La selezione degli strumenti finanziari su cui investire avviene sulla base di decisioni di investimento che, oltre a essere fondate sull'analisi finanziaria, sono operate sulla base di analisi non finanziarie che prendono in considerazione in modo sistematico i fattori di tipo ambientale, sociale e di governo societario (ESG).

• Comparto “Bilanciato Etico” - senza garanzia

Il comparto, adatto agli Aderenti che non siano prossimi al pensionamento, è basato su di una gestione finanziaria bilanciata tra strumenti di natura obbligazionaria e strumenti di natura azionaria, quotati nei principali mercati regolamentati delle aree geografiche di riferimento orientati principalmente nell'area europea.

Le risorse finanziarie del portafoglio sono prevalentemente investite in strumenti obbligazionari. La duration media della componente obbligazionaria del portafoglio può oscillare tra 0 e 10 anni.

L'esposizione azionaria prevede investimenti prevalentemente ad elevata capitalizzazione. L'area geografica di riferimento è rappresentata dai paesi dell'Unione Europea, dai principali paesi industrializzati dell'OCSE e dai paesi emergenti.

E' altresì consentito l'utilizzo di strumenti derivati orientato a finalità di copertura del rischio, coerentemente con il profilo rischio-rendimento del comparto, a patto che i contratti siano conclusi con controparti abilitate, sottoposte a vigilanza prudenziale e con rating minimo BBB-.

Limiti:

L'allocazione azionaria è rappresentata da OICR e/o ETF e può rappresentare al massimo il 40% del portafoglio. Gli emittenti dei titoli di debito sono sia pubblici che privati.

Circa l'opportunità di impiego di strumenti alternativi, è possibile investire in questo tipo di strumenti fino al 20% del portafoglio, a patto che presentino una politica di gestione coerente con il comparto.

Il Gestore Finanziario ha facoltà di non coprire il rischio di cambio ma l'esposizione in divisa diversa da Euro, al netto della copertura del rischio cambio, non può superare il 30% del portafoglio..

Nessun singolo emittente, né azionario, né obbligazionario, può superare, ad eccezione dei titoli emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, il 5% del portafoglio.

E' fatta salva in ogni caso la possibilità di detenere una parte del patrimonio in disponibilità liquide e, più in generale, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche situazioni congiunturali, di adottare scelte gestionali più opportune per la tutela degli aderenti.

Lo stile di gestione è attivo, finalizzato alla compravendita di attivi in coerenza con la durata delle obbligazioni per gli strumenti di debito, con scostamenti anche significativi dal benchmark. Per la quota investita in titoli

azionari vi è la possibilità di scostamenti rilevanti dal benchmark, al fine di cogliere singole opportunità di investimento.

La selezione degli strumenti finanziari su cui investire avviene sulla base di decisioni di investimento che, oltre a essere fondate sull'analisi finanziaria, sono operate sulla base di analisi non finanziarie che prendono in considerazione in modo sistematico i fattori di tipo ambientale, sociale e di governo societario (ESG).

• Comparto “Prevalentemente azionario Etico” - senza garanzia

Il comparto risponde alla finalità di ottenere un sostanziale incremento dei capitali investiti al termine dell'orizzonte temporale, accettando nel corso dell'orizzonte temporale oscillazioni dei risultati e potenziali significative perdite del valore dell'investimento. Il comparto è orientato prevalentemente su strumenti di natura azionaria, la quota residuale è investita in strumenti di natura obbligazionaria e monetaria quotati nei principali mercati regolamentati delle aree geografiche di riferimento. Il patrimonio del comparto è investito sia in valori mobiliari denominati in Euro, sia in valori mobiliari denominati in valuta estera.

L'esposizione azionaria è rappresentata da OICR e/o ETF e prevede prevalentemente emittenti ad alta capitalizzazione.

La quota residuale investita in titoli obbligazionari ha una duration media che può oscillare tra i 0 e i 11 anni. Gli emittenti dei titoli di debito sono sia pubblici che privati.

L'area geografica di riferimento è rappresentata dai paesi dell'Unione Europea, dai principali paesi industrializzati dell'OCSE e dai paesi emergenti.

Possono essere effettuati investimenti in contratti derivati, in OICR, inclusi i fondi chiusi.

Limiti:

L'investimento in titoli di capitale non potrà eccedere il limite del 65% del controvalore globale del portafoglio.

Il Gestore Finanziario ha facoltà di non coprire il rischio di cambio, ma l'esposizione in divisa diversa da Euro non può superare il 30% del portafoglio, al netto della copertura del rischio cambio..

Nessun singolo emittente, né azionario, né obbligazionario, può superare, ad eccezione dei titoli emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, il 5% del portafoglio.

E' previsto l'utilizzo di OICR senza limiti particolari sul portafoglio. L'investimento in OICR sarà limitato ai prodotti la cui politica d'investimento sia coerente con il mandato della gestione. E' altresì consentito l'utilizzo di strumenti derivati orientato a finalità di copertura del rischio, coerentemente con il profilo rischio-rendimento del comparto, a patto che i contratti siano conclusi con controparti abilitate, sottoposte a vigilanza prudenziale e con rating minimo BBB-. Circa l'opportunità di impiego di strumenti alternativi, è possibile investire in questo tipo di strumenti fino al 20% del portafoglio, a patto che presentino una politica di gestione coerente con il comparto.

È fatta salva in ogni caso la possibilità di detenere una parte del patrimonio in disponibilità liquide e, più in generale, in relazione all'andamento dei mercati finanziari o ad altre specifiche situazioni congiunturali, di adottare scelte gestionali più opportune per la tutela degli aderenti.

Lo stile di gestione è attivo, finalizzato alla compravendita di attivi in coerenza con la durata delle obbligazioni per gli strumenti di debito, con scostamenti anche significativi dal benchmark. Per la quota investita in titoli azionari vi è la possibilità di scostamenti rilevanti dal benchmark, al fine di cogliere singole opportunità di investimento.

La selezione degli strumenti finanziari su cui investire avviene sulla base di decisioni di investimento che, oltre a essere fondate sull'analisi finanziaria, sono operate sulla base di analisi non finanziarie che prendono in considerazione in modo sistematico i fattori di tipo ambientale, sociale e di governo societario (ESG).

L'adesione al comparto denominato "Nuovo Obbligazionario Etico" attribuisce all'aderente, al verificarsi degli eventi di cui appresso, il diritto alla corresponsione di un importo minimo garantito a prescindere dai risultati di gestione. La garanzia può essere prestata all'impresa di assicurazione da soggetti diversi dalla stessa, a ciò abilitati.

L'importo minimo garantito è pari alla somma dei contributi netti versati al comparto, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.

Per contributi netti si intendono i contributi di cui all'art.10, comma 2.

A seguito di operazioni di fusione riguardanti il Fondo e delle modifiche regolamentari connesse e conseguenti, agli aderenti interessati dalle predette operazioni sono applicati diversi livelli di garanzia riportati in apposita appendice al presente Regolamento.

Il diritto alla garanzia nel comparto "Nuovo Obbligazionario Etico" è riconosciuto nei seguenti casi:

- esercizio del diritto alle prestazioni pensionistiche di cui all'art. 11;
- riscatto per decesso;
- riscatto per invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo;
- riscatto per inoccupazione per un periodo superiore a 48 mesi.

6. In tali casi, qualora l'importo minimo garantito risulti superiore alla posizione individuale maturata, calcolata ai sensi dell'art. 10, e con riferimento al primo giorno di valorizzazione utile successivo alla verifica delle condizioni che danno diritto alla prestazione, la stessa viene integrata a tale maggior valore. L'integrazione viene corrisposta dall'impresa di assicurazione.

7. La politica di investimento relativa a ciascun comparto, le relative caratteristiche e i diversi profili di rischio e rendimento, in coerenza con gli obiettivi e i criteri riportati nel Regolamento, sono descritti nella Nota informativa.

Art. 8 – Spese

1. L'iscrizione al Fondo comporta le seguenti spese:

a) spese da sostenere all'atto dell'adesione: una commissione "una tantum" a carico dell'aderente pari a 50,00 Euro;

b) spese relative alla fase di accumulo:

b.1) direttamente a carico dell'aderente: 30,00 Euro su base annua non frazionabile pro rata temporis prelevati dalla posizione individuale pro-quota da ciascun comparto ad ogni fine anno, o al momento dell'uscita dal Fondo;

b.2) indirettamente a carico dell'aderente e che incidono sul comparto:

- una commissione di gestione onnicomprensiva pari allo 0,092% mensile per il comparto "Nuovo Obbligazionario Etico", corrispondente all'1,10% su base annua;
- una commissione di gestione onnicomprensiva pari allo 0,108% mensile per il comparto "Bilanciato Etico", corrispondente all'1,30% su base annua;
- una commissione di gestione onnicomprensiva pari allo 0,125% mensile per il comparto "Prevalentemente Azionario Etico", corrispondente all'1,50% su base annua.

Sono inoltre a carico del comparto, per quanto di competenza, le imposte e tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse del Fondo e gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse, nonché il "contributo di vigilanza" dovuto annualmente alla COVIP ai sensi di legge; sono altresì a carico del comparto le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.

Sul comparto non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga di carattere generale previsti dalla COVIP. In particolare, nel caso di investimenti in OICR collegati, dal compenso dell'impresa di assicurazione sarà dedotta la remunerazione complessiva percepita dal gestore dell'OICR collegato. Fanno eccezione gli investimenti in FIA diversi da quelli collegati.

c) spese collegate all'esercizio delle seguenti prerogative individuali, dirette alla copertura dei relativi oneri amministrativi:

c.1) 50,00 Euro in caso di trasferimento ad altra forma pensionistica;

c.2) 25,00 Euro per la modifica della percentuale di allocazione dei contributi futuri tra i comparti;
c.3) 25,00 Euro per la riallocazione della posizione individuale tra i comparti ovvero per la modifica del profilo di investimento scelto.

d) spese relative alla fase di erogazione delle rendite, quali riportate nell'Allegato n. 2.

d-bis) spese relative alle prestazioni pensionistiche diverse dalla rendita vitalizia:

d-bis.1) spese per la gestione finanziaria di cui alla lettera b.2), in relazione al comparto nel quale è investita la posizione individuale residua.

d-bis.2) 15,00 Euro prelevata da ciascuna rata

e) spese e premi relativi alle prestazioni assicurative accessorie, quali riportate nell'Allegato n.3.

f) spese in cifra fissa relative alla prestazione erogata in forma di “Rendita integrativa temporanea anticipata” (RITA) dirette alla copertura dei relativi oneri amministrativi

f.1) 15,00 Euro prelevati da ciascuna rata.

2. L'importo delle spese sopra indicate può essere ridotto nei casi di adesione su base collettiva e di convenzionamenti con associazioni di lavoratori autonomi e liberi professionisti. La riduzione delle commissioni di gestione espresse in misura percentuale sul patrimonio avviene mediante emissione di classi di quote differenti.

3. Sono a carico dell'impresa di assicurazione tutte le spese e oneri non individuati dalle disposizioni del presente articolo.

PARTE III - CONTRIBUZIONE E PRESTAZIONI

Art. 9 - Contribuzione

1. La misura della contribuzione a carico dell'aderente è determinata liberamente dallo stesso.

2. I lavoratori che aderiscono su base collettiva fissano la contribuzione nel rispetto della misura minima e delle modalità stabilite dai contratti e dagli accordi collettivi, anche aziendali.

3. I lavoratori dipendenti, in caso di adesione esplicita, possono contribuire al Fondo conferendo, anche esclusivamente, i flussi di TFR in maturazione. Nelle adesioni collettive il conferimento del TFR può anche essere parziale ove previsto dagli accordi collettivi. Qualora il lavoratore decida di versare la contribuzione prevista a suo carico e abbia diritto, in base ad accordi collettivi, anche aziendali, a un contributo del datore di lavoro, detto contributo affluirà al Fondo nei limiti e alle condizioni stabilite nei predetti accordi. Il datore di lavoro può decidere, anche in assenza di accordi collettivi, di contribuire al Fondo.

4. L'aderente su base individuale ha la facoltà di sospendere la contribuzione fermo restando, per i lavoratori dipendenti, l'obbligo del versamento del TFR maturando eventualmente conferito. La sospensione non comporta la cessazione della partecipazione al Fondo.

5. In costanza del rapporto di lavoro, il lavoratore che aderisce su base collettiva ha facoltà di sospendere la contribuzione a proprio carico, con conseguente sospensione dell'obbligo contributivo a carico del datore di lavoro, fermo restando il versamento del TFR maturando al Fondo. È possibile riattivare la contribuzione in qualsiasi momento.

6. La contribuzione può essere attuata nel rispetto di quanto previsto dall'art. 8 comma 12 del Decreto (c. d. contribuzione da abbuoni).

7. L'aderente può decidere di proseguire la contribuzione al Fondo oltre il raggiungimento dell'età pensionabile

prevista dal regime obbligatorio di appartenenza, a condizione che alla data del pensionamento possa far valere almeno un anno di contribuzione a favore delle forme di previdenza complementare.

Art. 10 - Determinazione della posizione individuale

1. La posizione individuale consiste nel capitale accumulato di pertinenza di ciascun aderente, è alimentata dai contributi netti versati, dagli importi derivanti da trasferimenti da altre forme pensionistiche complementari e dai versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ed è ridotta da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.

2. Per contributi netti si intendono i versamenti al netto delle spese direttamente a carico dell'aderente, di cui all'art. 8, comma 1, lett. a, e delle eventuali somme destinate a copertura delle prestazioni accessorie previste.

Sul primo versamento incidono anche eventuali spese di adesione.

3. La posizione individuale viene rivalutata in base al rendimento dei comparti. Il rendimento di ogni singolo comparto è calcolato come variazione del valore della quota dello stesso nel periodo considerato.

4. Ai fini del calcolo del valore della quota le attività che costituiscono il patrimonio del comparto sono valutate al valore di mercato; le plusvalenze e le minusvalenze maturate concorrono alla determinazione della posizione individuale, a prescindere dal momento di effettivo realizzo.

5. L'impresa di assicurazione determina il valore della quota e, conseguentemente, della posizione individuale di ciascun aderente con cadenza almeno mensile, alla fine di ogni mese. I versamenti sono trasformati in quote, e frazioni di quote, sulla base del primo valore di quota successivo al giorno in cui si sono resi disponibili per la valorizzazione.

6. Il valore della posizione individuale oggetto delle prestazioni di cui agli art. 11, 13 e 14 è quello risultante al primo giorno di valorizzazione utile successivo a quello in cui l'impresa di assicurazione ha verificato la sussistenza delle condizioni che danno diritto alle prestazioni.

7. Ai sensi del Decreto, nella fase di accumulo le posizioni individuali costituite presso il Fondo sono intangibili e non possono formare oggetto di sequestro o pignoramento da parte dei creditori dell'aderente.

Art. 11 - Prestazioni pensionistiche e RITA

1. Il diritto alla prestazione pensionistica complementare si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza dell'aderente, con almeno cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari.

Il predetto termine è ridotto a tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea.

L'aderente che decide di proseguire volontariamente la contribuzione ai sensi del comma 7 dell'Art. 9 ha la facoltà di determinare autonomamente il momento di fruizione delle prestazioni pensionistiche.

2. Per i soggetti non titolari di reddito di lavoro o d'impresa si considera età pensionabile quella vigente nel regime obbligatorio di appartenenza.

3. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per la richiesta delle prestazioni pensionistiche sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente per i quali lo stesso non abbia esercitato il riscatto totale della posizione individuale.

4. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa e abbia maturato almeno venti anni di contribuzione nei regimi obbligatori di appartenenza e il periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari di cui al comma 1, ha facoltà di richiedere che le prestazioni siano erogate, in tutto o in parte, in forma di RITA con un

anticipo massimo di cinque anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

5. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa, sia rimasto successivamente inoccupato per un periodo di tempo superiore a 24 mesi e abbia maturato 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari, ha facoltà di richiedere la rendita di cui al precedente comma 4 con un anticipo massimo di 10 anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

6. La porzione della posizione individuale di cui si chiede il frazionamento ai sensi dei commi 4 o 5 verrà fatta confluire, salvo diversa scelta dell'aderente, nel comparto più prudente individuato dal Fondo e indicato nella Nota informativa. L'aderente può successivamente variare il comparto nel rispetto del periodo minimo di permanenza.

7.. Nel corso dell'erogazione della RITA l'aderente può richiederne la revoca; ciò comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue.

8. Nel caso in cui non venga utilizzata l'intera posizione individuale a titolo di RITA, l'aderente ha la facoltà di richiedere, con riferimento alla sola porzione residua della posizione individuale, il riscatto e l'anticipazione di cui agli artt.13 e 14, cessata l'erogazione della RITA parziale, ovvero la prestazione pensionistica.

9. In caso di trasferimento ad altra forma pensionistica complementare la RITA si intende automaticamente revocata e viene trasferita l'intera posizione individuale.

10. L'aderente ha facoltà di richiedere la liquidazione della prestazione pensionistica sotto forma di capitale nel limite del 50 per cento della posizione individuale maturata. Nel computo dell'importo complessivo erogabile in capitale sono detratte le somme erogate a titolo di anticipazione per le quali non si sia provveduto al reintegro. Qualora l'importo che si ottiene convertendo in rendita vitalizia immediata annua senza reversibilità a favore dell'aderente il 70 per cento della posizione individuale maturata risulti inferiore al 50 per cento dell'assegno sociale di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, l'aderente può optare per la liquidazione in capitale dell'intera posizione maturata.

11. L'aderente che, sulla base della documentazione prodotta, risulta assunto antecedentemente al 29 aprile 1993 ed entro tale data iscritto a una forma pensionistica complementare istituita alla data di entrata in vigore della legge 23 ottobre 1992, n. 421, può richiedere la liquidazione dell'intera prestazione pensionistica complementare in capitale.

12. Le prestazioni pensionistiche sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.

13. L'aderente che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica e intenda esercitare tale diritto può trasferire la propria posizione individuale presso altra forma pensionistica complementare, per avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita vitalizia praticate da quest'ultima. In tal caso si applica quanto previsto all'art. 13, commi 6 e 7.

Art. 12 - Erogazione delle prestazioni pensionistiche

1. A seguito dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, all'aderente è erogata una rendita vitalizia immediata calcolata in base alla posizione individuale maturata, al netto della eventuale quota di prestazione da erogare sotto forma di capitale.

2. L'aderente può richiedere comunque l'erogazione delle prestazioni in una delle tipologie di rendita di seguito indicate:

- una rendita vitalizia reversibile: detta rendita è corrisposta all'aderente finché è in vita e successivamente, in

misura totale o per quota scelta dall'aderente stesso, alla persona da lui designata;

- una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta per i primi 5 o 10 o 15 anni all'aderente o, in caso di suo decesso, alle persone da lui designate. Successivamente, se l'aderente è ancora in vita, viene corrisposta allo stesso una rendita vitalizia

- una rendita vitalizia maggiorata in caso di non autosufficienza: detta rendita è corrisposta all'aderente finché in vita, e maggiorata per un importo pari al 20% dal momento in cui sopraggiunge lo stato di non autosufficienza.

3. Nell'Allegato n. 2 al Regolamento sono riportate le condizioni e modalità di erogazione delle rendite vitalizie e i coefficienti di trasformazione (basi demografiche e finanziarie) da utilizzare per il relativo calcolo. Tali coefficienti possono essere successivamente variati, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di stabilità delle compagnie di assicurazione in ogni caso, le modifiche dei coefficienti di trasformazione non si applicano ai soggetti, già aderenti alla data di introduzione delle modifiche stesse, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei tre anni successivi.

4. Le simulazioni relative alla rendita vitalizia che verrà erogata sono effettuate facendo riferimento, laddove vi sia l'impegno a non modificare i coefficienti di trasformazione, a quelli indicati nell'Allegato n. 2 e, negli altri casi, a coefficienti individuati dalla COVIP, in modo omogeneo per tutte le forme, in base alle proiezioni ufficiali disponibili sull'andamento della mortalità della popolazione italiana.

5. In alternativa alla rendita vitalizia, l'aderente può richiedere, al netto della eventuale quota di prestazione erogata sotto forma di capitale, l'erogazione della prestazione pensionistica in una delle seguenti forme:

a) rendita a durata definita: detta rendita è erogata per un periodo predeterminato sulla base della vita attesa residua del beneficiario, come determinata dall'ISTAT per il calcolo delle pensioni obbligatorie.

b) prelievi liberamente determinabili: detti prelievi possono essere richiesti dal beneficiario, con facoltà per lo stesso di determinarne la tempistica e l'importo nel limite della somma delle rate, maturate e non rimosse, di una rendita teorica con frazionamento annuale, immediatamente erogabile e di durata definita pari alla vita attesa residua, in anni interi, dell'aderente al momento della richiesta della prestazione.

6. Il Fondo provvede ad erogare direttamente le prestazioni pensionistiche diverse dalla rendita vitalizia con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, il Fondo richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica. Il montante residuo è mantenuto in gestione da parte del Fondo, nel comparto scelto dall'aderente, all'atto della richiesta della prestazione o, in difetto di indicazioni, nel comparto individuato dal Fondo nella Nota informativa.

6-bis. Al fine di adeguare i sistemi e i processi operativi del fondo pensione per la gestione delle richieste e l'erogazione diretta delle prestazioni, il termine di cui al comma 6 può essere derogato per un periodo transitorio, che non potrà protrarsi oltre il 31 dicembre 2026. Durante tale periodo il Fondo acquisisce le richieste di erogazione delle prestazioni. Successivamente all'avvenuto adeguamento dei suddetti sistemi e processi operativi, il Fondo procede tempestivamente alla liquidazione delle richieste di erogazione delle prestazioni di cui al comma 5 pervenute durante il periodo transitorio.

7. Le prestazioni di cui al comma 5, lett. a) e b) non sono tra loro cumulabili e non possono essere revocate una volta iniziata la liquidazione, salvo che il beneficiario opti per la conversione del montante residuo in una rendita vitalizia immediata sulla base delle condizioni e dei criteri indicati nella Nota informativa, ovvero trasferisca il montante residuo presso un'altra forma pensionistica all'unico fine di beneficiare delle condizioni di rendita vitalizia offerte da quest'ultima.

8. L'aderente, al momento della richiesta di una delle prestazioni di cui al comma 5, lett. a) e b) è tenuto ad individuare i soggetti che, in caso di morte del beneficiario, hanno diritto di riscattare il montante residuo. Tale

scelta può essere successivamente modificata dall'aderente.

9. Nel corso dell'erogazione delle prestazioni di cui al comma 5, lett. a) e b), l'aderente non può richiedere trasferimenti, riscatti, anticipazioni o RITA, ad eccezione della variazione del comparto/profilo di investimento, che può essere richiesta nel rispetto del periodo minimo di partecipazione di cui all'art. 6, comma 2.

10. Nel corso dell'erogazione delle prestazioni pensionistiche, non può essere versata ulteriore contribuzione al Fondo, salvo il caso in cui l'interessato attivi un nuovo rapporto di lavoro che preveda la maturazione del TFR.

11. La Nota Informativa riporta le opzioni di erogazione e le modalità di funzionamento delle prestazioni pensionistiche di cui al comma 5, lett. a) e b).

Art. 13 - Trasferimento e riscatto della posizione individuale

1. L'aderente può trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare decorso un periodo minimo di due anni di partecipazione al Fondo.

2. L'aderente, anche prima del periodo minimo di permanenza, può:

- a) trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, alla quale acceda in relazione alla nuova attività lavorativa;
- b) riscattare il 50 per cento della posizione individuale maturata, in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a dodici mesi e non superiore a quarantotto mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni, ordinaria o straordinaria;
- c) riscattare l'intera posizione individuale maturata, in caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo e a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a quarantotto mesi.
- d) riscattare l'intera posizione individuale maturata, ai sensi dell'Art. 14, comma 5 del Decreto ovvero trasferirla ad altra forma pensionistica complementare, qualora vengano meno i requisiti di partecipazione.

3. Nei casi previsti ai punti a), c) e d) del comma 2 l'aderente, in luogo dell'esercizio dei diritti di trasferimento e riscatto, può proseguire la partecipazione al Fondo, anche in assenza di ulteriore contribuzione.

Tale opzione trova automatica applicazione in difetto di diversa scelta da parte dell'aderente. Nel caso in cui il valore della posizione individuale maturata non sia superiore all'importo di una mensilità dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della Legge 8 agosto 1995, n. 335, l'impresa di assicurazione informa l'aderente della facoltà di trasferire la propria posizione individuale ad altra forma pensionistica complementare, ovvero di chiedere il riscatto dell'intera posizione di cui al comma 2, lettera d).

4. In caso di decesso dell'aderente prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, ovvero nel corso dell'erogazione della "Rendita integrativa temporanea anticipata" (RITA), la posizione individuale è riscattata dai soggetti designati dallo stesso, siano essi persone fisiche o giuridiche, o in mancanza dagli eredi. In mancanza di tali soggetti, la posizione individuale resta acquisita al Fondo.

5. Al di fuori dei suddetti casi, non sono previste forme di riscatto della posizione.

6. L'impresa di assicurazione, accertata la sussistenza dei requisiti, provvede al trasferimento o al riscatto della posizione con tempestività, e comunque entro il termine massimo di sei mesi dalla ricezione della richiesta.

Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

7. Il trasferimento della posizione individuale e il riscatto totale comportano la cessazione della partecipazione al Fondo.

Art. 14 - Anticipazioni

1. L'aderente può conseguire un'anticipazione della posizione individuale maturata nei seguenti casi e misure:

a) in qualsiasi momento, per un importo non superiore al 75 per cento, per spese sanitarie conseguenti a situazioni gravissime attinenti a sé, al coniuge o ai figli, per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;

b) decorsi otto anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 75 per cento, per l'acquisto della prima casa di abitazione, per sé o per i figli, per la realizzazione, sulla prima casa di abitazione, degli interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria, di restauro e di risanamento conservativo, di ristrutturazione edilizia, di cui alle lettere a), b), c), d) del comma 1 dell'Art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica del 6 giugno 2001, n. 380;

c) decorsi otto anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 30 per cento, per la soddisfazione di ulteriori sue esigenze.

2. Le disposizioni che specificano i casi e regolano le modalità operative in materia di anticipazioni sono riportate in apposito documento.

3. Le somme complessivamente percepite a titolo di anticipazione non possono eccedere il 75 per cento della posizione individuale maturata, incrementata delle anticipazioni percepite e non reintegrate.

4. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per esercitare il diritto all'anticipazione, sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente, per i quali lo stesso non abbia esercitato il diritto di riscatto totale della posizione individuale.

5. Le somme percepite a titolo di anticipazione possono essere reintegrate, a scelta dell'aderente e in qualsiasi momento.

6. Le anticipazioni di cui al comma 1 lettera a) sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità, in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.

L'impresa di assicurazione provvede agli adempimenti conseguenti all'esercizio delle predette facoltà da parte dell'aderente con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 90 giorni decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

Art. 14-bis - Prestazioni accessorie

1. Il Fondo prevede inoltre le prestazioni accessorie relative ai casi di invalidità e premorienza.

2. L'adesione alle suddette prestazioni è facoltativa e può essere espressa all'atto dell'adesione al Fondo o successivamente mediante sottoscrizione di apposito modulo.

3. Le condizioni delle suddette prestazioni sono indicate nell'Allegato n. 3 al presente Regolamento.

PARTE IV - PROFILI ORGANIZZATIVI

Art. 15 - Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile

1. Gli strumenti finanziari e i valori del Fondo costituiscono patrimonio separato e autonomo rispetto sia al patrimonio dell'impresa di assicurazione, sia a quello degli altri fondi gestiti, sia a quello degli aderenti.
2. Il patrimonio del Fondo è destinato all'erogazione delle prestazioni pensionistiche agli aderenti e non può essere distratto da tale fine.
3. Sul patrimonio del Fondo non sono ammesse azioni esecutive da parte dei creditori dell'impresa di assicurazione o di rappresentanti dei creditori stessi, né da parte dei creditori degli aderenti o di rappresentanti dei creditori stessi. Il patrimonio del Fondo non può essere coinvolto nelle procedure concorsuali che riguardino l'impresa di assicurazione.
4. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti.
5. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato, la gestione amministrativa e contabile del Fondo può essere delegata a terzi.
6. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere in riferimento a ciascun comparto.
7. Il patrimonio di ciascun comparto è suddiviso in quote o in differenti classi di quote.

Art. 16 - Sistema di governo

1. L'impresa di assicurazione assicura, in modo proporzionato alla dimensione, alla natura, alla portata e alla complessità delle attività del Fondo, l'assolvimento degli obblighi previsti dagli artt. 4-bis, 5-bis, 5-ter, 5-quater, 5-sexies, 5-septies, 5-octies e 5nonies del Decreto in coerenza con gli assetti organizzativi del rispettivo settore di riferimento.

Art. 17 - Depositario

1. Il patrimonio del Fondo è depositato presso un unico soggetto distinto dal gestore in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni normative (di seguito "depositario").
2. L'impresa di assicurazione può revocare in ogni momento l'incarico al depositario il quale può, a sua volta, rinunciare con preavviso di 6 mesi; in ogni caso, l'efficacia della revoca o della rinuncia è sospesa fino a che
 - l'impresa di assicurazione non abbia stipulato un nuovo contratto con altro Depositario, in possesso dei requisiti di legge;
 - il patrimonio del Fondo non sia stato trasferito presso il nuovo depositario.
3. Il calcolo del valore della quota può essere delegato al depositario, ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato.
4. Le funzioni del depositario sono regolate dalla normativa tempo per tempo vigente.

5. Gli amministratori e i sindaci del depositario riferiscono senza ritardo alla COVIP sulle irregolarità riscontrate nella gestione del Fondo e forniscono su richiesta della COVIP informazioni su atti o fatti di cui sono venuti a conoscenza nell'esercizio delle funzioni di depositario.

6. Sugli strumenti finanziari e sulle somme di denaro del Fondo depositati presso il depositario non sono ammesse azioni dei creditori del depositario, del subdepositario o nell'interesse degli stessi.

Art. 18 - Responsabile

1. L'impresa di assicurazione nomina un Responsabile del Fondo, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Decreto.

2. Le disposizioni che regolano la nomina, le competenze e il regime di responsabilità del Responsabile sono riportate nell'Allegato n.1.

Art. 19 - Conflitti di interesse

1. La politica di gestione dei conflitti di interesse è definita in un apposito documento redatto ai sensi della normativa tempo per tempo vigente.

Art. 20 - Scritture contabili

1. La tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo nonché la valorizzazione del patrimonio e delle posizioni individuali sono effettuate sulla base delle disposizioni emanate dalla COVIP.

2. L'impresa di assicurazione conferisce a una società di revisione l'incarico di esprimere con apposita relazione un giudizio sul rendiconto del Fondo.

3. Il rendiconto del Fondo è pubblicato sul sito web dell'impresa di assicurazione.

PARTE V - RAPPORTI CON GLI ADERENTI

Art. 21 - Modalità di adesione e clausole risolutive espresse

1. L'adesione esplicita al Fondo avviene mediante sottoscrizione di apposito modulo di adesione. L'adesione è preceduta dalla consegna della documentazione informativa prevista tempo per tempo dalla normativa vigente.
2. L'aderente è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite al Fondo.
3. Dell'avvenuta iscrizione al Fondo viene data apposita comunicazione all'aderente mediante lettera di conferma, attestante la data di iscrizione e le informazioni relative all'eventuale versamento effettuato.
4. L'adesione al Fondo comporta l'integrale accettazione del Regolamento e delle successive modifiche, fatto salvo quanto previsto in tema di trasferimento nell'art. 25.
5. La raccolta delle adesioni al Fondo può essere svolta all'interno della sede legale o delle dipendenze dell'impresa di assicurazione da parte di addetti a ciò incaricati ovvero tramite la rete di distribuzione dell'impresa di assicurazione. Le adesioni su base collettiva possono essere raccolte anche presso i luoghi indicati nella Nota informativa.
6. L'aderente può esercitare il diritto di recesso entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto. Per l'esercizio del diritto di recesso l'aderente deve inviare comunicazione scritta all'impresa di assicurazione - con lettera raccomandata indirizzata a: Groupama Assicurazioni – Fondo pensione aperto-Programma Open, Viale Cesare Pavese 385 – 00144 Roma. Il recesso ha l'effetto di liberare l'Aderente e l'impresa di assicurazione da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'impresa di assicurazione provvederà a rimborsare all'Aderente i versamenti contributivi da questi corrisposti. I versamenti saranno diminuiti della differenza negativa o aumentati della differenza positiva tra il valore delle quote determinato al secondo giorno di valorizzazione successivo alla data di ricezione della comunicazione del recesso e il loro valore determinato alla data di conversione in quote del contributo.
L'adesione al Fondo pensione, se è effettuata fuori della sede dell'impresa di assicurazione o del soggetto incaricato del collocamento - ai sensi all'art. 30, comma 6 del D.Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 («TUF») rimane sospesa per 7 giorni calcolati dalla data della richiesta di adesione. In tal caso l'esecuzione dell'operazione e il regolamento dei corrispettivi avverranno una volta trascorso il periodo di sospensiva (7 giorni) durante i quali l'aderente ha la facoltà di ripensare all'investimento effettuato e ottenere la restituzione dell'importo versato, senza alcuna penalità, dandone comunicazione all'impresa di assicurazione o al soggetto incaricato del collocamento.
In caso di adesione mediante sito web, l'impresa di assicurazione deve acquisire il consenso espresso dell'aderente all'utilizzo di tale strumento. L'aderente ha il diritto di recedere entro trenta giorni dalla sottoscrizione del modulo, senza costi di recesso e senza dover indicare il motivo dello stesso. Per l'esercizio di tale diritto, l'aderente invia una comunicazione scritta all'impresa di assicurazione con modalità che garantiscono certezza della data di ricezione. L'impresa di assicurazione entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione procede a rimborsare le somme eventualmente pervenute, al netto delle spese di adesione, ove trattenute. L'impresa di assicurazione rende previamente noti all'aderente il momento in cui l'adesione si intende conclusa, i termini, le modalità e i criteri di determinazione delle somme oggetto di rimborso.

7. L'aderente è tenuto a effettuare il versamento della prima contribuzione entro sei mesi dall'adesione al Fondo. In caso di inadempimento, l'impresa di assicurazione ha facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda a effettuare un versamento entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione.

8. Qualora nel corso della partecipazione al Fondo l'aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, l'impresa di assicurazione ha la facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda a effettuare un versamento entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione.

Art. 22 - Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari

1. L'impresa di assicurazione mette a disposizione degli aderenti la documentazione inerente al Fondo secondo quanto previsto dalle disposizioni COVIP in materia. Tali documenti sono disponibili sul sito internet dell'impresa di assicurazione, in un'apposita sezione dedicata alle forme pensionistiche complementari e presso la sede legale dell'impresa di assicurazione. I documenti utilizzati in fase di adesione sono resi disponibili in formato cartaceo e gratuitamente anche presso le sedi dei soggetti che effettuano l'attività di raccolta delle adesioni.

2. L'impresa di assicurazione fornisce agli aderenti e ai beneficiari le informazioni relative alle posizioni individuali maturate e alle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente.

Art. 23 - Comunicazioni e reclami

L'impresa di assicurazione definisce le modalità con le quali gli aderenti e i beneficiari rappresentano le proprie esigenze e presentare reclami in coerenza con le indicazioni fornite dalla COVIP, riportandole nella Nota informativa.

PARTE VI - NORME FINALI

Art. 24 - Modifiche al Regolamento

1. Il Regolamento può essere modificato secondo le procedure previste dalla COVIP.

2. L'impresa di assicurazione stabilisce il termine di efficacia delle modifiche, tenuto conto dell'interesse degli aderenti e fatto salvo quanto disposto dall'art. 25.

Art. 25 - Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo

1. In caso di modifiche che complessivamente comportino un peggioramento rilevante delle condizioni economiche del Fondo, l'aderente interessato dalle suddette modifiche può trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, anche prima che siano decorsi due anni dall'iscrizione. Il diritto di trasferimento è altresì riconosciuto quando le modifiche interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo, come può avvenire in caso di variazione significativa delle politiche di investimento.

2. L'impresa di assicurazione comunica a ogni aderente interessato l'introduzione delle modifiche almeno centoventi giorni prima della relativa data di efficacia; dal momento della comunicazione l'aderente ha novanta giorni di tempo per manifestare l'eventuale scelta di trasferimento. L'impresa di assicurazione può chiedere alla COVIP termini ridotti di efficacia nei casi in cui ciò sia utile al buon funzionamento del Fondo e non contrasti con l'interesse degli aderenti.

3. Per le operazioni di trasferimento di cui al presente articolo non sono previste spese.

Art. 26 - Cessione del Fondo

1. Qualora l'impresa di assicurazione non voglia o non possa più esercitare l'attività di gestione del Fondo, questo viene ceduto ad altro soggetto, previa autorizzazione all'esercizio.

In caso di cessione del Fondo a società diverse da quelle del Gruppo al quale appartiene l'impresa di assicurazione, viene riconosciuto agli aderenti il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare ai sensi dell'art. 25 e con le modalità ivi previste.

Art. 27 - Operazioni di fusione

1. Nel caso in cui il Fondo sia interessato da operazioni di razionalizzazione che determinano la sua fusione con un altro fondo gestito dalla medesima impresa di assicurazione, il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare viene riconosciuto qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 25 e con le modalità ivi previste.

Art. 28 – Rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si fa riferimento alla normativa vigente.

ALLEGATO N. 1

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI RESPONSABILE

Art. 1 - Nomina e cessazione dall'incarico

1. La nomina del Responsabile spetta all'organo amministrativo di "Groupama Assicurazioni S.p.A.", di seguito definita "Impresa di assicurazione". L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile, anche tacitamente, per non più di una volta consecutivamente.
2. La cessazione del Responsabile per scadenza del termine ha effetto nel momento in cui viene nominato il nuovo Responsabile.
3. Il Responsabile può essere revocato solo per giusta causa, sentito il parere dell'organo di controllo dell'impresa di assicurazione.
4. Le nomine, gli eventuali rinnovi dell'incarico e le sostituzioni del Responsabile prima della scadenza del termine vengono comunicati alla COVIP entro quindici giorni dalla deliberazione.

Art. 2 - Requisiti e incompatibilità

1. I requisiti per l'assunzione dell'incarico di Responsabile, sono previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.
2. L'incarico di Responsabile è inoltre incompatibile con:
 - a) lo svolgimento di attività di lavoro subordinato e di prestazione d'opera continuativa presso l'impresa di assicurazione o società da questa controllate o che la controllano;
 - b) l'incarico di amministratore dell'impresa di assicurazione.

Art. 3 - Decadenza

1. La perdita dei requisiti di onorabilità o il sopravvenire di situazioni di ineleggibilità o di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico.

Art. 4 - Retribuzione

1. La retribuzione annuale del Responsabile è determinata dall'organo di amministrazione all'atto della nomina per l'intero periodo di durata dell'incarico e viene definita sulla base di una sana politica di remunerazione che tenga conto dei principi previsti dalla normativa tempo per tempo vigente, fermo restando che il compenso del Responsabile non può essere pattuito sotto forma di partecipazione agli utili dell'impresa di assicurazione o di società controllanti o controllate, né sotto forma di diritti di acquisto o di sottoscrizione di azioni dell'impresa di assicurazione o di società controllanti o controllate.
2. Le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico di Responsabile sono poste a carico del Fondo, salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.

Art. 5 - Autonomia del Responsabile

1. Il Responsabile svolge la propria attività in modo autonomo e indipendente dall'impresa di assicurazione riportando direttamente all'organo di amministrazione della stessa relativamente ai risultati dell'attività svolta.
2. A tale fine il Responsabile si avvale della collaborazione delle strutture organizzative dell'impresa di assicurazione, di volta in volta necessarie allo svolgimento dell'incarico e all'adempimento dei doveri di cui all'art. 6. L'impresa di assicurazione gli garantisce l'accesso a tutte le informazioni necessarie allo scopo.

3. Il Responsabile assiste alle riunioni dell'organo di amministrazione e di quello di controllo dell'impresa di assicurazione, per tutte le materie inerenti al Fondo.

Art. 6 - Doveri del Responsabile

1. Il Responsabile verifica che la gestione del Fondo sia svolta nell'esclusivo interesse degli aderenti e dei beneficiari e vigila sull'osservanza della normativa e del Regolamento nonché sul rispetto delle buone pratiche e dei principi di corretta amministrazione del Fondo.

2. Il Responsabile, avvalendosi delle procedure definite dall'impresa di assicurazione, organizza lo svolgimento delle sue funzioni al fine di:

a) vigilare sulla gestione finanziaria del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:

i) la politica di investimento. In particolare: che la politica di investimento effettivamente seguita sia coerente con quella indicata nel Regolamento e nel Documento sulla politica di investimento e che gli investimenti, ivi compresi quelli effettuati in OICR, avvengano nell'esclusivo interesse degli aderenti, nel rispetto dei principi di sana e prudente gestione nonché nel rispetto dei criteri e limiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal Regolamento;

ii) la gestione e il monitoraggio dei rischi. In particolare: che i rischi assunti con gli investimenti effettuati siano correttamente identificati, misurati e controllati e che siano coerenti con gli obiettivi perseguiti dalla politica di investimento;

b) vigilare sulla gestione amministrativa del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:

i) la separazione amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti;

ii) la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo;

c) vigilare sulle misure di trasparenza adottate nei confronti degli aderenti con riferimento ai controlli su:

i) l'adeguatezza dell'organizzazione dedicata a soddisfare le esigenze informative degli aderenti e dei beneficiari, sia al momento del collocamento del Fondo che durante il rapporto;

ii) gli oneri di gestione. In particolare, che le spese a carico degli aderenti e dei beneficiari previste dal Regolamento e le eventuali commissioni correlate ai risultati di gestione siano correttamente applicate;

iii) la completezza ed esaustività delle informazioni contenute nelle comunicazioni periodiche agli aderenti e ai beneficiari e in quelle inviate in occasione di eventi particolari;

iv) l'adeguatezza della procedura per la gestione degli esposti nonché il trattamento riservato ai singoli reclami;

v) la tempestività e la correttezza dell'erogazione delle prestazioni, in particolare con riferimento ai tempi di liquidazione delle somme richieste a titolo di anticipazione o riscatto e di trasferimento della posizione individuale.

3. Il Responsabile controlla le soluzioni adottate dall'impresa di assicurazione per identificare le situazioni di conflitti di interesse e per evitare che le stesse arrechino pregiudizio agli aderenti e ai beneficiari; egli controlla altresì la corretta esecuzione del contratto stipulato per il conferimento dell'incarico di depositario, nonché il rispetto delle convenzioni assicurative/condizioni per l'erogazione delle rendite e, ove presenti, delle convenzioni/condizioni relative alle prestazioni accessorie di invalidità e premorienza.

4. Delle irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni il Responsabile dà tempestiva comunicazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione indicando gli interventi correttivi da adottare.

Art. 7 - Rapporti con la COVIP

1. Il Responsabile:

- a) predispone annualmente una relazione che descrive in maniera analitica l'organizzazione adottata per l'adempimento dei suoi doveri e che dà conto della congruità delle procedure di cui si avvale per l'esecuzione dell'incarico, dei risultati dell'attività svolta, delle eventuali irregolarità riscontrate durante l'anno e delle iniziative poste in essere per eliminarle. La relazione viene trasmessa alla COVIP entro il 31 marzo di ciascun anno. Copia della relazione stessa viene trasmessa all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione;
- b) vigila sul rispetto delle deliberazioni della COVIP e verifica che vengano inviate alla stessa le segnalazioni, la documentazione e le relazioni richieste dalla normativa tempo per tempo vigente e dalle istruzioni emanate in proposito;
- c) comunica alla COVIP, contestualmente alla segnalazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione le irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni.

Art. 8 - Responsabilità

- 1. Il Responsabile deve adempiere i suoi doveri con la professionalità e la diligenza richieste dalla natura dell'incarico e dalla sua specifica competenza e deve conservare il segreto sui fatti e sui documenti di cui ha conoscenza in ragione del suo ufficio, tranne che nei confronti della COVIP e delle autorità giudiziarie.
- 2. Egli risponde verso l'impresa di assicurazione e verso i singoli aderenti e beneficiari al Fondo dei danni a ciascuno arrecati e derivanti dall'inosservanza di tali doveri.
- 3. All'azione di responsabilità si applicano, in quanto compatibili, gli artt. 2391, 2392, 2393, 2394, 2394-bis, 2395 del Codice Civile.

ALLEGATO N. 2

CONDIZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RENDITE

Il presente Allegato regola le condizioni per l'erogazione della rendita vitalizia, secondo le norme previste dal D.Lgs n. 209 del 7 settembre 2005; detta attività rientra nella gestione assicurativa di Ramo I° di cui al comma 1 dell'art. 2 del sopracitato Decreto Legislativo.

Art. 1 - Condizioni per l'erogazione della rendita vitalizia

1. E' data facoltà all'iscritto al Fondo, almeno 30 giorni dalla data in cui matura il diritto alla pensione complementare di vecchiaia o di anzianità, di convertire l'ammontare relativo alla Posizione Individuale in una delle seguenti rendite vitalizie a versamento unico:
 - a) rendita vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'iscritto;
 - b) rendita vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Iscritto, con maggiorazione del 20% dell'importo in caso di non autosufficienza;
 - c) rendita rivalutabile certa per i primi 5 o 10 anni o 15 anni (a scelta dell'iscritto) e successivamente vitalizia: detta rendita per i primi 5/10/15 anni viene corrisposta all'iscritto o, in caso di suo decesso, alle persone da lui designate tra i soggetti previsti dal sistema previdenziale obbligatorio; successivamente la rendita verrà corrisposta all'iscritto se e finché questi sarà in vita;
 - d) rendita vitalizia rivalutabile su due teste (quella dell'iscritto e quella di un altro vitaliziando designato dall'iscritto tra i soggetti previsti dal sistema previdenziale obbligatorio) reversibile totalmente o parzialmente a favore del secondo vitaliziando.
2. L'importo iniziale della rendita vitalizia rivalutabile, viene determinato moltiplicando l'ammontare relativo alla posizione individuale, al netto della eventuale quota di prestazione da erogare sotto forma di capitale, per il coefficiente riportato nelle tabelle allegate, in base alla tipologia di rendita scelta dall'iscritto e l'eventuale misura di reversibilità, all'anno di nascita e all'età assicurativa raggiunta dall'iscritto alla data di decorrenza della rendita vitalizia e, qualora la data di iscrizione sia antecedente al 21 dicembre 2012, in base al sesso dell'iscritto.
3. I coefficienti per la determinazione del valore iniziale della rendita vitalizia in vigore alla conclusione del contratto sono stati calcolati applicando un tasso tecnico pari allo 0,0% annuo composto posticipato ed un caricamento del 2% per le spese di erogazione della rendita vitalizia ed applicando, quale base demografica:
 - la tavola di sopravvivenza ricavata dalle proiezioni della popolazione italiana pubblicate dall'Associazione nazionale fra le Imprese di Assicurazione nel 2005 per tutti coloro che si sono iscritti al Fondo in data antecedente al 21 dicembre 2012;
 - la tavola di sopravvivenza ricavata dalle proiezioni della popolazione italiana pubblicate dall'Associazione nazionale fra le Imprese di Assicurazione nel 2005 ed unificata in base al sesso, per tutti coloro che si sono iscritti al Fondo a partire dal 21 dicembre 2012.Il costo della garanzia di non autosufficienza, è pari al 5% della posizione individuale maturata al momento della conversione.
4. La rendita vitalizia in erogazione non potrà essere riscattata durante il periodo di suo godimento.
5. La rendita vitalizia, a scelta dell'iscritto, potrà essere erogata con periodicità annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale e mensile. I coefficienti di conversione consentono, in funzione della periodicità richiesta, la determinazione della rendita annuale; in caso di periodicità sub-annuale, la corrispondente rata della rendita si otterrà dividendo l'importo annuale della rendita per il numero della rate sub-annuali. La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria ad accertare il diritto alle prestazioni. Ogni rata di rendita è corrisposta entro trenta giorni dalla data

di scadenza della stessa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto. Ogni pagamento viene effettuato a richiesta dell'avente diritto sul conto corrente a lui intestato o con assegno.

6. I documenti inerenti ai coefficienti di conversione relativi alle prestazioni di reversibilità e ad altre eventuali tipologie di rendita, sono depositati presso la sede del Fondo.
7. Ad ogni ricorrenza annuale della data di inizio dell'erogazione della rendita, l'iscritto è tenuto ad inviare alla Società il certificato di esistenza in vita, fermo rimanendo che la Società si riserva la facoltà di richiedere il certificato di esistenza in vita anche in date non coincidenti con la ricorrenza annuale della data di erogazione della rendita.

Art. 2 – Condizioni regolanti la garanzia di non autosufficienza (opzione b)

1. Il riconoscimento dello stato di non autosufficienza, comporta l'incremento del 20% dell'importo della rendita vitalizia in corso di erogazione, a condizione che l'iscritto, al momento del pensionamento, abbia richiesto l'opzione nella specifica tipologia di rendita vitalizia (opzione b).
2. La non autosufficienza viene riconosciuta all'iscritto che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica avvenuta dopo l'inizio di erogazione della rendita vitalizia, comunque indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabili, non sia più autosufficiente nel compimento di almeno tre dei seguenti atti di vita quotidiana:
 - assunzione di alimenti
 - espletamento delle funzioni fisiologiche e dell'igiene personale
 - la deambulazione
 - l'indossare gli indumenti.Si considera non autosufficiente anche l'iscritto che necessita di sorveglianza continua.
3. La garanzia di non autosufficienza decorre dalla data di opzione della specifica rendita vitalizia (opzione b) richiesta dall'iscritto al momento del pensionamento ed a condizione che la malattia organica o lesione fisica, che comporti lo stato di non autosufficienza, sia avvenuta dopo l'inizio di erogazione della rendita vitalizia. È escluso dalla garanzia lo stato di non autosufficienza causato da:
 - dolo del Beneficiario;
 - partecipazione attiva dell'iscritto a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'iscritto ad atti di terrorismo, rivoluzione, fatti di guerra, guerra civile, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'iscritto, alle condizioni stabilite dal Ministero competente;
 - guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'iscritto non abbia superato mai, a norma delle disposizioni in vigore, gli esami di abilitazione;
 - incidente di volo, se l'iscritto viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - esiti di infortuni e malattie che abbiano dato origine a sintomi, cure ed esami e che comportino, all'atto della conversione in rendita vitalizia, un'alterazione delle condizioni di salute dell'iscritto, salvo che gli stessi non siano stati dichiarati in modo esplicito e per iscritto all'atto della conversione;
 - negligenza, imprudenza e imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita (maggiorazione del 20%) non viene erogata se è comprovato che l'iscritto di sua volontà non ha consultato i medici o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute.
4. Verificatosi lo stato di non autosufficienza, l'iscritto od altra persona in sua vece deve farne denuncia alla Compagnia per i necessari accertamenti facendo pervenire alla Compagnia medesima, a mezzo lettera raccomandata, della seguente documentazione:
 - relazione sanitaria del medico curante sulle cause della non autosufficienza;

- copia dell'eventuale cartella clinica completa di anamnesi, relativa al primo ricovero;
- copia dell'eventuale documentazione comprovante lo stato di non autosufficienza;
- qualora le circostanze della non autosufficienza siano particolari, l'ulteriore documentazione in relazione al sinistro stesso, anche di carattere sanitario, eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia.

A richiesta della Compagnia, l'iscritto e colui che ha fatto la denuncia della non autosufficienza, sono obbligati a rendere, con verità ed esattezza, le dichiarazioni ed a fornire le prove che

potessero apparire utili per l'accertamento delle cause dell'invalidità permanente e della sua gravità, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'iscritto.

5. La Compagnia si impegna ad accertare l'esistenza dello stato di non autosufficienza entro i 60 giorni successivi alla data di ricevimento della denuncia, completa di tutta la documentazione richiesta.
Il riconoscimento, da parte della Compagnia dello stato di non autosufficienza, comporta la liquidazione della maggiorazione prevista sulla rendita vitalizia in corso di erogazione a partire dalla data di denuncia.
6. Nel caso di disaccordo sul riconoscimento della non autosufficienza, l'iscritto ha facoltà, entro 30 giorni dalla comunicazione avutane, di promuovere, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto di tre medici, di cui uno nominato dalla Compagnia, l'altro dall'iscritto ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti.
In caso di mancato accordo la scelta del terzo arbitro sarà demandata, anche ad istanza di una sola delle due parti, al Presidente del Tribunale più vicino al luogo di residenza dell'iscritto.
Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, come amichevole compositore, senza formalità di procedura, con parere vincolante anche se uno dei componenti rifiuta di firmare il relativo verbale, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di parti contrattuali. Gli arbitri, ove lo ritengano opportuno, potranno esperire, senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare o incidentale (visite mediche, esami di laboratorio, ecc.). Ciascuna delle parti sopporta le spese e le competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ciascuna delle parti.

Art. 3 - Clausola di Rivalutazione

1. L'assicurazione di rendita vitalizia fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali Groupama Assicurazioni S.p.A. riconoscerà una rivalutazione delle prestazioni assicurate in base alle condizioni appresso indicate.
2. A tal fine la Compagnia gestirà, secondo quanto previsto dal regolamento del Fondo VALOREPIU', attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.
A) Misura della Rivalutazione
3. Entro il 31 dicembre di ciascun anno la Compagnia dichiara il rendimento annuo da attribuire agli Assicurati ottenuto moltiplicando il rendimento, di cui al punto 3 del Regolamento, per l'aliquota di retrocessione fissata nella misura massima del 90%, a condizione che la quota di rendimento trattenuta dalla Compagnia non deve in ogni caso risultare inferiore ad un punto percentuale.
4. La misura annua di rivalutazione è pari al rendimento attribuito.

B) Rivalutazione delle prestazioni

5. Ad ogni ricorrenza annua della data di inizio di erogazione della rendita, la rendita vitalizia viene rivalutata mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della riserva matematica costituitasi a tale epoca.
6. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma dei punti precedenti, entro

il 31 dicembre che precede il suddetto anniversario.

7. La rendita rivalutata sarà determinata moltiplicando la rendita in vigore nel periodo annuale precedente per la misura di rivalutazione.
8. L'aumento annuale della rendita verrà di volta in volta comunicato dalla Compagnia.

Art. 4 - Regolamento del Fondo VALOREPIU'

I riferimenti alle Condizioni di Assicurazione presenti nel Regolamento che segue, devono intendersi sostituiti in riferimenti all'Allegato 2 "Condizioni e modalità di erogazione delle rendite" del presente Regolamento del Fondo Pensione Aperto Programma Open, analogamente i riferimenti agli "assicurati-contraenti" devono intendersi sostituiti in riferimenti all'iscritto / aderente al Fondo.

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 "VALOREPIU'" ed indicata nel seguito con la denominazione di "FONDO".

La valuta di denominazione del FONDO è l'Euro.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili che prevedono una clausola di rivalutazione legata ai rendimenti realizzati dal FONDO.

La gestione del FONDO è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS ex ISVAP) con il Regolamento n. 38 del 3 giugno 2011, ed ottempererà ad eventuali successive disposizioni.

Articolo 1 - Obiettivi e politiche di investimento

La gestione del FONDO ha per obiettivo la conservazione e la crescita del suo valore, il raggiungimento dei rendimenti minimi garantiti a favore degli assicurati e la stabilizzazione nel tempo dei rendimenti conseguiti, nell'ottica della gestione integrata dell'attivo e del passivo e tenuto conto delle variabili macroeconomiche e di mercato che influenzano le scelte d'investimento.

La gestione del FONDO segue le politiche di investimento di seguito descritte, conformi alla regolamentazione in vigore.

- **AREE GEOGRAFICHE:**

Gli investimenti appartengono prevalentemente alle seguenti aree geografiche: Europa – Stati Uniti – Giappone. E' ammesso l'investimento in strumenti finanziari appartenenti ad un'area geografica differente dalle tre menzionate, coerentemente alla Delibera Quadro sugli Investimenti Finanziari.

- **INVESTIMENTI AZIONARI, IMMOBILIARI ED ALTERNATIVI:**

Sono ammessi investimenti in azioni e obbligazioni convertibili di società operanti in Stati membri dell'OCSE. Gli investimenti immobiliari ed alternativi sono ammessi nei limiti e con la modalità prevista dalla normativa in vigore. L'esposizione verso gli investimenti azionari, immobiliari e alternativi può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali devono investire prevalentemente in paesi OCSE.

- **INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI CORPORATE:**

Tenuto conto del rischio di credito, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari corporate, sono ammessi investimenti obbligazionari in società operanti in Stati membri dell'OCSE. L'esposizione obbligazionaria corporate è altresì rappresentata da OICR. L'investimento diretto in titoli obbligazionari corporate tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio. L'esposizione sui corporate può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali dovranno investire prevalentemente in paesi OCSE.

- **INVESTIMENTI OBBLIGAZIONARI GOVERNATIVI:**

Tenuto conto del rischio di tasso, calcolato su tutti gli emittenti obbligazionari, è consentito l'investimento in titoli obbligazionari emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, da emittenti internazionali a cui aderisca almeno uno stato membro dell'OCSE, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'OCSE, da emittenti parastatali di Stati appartenenti all'OCSE denominati in Euro ed aventi rating investment grade, a condizione che nessuna agenzia di rating abbia espresso una valutazione inferiore.

Indipendentemente dal rating, l'adeguatezza del merito creditizio dei singoli emittenti è valutata dalla Compagnia attraverso apposite procedure interne di verifica del rischio di credito.

L'investimento diretto in titoli obbligazionari governativi tiene sempre conto dei cash flow attesi sul profilo delle passività del portafoglio.

L'esposizione sui governativi può essere altresì perseguita mediante OICR, i quali dovranno investire prevalentemente in emittenti coerenti alle regole sopra specificate.

▪ **STRUMENTI FINANZIARI DERIVATI:**

Gli strumenti finanziari derivati possono essere utilizzati dall'Impresa sia con finalità di copertura del rischio presente sulle attività del portafoglio titoli, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso. L'utilizzo degli strumenti finanziari derivati è soggetto al pieno rispetto della relativa normativa di vigilanza in materia e della Delibera Quadro sugli Investimenti Finanziari.

▪ **VALUTE DI DENOMINAZIONE:**

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

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

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

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

Articolo 2 - Certificazione della gestione separata

La gestione del FONDO è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui al D. Lgs. 24/2/98 n. 58, la quale attesta la rispondenza del FONDO al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al FONDO, il rendimento annuo del FONDO, quale descritto al seguente punto 3 e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

Articolo 3 - Determinazione del rendimento della gestione separata

Il tasso di rendimento medio annuo del FONDO per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione del FONDO di competenza di quell'esercizio al valore medio del patrimonio del FONDO stesso.

Per risultato finanziario del FONDO si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del FONDO – al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel FONDO e cioè al prezzo di acquisto, per i beni di nuova acquisizione, ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO, per i beni già di proprietà della Compagnia.

Per valore medio del FONDO si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del FONDO.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO. Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

La Compagnia provvede alla determinazione dei tassi medi di rendimento relativi ai seguenti periodi annuali:

- 1 gennaio – 31 dicembre;
- 1 febbraio – 31 gennaio dell'anno successivo;
- 1 marzo – 28 febbraio (29 febbraio in caso di anno bisestile) dell'anno successivo;
- 1 aprile – 31 marzo dell'anno successivo;
- 1 maggio – 30 aprile dell'anno successivo;
- 1 giugno – 31 maggio dell'anno successivo;
- 1 luglio – 30 giugno dell'anno successivo;
- 1 agosto – 31 luglio dell'anno successivo;
- 1 settembre – 31 agosto dell'anno successivo;
- 1 ottobre – 30 settembre dell'anno successivo;
- 1 novembre – 31 ottobre dell'anno successivo;
- 1 dicembre – 30 novembre dell'anno successivo.

Il periodo di osservazione per la certificazione del tasso di rendimento medio annuo del FONDO decorre dal 1 ottobre dell'anno precedente e termina il 30 settembre dell'anno di certificazione.

Il rendimento annuale applicato per la rivalutazione delle prestazioni assicurate è quello relativo al periodo di osservazione adottato per la certificazione, salvo quanto previsto e disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 4 - Oneri a carico della gestione separata

Gli unici oneri che gravano sul FONDO sono rappresentati dalle spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività del FONDO stesso.

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Articolo 5 - Condizioni di Assicurazione

Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Articolo 6 - Modifiche al regolamento della gestione separata

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

Articolo 7 - Operazioni straordinarie

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

VALORI DI CONVERSIONE VALIDI PER GLI ISCRITTI CON DATA DI ISCRIZIONE ANTECEDENTE AL 21 DICEMBRE 2012

OPZIONE A

**VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA
VITALIZIA IMMEDIATA (SESSO MASCHILE)**

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	27,383	27,193	27,130	27,099	27,068	27,037
51	28,132	27,932	27,866	27,833	27,800	27,767
52	28,922	28,710	28,641	28,606	28,571	28,536
53	29,755	29,531	29,457	29,420	29,383	29,346
54	30,633	30,395	30,317	30,278	30,239	30,200
55	31,560	31,308	31,225	31,184	31,142	31,101
56	32,541	32,273	32,185	32,141	32,097	32,053
57	33,579	33,294	33,200	33,154	33,107	33,060
58	34,682	34,378	34,277	34,228	34,178	34,128
59	35,853	35,528	35,421	35,368	35,314	35,261
60	37,098	36,751	36,636	36,579	36,523	36,466
61	38,423	38,050	37,928	37,867	37,806	37,745
62	39,831	39,430	39,299	39,233	39,168	39,103
63	41,328	40,897	40,755	40,685	40,615	40,545
64	42,923	42,459	42,306	42,230	42,154	42,079
65	44,626	44,124	43,959	43,877	43,796	43,714
66	46,446	45,903	45,724	45,636	45,547	45,459
67	48,396	47,806	47,612	47,516	47,420	47,325
68	50,487	49,845	49,635	49,530	49,426	49,322
69	52,735	52,035	51,806	51,692	51,579	51,466
70	55,154	54,389	54,139	54,014	53,891	53,768
71	57,761	56,923	56,649	56,513	56,377	56,242
72	60,582	59,660	59,359	59,209	59,061	58,913
73	63,646	62,630	62,298	62,134	61,970	61,807
74	66,993	65,868	65,501	65,319	65,138	64,958
75	70,660	69,409	69,002	68,800	68,600	68,400
76	74,678	73,282	72,829	72,604	72,381	72,159
77	79,066	77,503	76,996	76,745	76,496	76,248
78	83,838	82,083	81,515	81,233	80,954	80,676
79	88,998	87,023	86,384	86,068	85,755	85,443
80	94,578	92,351	91,632	91,276	90,923	90,573
81	100,648	98,129	97,317	96,917	96,519	96,125
82	107,295	104,438	103,519	103,066	102,616	102,170
83	114,654	111,397	110,352	109,837	109,327	108,821
84	122,861	119,129	117,935	117,347	116,764	116,188
85	131,929	127,635	126,265	125,591	124,925	124,265

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1948 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1939 al 1947 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1926 al 1938 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1925 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE B

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA CON MAGGIORAZIONE DEL 20% IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA (SESSO MASCHILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	26,079	25,898	25,838	25,809	25,779	25,749
51	26,793	26,602	26,539	26,508	26,476	26,445
52	27,545	27,343	27,277	27,244	27,210	27,177
53	28,338	28,124	28,054	28,019	27,984	27,949
54	29,174	28,948	28,873	28,836	28,799	28,762
55	30,057	29,817	29,738	29,699	29,659	29,620
56	30,991	30,736	30,652	30,610	30,568	30,527
57	31,980	31,709	31,619	31,575	31,530	31,486
58	33,030	32,741	32,645	32,598	32,550	32,503
59	34,145	33,836	33,734	33,683	33,633	33,582
60	35,332	35,001	34,892	34,837	34,783	34,729
61	36,593	36,238	36,122	36,063	36,005	35,948
62	37,934	37,553	37,427	37,365	37,303	37,241
63	39,360	38,949	38,815	38,747	38,681	38,614
64	40,879	40,437	40,291	40,219	40,147	40,075
65	42,501	42,023	41,866	41,788	41,710	41,633
66	44,235	43,717	43,547	43,463	43,378	43,295
67	46,091	45,529	45,345	45,253	45,162	45,071
68	48,082	47,471	47,271	47,171	47,072	46,974
69	50,223	49,557	49,339	49,230	49,122	49,015
70	52,528	51,799	51,561	51,442	51,324	51,207
71	55,011	54,212	53,951	53,822	53,693	53,564
72	57,697	56,819	56,532	56,390	56,248	56,108
73	60,615	59,647	59,331	59,175	59,019	58,864
74	63,803	62,731	62,382	62,209	62,036	61,865
75	67,295	66,104	65,716	65,524	65,333	65,143
76	71,122	69,793	69,361	69,147	68,934	68,722
77	75,301	73,813	73,330	73,091	72,853	72,617
78	79,846	78,175	77,633	77,365	77,099	76,834
79	84,760	82,879	82,271	81,970	81,671	81,374
80	90,074	87,953	87,268	86,930	86,594	86,260
81	95,855	93,456	92,683	92,301	91,923	91,547
82	102,186	99,465	98,590	98,158	97,730	97,305
83	109,194	106,092	105,097	104,607	104,121	103,639
84	117,011	113,456	112,319	111,759	111,204	110,655
85	125,647	121,557	120,253	119,611	118,976	118,347

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1948 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1939 al 1947 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1926 al 1938 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1925 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 5 ANNI

(SESSO MASCHILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	27,366	27,178	27,116	27,085	27,054	27,023
51	28,113	27,915	27,849	27,817	27,784	27,752
52	28,900	28,690	28,621	28,587	28,552	28,518
53	29,729	29,507	29,434	29,398	29,361	29,325
54	30,602	30,368	30,291	30,252	30,214	30,175
55	31,525	31,276	31,194	31,154	31,113	31,072
56	32,499	32,236	32,149	32,106	32,063	32,020
57	33,531	33,251	33,158	33,112	33,067	33,021
58	34,624	34,326	34,228	34,179	34,130	34,081
59	35,783	35,465	35,361	35,309	35,257	35,205
60	37,014	36,675	36,564	36,508	36,453	36,398
61	38,320	37,958	37,839	37,780	37,721	37,662
62	39,706	39,319	39,191	39,128	39,065	39,002
63	41,176	40,762	40,625	40,558	40,490	40,423
64	42,740	42,295	42,149	42,076	42,004	41,932
65	44,405	43,927	43,770	43,692	43,614	43,536
66	46,179	45,665	45,496	45,412	45,328	45,245
67	48,072	47,518	47,336	47,245	47,155	47,065
68	50,095	49,497	49,300	49,203	49,106	49,009
69	52,260	51,614	51,402	51,296	51,191	51,087
70	54,581	53,881	53,651	53,537	53,423	53,310
71	57,071	56,311	56,062	55,938	55,815	55,692
72	59,747	58,921	58,651	58,517	58,383	58,250
73	62,631	61,732	61,439	61,293	61,148	61,003
74	65,740	64,763	64,444	64,286	64,128	63,971
75	69,093	68,030	67,683	67,511	67,340	67,169
76	72,696	71,540	71,163	70,976	70,790	70,605
77	76,550	75,294	74,885	74,682	74,480	74,279
78	80,653	79,289	78,844	78,624	78,404	78,186
79	85,001	83,519	83,036	82,797	82,559	82,323
80	89,600	87,992	87,469	87,210	86,952	86,696

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1948 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1939 al 1947 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1926 al 1938 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1925 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

**VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA
VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 10 ANNI**

(SESSO MASCHILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	27,310	27,125	27,064	27,034	27,003	26,973
51	28,049	27,854	27,789	27,757	27,725	27,693
52	28,824	28,619	28,551	28,518	28,484	28,450
53	29,640	29,424	29,352	29,317	29,281	29,246
54	30,498	30,270	30,195	30,157	30,120	30,083
55	31,402	31,161	31,081	31,042	31,002	30,963
56	32,353	32,099	32,015	31,973	31,931	31,889
57	33,356	33,087	32,998	32,954	32,910	32,866
58	34,415	34,130	34,036	33,989	33,942	33,896
59	35,533	35,231	35,131	35,082	35,032	34,983
60	36,713	36,393	36,288	36,235	36,183	36,130
61	37,959	37,619	37,507	37,452	37,396	37,341
62	39,272	38,912	38,793	38,734	38,675	38,617
63	40,657	40,275	40,149	40,086	40,024	39,961
64	42,119	41,712	41,579	41,512	41,446	41,380
65	43,663	43,231	43,088	43,018	42,947	42,877
66	45,293	44,834	44,683	44,607	44,532	44,458
67	47,014	46,526	46,366	46,286	46,206	46,127
68	48,830	48,312	48,142	48,057	47,972	47,888
69	50,743	50,193	50,013	49,923	49,834	49,745
70	52,752	52,170	51,980	51,885	51,790	51,696
71	54,855	54,242	54,041	53,941	53,841	53,742
72	57,054	56,409	56,197	56,092	55,987	55,883
73	59,349	58,672	58,450	58,339	58,229	58,120
74	61,738	61,030	60,798	60,682	60,567	60,453
75	64,214	63,477	63,235	63,115	62,995	62,876

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1948 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1939 al 1947 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1926 al 1938 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1925 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

**VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA
VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 15 ANNI**

(SESSO MASCHILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	27,190	27,010	26,951	26,921	26,892	26,862
51	27,907	27,719	27,657	27,626	27,595	27,564
52	28,658	28,460	28,395	28,363	28,330	28,298
53	29,443	29,237	29,168	29,134	29,100	29,066
54	30,266	30,049	29,977	29,941	29,906	29,870
55	31,126	30,899	30,824	30,786	30,749	30,712
56	32,027	31,788	31,710	31,670	31,631	31,592
57	32,970	32,719	32,637	32,596	32,555	32,514
58	33,957	33,694	33,607	33,564	33,521	33,478
59	34,989	34,714	34,623	34,578	34,532	34,487
60	36,069	35,780	35,685	35,638	35,590	35,543
61	37,197	36,894	36,795	36,745	36,695	36,646
62	38,372	38,055	37,951	37,899	37,847	37,795
63	39,594	39,263	39,154	39,099	39,045	38,991
64	40,861	40,516	40,402	40,346	40,289	40,233
65	42,170	41,812	41,694	41,636	41,577	41,519
66	43,519	43,149	43,027	42,966	42,906	42,845
67	44,903	44,522	44,396	44,334	44,271	44,209
68	46,318	45,927	45,798	45,734	45,670	45,606
69	47,758	47,358	47,226	47,161	47,095	47,030
70	49,214	48,808	48,674	48,608	48,541	48,475

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1948 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1939 al 1947 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1926 al 1938 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1925 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE A

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA (SESSO FEMMINILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	24,869	24,712	24,660	24,634	24,608	24,583
51	25,488	25,324	25,269	25,242	25,215	25,188
52	26,139	25,966	25,909	25,880	25,852	25,823
53	26,822	26,640	26,579	26,549	26,519	26,490
54	27,540	27,348	27,284	27,253	27,221	27,190
55	28,295	28,093	28,026	27,992	27,959	27,926
56	29,093	28,878	28,808	28,772	28,737	28,702
57	29,934	29,708	29,633	29,596	29,558	29,521
58	30,825	30,585	30,506	30,466	30,427	30,388
59	31,770	31,515	31,430	31,388	31,347	31,305
60	32,772	32,501	32,411	32,367	32,322	32,278
61	33,838	33,548	33,453	33,405	33,358	33,311
62	34,970	34,661	34,560	34,509	34,458	34,408
63	36,175	35,844	35,735	35,681	35,627	35,573
64	37,459	37,105	36,988	36,930	36,872	36,815
65	38,832	38,451	38,326	38,264	38,202	38,140
66	40,295	39,886	39,751	39,684	39,617	39,550
67	41,866	41,424	41,279	41,206	41,134	41,062
68	43,554	43,076	42,919	42,841	42,763	42,685
69	45,370	44,851	44,681	44,596	44,512	44,428
70	47,328	46,764	46,578	46,486	46,395	46,303
71	49,440	48,825	48,623	48,523	48,423	48,323
72	51,725	51,052	50,831	50,722	50,612	50,504
73	54,212	53,473	53,231	53,111	52,992	52,872
74	56,932	56,117	55,851	55,719	55,587	55,456
75	59,907	59,005	58,711	58,565	58,419	58,275
76	63,170	62,169	61,842	61,680	61,519	61,358
77	66,752	65,634	65,270	65,090	64,910	64,732
78	70,682	69,430	69,023	68,821	68,621	68,421
79	74,987	73,580	73,123	72,896	72,671	72,447
80	79,704	78,116	77,601	77,346	77,093	76,841
81	84,876	83,078	82,495	82,207	81,921	81,637
82	90,583	88,538	87,877	87,550	87,225	86,903
83	96,900	94,564	93,810	93,437	93,067	92,701
84	103,929	101,246	100,382	99,955	99,532	99,113
85	111,675	108,583	107,590	107,100	106,615	106,134

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1950 al 1962. Per i nati dal 1963 al 1972 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1973 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1949 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE B

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA CON MAGGIORAZIONE DEL 20% IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA

(SESSO FEMMINILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	23,684	23,535	23,486	23,461	23,437	23,412
51	24,275	24,118	24,066	24,040	24,014	23,989
52	24,894	24,729	24,675	24,648	24,621	24,594
53	25,545	25,371	25,314	25,285	25,257	25,228
54	26,228	26,045	25,985	25,955	25,925	25,895
55	26,948	26,755	26,691	26,659	26,628	26,596
56	27,707	27,503	27,436	27,402	27,369	27,335
57	28,509	28,293	28,222	28,186	28,151	28,115
58	29,358	29,129	29,053	29,015	28,978	28,940
59	30,257	30,014	29,934	29,894	29,854	29,814
60	31,212	30,953	30,868	30,825	30,783	30,741
61	32,227	31,951	31,860	31,815	31,770	31,725
62	33,305	33,011	32,914	32,866	32,817	32,769
63	34,452	34,137	34,034	33,982	33,931	33,879
64	35,676	35,338	35,227	35,172	35,117	35,062
65	36,983	36,620	36,501	36,442	36,383	36,324
66	38,377	37,986	37,858	37,794	37,730	37,667
67	39,873	39,451	39,313	39,244	39,175	39,107
68	41,480	41,025	40,875	40,800	40,726	40,652
69	43,210	42,716	42,553	42,473	42,392	42,312
70	45,074	44,537	44,360	44,273	44,185	44,099
71	47,086	46,500	46,307	46,212	46,117	46,022
72	49,262	48,621	48,411	48,306	48,202	48,099
73	51,631	50,927	50,696	50,582	50,468	50,355
74	54,221	53,445	53,191	53,065	52,940	52,815
75	57,054	56,196	55,915	55,776	55,637	55,500
76	60,162	59,209	58,897	58,743	58,589	58,436
77	63,573	62,509	62,162	61,990	61,819	61,649
78	67,316	66,124	65,736	65,544	65,353	65,163
79	71,416	70,076	69,641	69,425	69,211	68,998
80	75,909	74,397	73,906	73,663	73,422	73,182
81	80,834	79,122	78,567	78,292	78,020	77,749
82	86,270	84,322	83,692	83,381	83,072	82,765
83	92,286	90,061	89,342	88,988	88,636	88,286
84	98,980	96,424	95,602	95,195	94,793	94,393
85	106,357	103,413	102,467	102,000	101,538	101,080

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1950 al 1962. Per i nati dal 1963 al 1972 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1973 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1949 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

**VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA
VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 5 ANNI (SESSO FEMMINILE)
TASSO TECNICO 0,00%**

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	24,858	24,702	24,651	24,625	24,599	24,574
51	25,476	25,313	25,259	25,232	25,205	25,178
52	26,125	25,953	25,897	25,868	25,840	25,812
53	26,806	26,626	26,566	26,536	26,507	26,477
54	27,522	27,332	27,269	27,238	27,207	27,175
55	28,276	28,075	28,009	27,976	27,943	27,910
56	29,071	28,859	28,789	28,754	28,719	28,685
57	29,910	29,686	29,612	29,575	29,538	29,502
58	30,798	30,561	30,482	30,443	30,404	30,365
59	31,739	31,487	31,403	31,362	31,321	31,279
60	32,736	32,468	32,380	32,336	32,292	32,248
61	33,795	33,510	33,416	33,369	33,323	33,276
62	34,920	34,616	34,516	34,466	34,416	34,367
63	36,115	35,790	35,684	35,631	35,577	35,525
64	37,388	37,041	36,927	36,870	36,813	36,757
65	38,746	38,375	38,253	38,192	38,131	38,071
66	40,194	39,795	39,663	39,598	39,533	39,468
67	41,744	41,315	41,174	41,104	41,034	40,964
68	43,406	42,944	42,792	42,717	42,641	42,566
69	45,191	44,692	44,528	44,446	44,365	44,284
70	47,111	46,571	46,393	46,305	46,217	46,129
71	49,178	48,591	48,399	48,303	48,208	48,113
72	51,407	50,770	50,561	50,457	50,353	50,250
73	53,823	53,128	52,901	52,788	52,675	52,563
74	56,446	55,688	55,440	55,317	55,194	55,072
75	59,293	58,464	58,192	58,058	57,924	57,790
76	62,382	61,475	61,178	61,031	60,884	60,738
77	65,730	64,736	64,411	64,250	64,090	63,930
78	69,353	68,263	67,907	67,731	67,555	67,381
79	73,263	72,067	71,677	71,483	71,291	71,099
80	77,471	76,159	75,732	75,520	75,309	75,100

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1950 al 1962. Per i nati dal 1963 al 1972 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1973 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1949 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 10 ANNI (SESSO FEMMINILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	24,824	24,670	24,619	24,594	24,568	24,543
51	25,439	25,277	25,224	25,197	25,170	25,144
52	26,083	25,913	25,857	25,829	25,802	25,774
53	26,759	26,581	26,522	26,493	26,463	26,434
54	27,469	27,282	27,220	27,189	27,158	27,127
55	28,216	28,019	27,953	27,921	27,888	27,856
56	29,003	28,794	28,726	28,691	28,657	28,623
57	29,832	29,612	29,539	29,503	29,467	29,431
58	30,707	30,475	30,398	30,360	30,322	30,284
59	31,633	31,387	31,305	31,265	31,225	31,184
60	32,611	32,351	32,265	32,222	32,179	32,137
61	33,648	33,372	33,281	33,235	33,190	33,145
62	34,746	34,452	34,356	34,307	34,259	34,211
63	35,908	35,596	35,494	35,442	35,391	35,341
64	37,142	36,810	36,701	36,646	36,592	36,538
65	38,453	38,099	37,983	37,925	37,867	37,810
66	39,844	39,467	39,342	39,281	39,219	39,158
67	41,325	40,923	40,790	40,724	40,658	40,593
68	42,903	42,473	42,331	42,261	42,190	42,120
69	44,582	44,122	43,971	43,896	43,821	43,746
70	46,368	45,877	45,715	45,635	45,555	45,475
71	48,265	47,740	47,568	47,482	47,397	47,312
72	50,278	49,718	49,535	49,443	49,352	49,261
73	52,415	51,819	51,623	51,526	51,429	51,333
74	54,680	54,047	53,839	53,736	53,633	53,530
75	57,071	56,400	56,179	56,070	55,961	55,852

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1950 al 1962. Per i nati dal 1963 al 1972 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1973 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1949 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

OPZIONE C

**VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA
VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 15 ANNI**

(SESSO FEMMINILE)

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	24,759	24,608	24,558	24,533	24,508	24,483
51	25,365	25,207	25,155	25,128	25,102	25,076
52	26,000	25,834	25,779	25,752	25,724	25,697
53	26,665	26,490	26,433	26,404	26,376	26,347
54	27,361	27,178	27,118	27,088	27,058	27,028
55	28,092	27,900	27,836	27,805	27,773	27,742
56	28,859	28,657	28,590	28,557	28,524	28,491
57	29,665	29,452	29,382	29,347	29,313	29,278
58	30,512	30,289	30,215	30,178	30,142	30,105
59	31,404	31,169	31,091	31,053	31,014	30,976
60	32,343	32,095	32,013	31,973	31,932	31,891
61	33,331	33,070	32,984	32,941	32,898	32,856
62	34,371	34,096	34,005	33,960	33,915	33,870
63	35,465	35,175	35,079	35,032	34,984	34,937
64	36,614	36,309	36,208	36,158	36,108	36,058
65	37,821	37,500	37,394	37,341	37,289	37,236
66	39,083	38,746	38,635	38,579	38,524	38,469
67	40,403	40,050	39,934	39,876	39,818	39,761
68	41,781	41,412	41,290	41,230	41,169	41,109
69	43,213	42,829	42,702	42,639	42,576	42,513
70	44,695	44,296	44,165	44,100	44,034	43,969

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1950 al 1962. Per i nati dal 1963 al 1972 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno, per i nati dal 1973 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1949 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di due anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di tre anni.

VALORI DI CONVERSIONE VALIDI PER GLI ISCRITTI CON DATA DI ISCRIZIONE A PARTIRE DAL 21 DICEMBRE 2012

OPZIONE A

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	UADRIMESTRAL	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	25,392	25,228	25,174	25,148	25,121	25,094
51	26,038	25,866	25,809	25,781	25,753	25,725
52	26,716	26,535	26,476	26,446	26,416	26,387
53	27,429	27,238	27,175	27,144	27,113	27,081
54	28,179	27,978	27,911	27,878	27,845	27,812
55	28,968	28,756	28,686	28,651	28,616	28,581
56	29,802	29,577	29,503	29,466	29,429	29,392
57	30,683	30,444	30,366	30,327	30,288	30,249
58	31,615	31,362	31,279	31,238	31,196	31,155
59	32,604	32,335	32,247	32,203	32,159	32,115
60	33,654	33,368	33,274	33,227	33,180	33,133
61	34,771	34,465	34,364	34,314	34,264	34,215
62	35,957	35,631	35,523	35,469	35,416	35,363
63	37,219	36,869	36,754	36,696	36,639	36,582
64	38,564	38,189	38,065	38,003	37,942	37,881
65	40,001	39,597	39,464	39,398	39,332	39,267
66	41,534	41,098	40,955	40,884	40,813	40,743
67	43,178	42,708	42,553	42,476	42,400	42,324
68	44,944	44,435	44,267	44,184	44,101	44,019
69	46,844	46,291	46,110	46,019	45,930	45,840
70	48,891	48,289	48,092	47,993	47,896	47,798
71	51,099	50,442	50,226	50,119	50,013	49,907
72	53,487	52,767	52,532	52,415	52,298	52,182
73	56,085	55,295	55,036	54,908	54,780	54,652
74	58,926	58,054	57,769	57,627	57,486	57,346
75	62,033	61,067	60,752	60,596	60,440	60,285
76	65,442	64,368	64,017	63,844	63,671	63,499
77	69,177	67,978	67,588	67,394	67,202	67,010
78	73,270	71,926	71,489	71,272	71,057	70,843
79	77,741	76,230	75,739	75,496	75,255	75,015
80	82,625	80,920	80,368	80,094	79,822	79,553
81	87,974	86,044	85,419	85,110	84,803	84,499
82	93,868	91,673	90,964	90,614	90,266	89,922
83	100,391	97,885	97,077	96,678	96,282	95,890
84	107,653	104,776	103,851	103,395	102,943	102,494
85	115,661	112,347	111,285	110,761	110,242	109,728

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1949 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno. Per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1948 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di 2 anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di 3 anni.

OPZIONE B

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA CON MAGGIORAZIONE DEL 20% IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	UADRIMESTRAL	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	24,183	24,027	23,976	23,950	23,924	23,899
51	24,798	24,634	24,580	24,553	24,526	24,500
52	25,444	25,272	25,215	25,187	25,158	25,130
53	26,123	25,941	25,881	25,851	25,822	25,792
54	26,837	26,645	26,582	26,551	26,519	26,488
55	27,589	27,387	27,320	27,287	27,253	27,220
56	28,383	28,169	28,098	28,063	28,028	27,993
57	29,222	28,995	28,920	28,883	28,845	28,808
58	30,110	29,869	29,790	29,750	29,711	29,671
59	31,052	30,796	30,711	30,669	30,627	30,585
60	32,052	31,779	31,689	31,644	31,600	31,555
61	33,115	32,824	32,728	32,680	32,633	32,585
62	34,245	33,934	33,831	33,780	33,729	33,679
63	35,447	35,113	35,004	34,949	34,895	34,840
64	36,728	36,370	36,252	36,194	36,135	36,077
65	38,096	37,711	37,585	37,522	37,459	37,397
66	39,556	39,141	39,005	38,937	38,870	38,802
67	41,122	40,674	40,527	40,454	40,381	40,308
68	42,804	42,319	42,159	42,080	42,001	41,923
69	44,613	44,087	43,914	43,828	43,742	43,657
70	46,563	45,989	45,801	45,708	45,615	45,522
71	48,666	48,040	47,835	47,733	47,631	47,530
72	50,940	50,255	50,030	49,919	49,808	49,697
73	53,415	52,662	52,415	52,293	52,171	52,050
74	56,120	55,289	55,018	54,883	54,749	54,615
75	59,079	58,159	57,859	57,710	57,562	57,414
76	62,325	61,302	60,969	60,803	60,639	60,475
77	65,883	64,741	64,369	64,185	64,001	63,819
78	69,781	68,501	68,084	67,878	67,673	67,469
79	74,039	72,600	72,132	71,901	71,671	71,442
80	78,691	77,067	76,541	76,280	76,021	75,764
81	83,785	81,947	81,352	81,057	80,765	80,475
82	89,398	87,308	86,633	86,299	85,968	85,640
83	95,610	93,223	92,454	92,074	91,698	91,324
84	102,526	99,787	98,906	98,472	98,041	97,614
85	110,153	106,998	105,985	105,487	104,992	104,503

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1949 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno. Per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1948 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di 2 anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di 3 anni.

OPZIONE C

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 5 ANNI

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	UADRIMESTRAL	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	25,380	25,218	25,164	25,137	25,111	25,084
51	26,024	25,854	25,798	25,769	25,741	25,714
52	26,701	26,522	26,462	26,433	26,403	26,374
53	27,411	27,223	27,160	27,129	27,098	27,067
54	28,159	27,960	27,894	27,861	27,829	27,796
55	28,946	28,736	28,667	28,632	28,598	28,563
56	29,777	29,555	29,481	29,445	29,408	29,372
57	30,654	30,419	30,341	30,303	30,264	30,226
58	31,583	31,333	31,251	31,210	31,169	31,128
59	32,566	32,301	32,214	32,171	32,127	32,084
60	33,610	33,328	33,235	33,189	33,143	33,097
61	34,718	34,418	34,319	34,270	34,220	34,172
62	35,894	35,574	35,468	35,416	35,364	35,311
63	37,143	36,801	36,689	36,633	36,577	36,521
64	38,474	38,108	37,987	37,927	37,868	37,808
65	39,892	39,500	39,371	39,307	39,243	39,179
66	41,404	40,983	40,844	40,775	40,707	40,638
67	43,022	42,569	42,420	42,346	42,272	42,198
68	44,755	44,267	44,106	44,027	43,947	43,868
69	46,616	46,088	45,915	45,829	45,743	45,657
70	48,615	48,044	47,856	47,763	47,670	47,577
71	50,766	50,146	49,942	49,841	49,741	49,640
72	53,084	52,410	52,189	52,079	51,970	51,861
73	55,593	54,859	54,618	54,499	54,380	54,261
74	58,314	57,513	57,251	57,121	56,991	56,862
75	61,262	60,387	60,101	59,959	59,818	59,677
76	64,456	63,500	63,188	63,033	62,878	62,725
77	67,909	66,863	66,522	66,352	66,183	66,016
78	71,634	70,489	70,115	69,930	69,745	69,562
79	75,639	74,385	73,976	73,773	73,571	73,371
80	79,934	78,561	78,114	77,892	77,672	77,453

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1949 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno. Per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1948 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di 2 anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di 3 anni.

OPZIONE C

VALORI DI CONVERSIONE PER 1.000,00 EURO DI CAPITALE LIQUIDABILE A SCADENZA IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER I PRIMI 10 ANNI

TASSO TECNICO 0,00%

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	UADRIMESTRAL	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	25,342	25,182	25,129	25,103	25,076	25,050
51	25,982	25,814	25,758	25,730	25,703	25,675
52	26,653	26,476	26,418	26,389	26,359	26,330
53	27,357	27,171	27,110	27,079	27,049	27,018
54	28,097	27,901	27,837	27,804	27,772	27,740
55	28,875	28,669	28,601	28,567	28,533	28,499
56	29,695	29,477	29,405	29,370	29,334	29,298
57	30,559	30,329	30,253	30,216	30,178	30,140
58	31,471	31,228	31,148	31,108	31,068	31,029
59	32,435	32,178	32,093	32,051	32,009	31,967
60	33,455	33,182	33,093	33,048	33,003	32,959
61	34,534	34,245	34,150	34,102	34,055	34,008
62	35,675	35,368	35,267	35,217	35,167	35,117
63	36,883	36,557	36,450	36,396	36,343	36,290
64	38,164	37,817	37,702	37,646	37,589	37,532
65	39,523	39,153	39,031	38,971	38,910	38,850
66	40,963	40,569	40,439	40,375	40,311	40,246
67	42,495	42,074	41,936	41,867	41,799	41,730
68	44,123	43,674	43,526	43,453	43,380	43,307
69	45,852	45,373	45,216	45,137	45,059	44,982
70	47,687	47,176	47,008	46,925	46,842	46,759
71	49,630	49,086	48,907	48,819	48,730	48,642
72	51,686	51,107	50,917	50,823	50,729	50,635
73	53,861	53,247	53,045	52,945	52,845	52,746
74	56,160	55,509	55,295	55,189	55,083	54,978
75	58,576	57,889	57,663	57,551	57,439	57,328

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1949 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno. Per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1948 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di 2 anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di 3 anni.

Età (*)	RATEAZIONE DELLA RENDITA					
	ANNUALE	SEMESTRALE	UADRIMESTRAL	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	25,267	25,110	25,058	25,032	25,007	24,981
51	25,896	25,732	25,677	25,650	25,623	25,596
52	26,555	26,382	26,325	26,297	26,269	26,240
53	27,244	27,063	27,004	26,974	26,944	26,914
54	27,967	27,777	27,714	27,683	27,652	27,621
55	28,724	28,525	28,459	28,426	28,393	28,361
56	29,519	29,309	29,240	29,206	29,171	29,137
57	30,353	30,133	30,060	30,024	29,988	29,952
58	31,230	30,998	30,922	30,884	30,846	30,808
59	32,152	31,908	31,828	31,787	31,748	31,708
60	33,120	32,864	32,779	32,737	32,695	32,653
61	34,139	33,869	33,780	33,736	33,691	33,647
62	35,209	34,925	34,831	34,784	34,738	34,691
63	36,331	36,032	35,933	35,884	35,835	35,786
64	37,507	37,193	37,089	37,038	36,986	36,935
65	38,738	38,409	38,300	38,246	38,192	38,138
66	40,022	39,677	39,564	39,507	39,450	39,394
67	41,361	41,000	40,882	40,822	40,763	40,705
68	42,751	42,376	42,252	42,191	42,129	42,068
69	44,191	43,801	43,673	43,609	43,545	43,482
70	45,673	45,271	45,139	45,073	45,007	44,942

(*) I valori si riferiscono ai nati dal 1949 al 1960. Per i nati dal 1961 al 1970 si applica il ringiovanimento dell'età di un anno. Per i nati dal 1971 in poi il ringiovanimento di due anni. Per i nati dal 1941 al 1948 l'età dovrà essere aumentata di un anno. Per i nati dal 1928 al 1940 l'età dovrà essere aumentata di 2 anni. Per i nati nel 1927 o negli anni precedenti, l'età dovrà essere aumentata di 3 anni.

ALLEGATO N. 3

CONDIZIONI DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE ACCESSORIE

Art. 1 - Prestazioni assicurate integrative

1. In caso di morte o di invalidità permanente dell'iscritto prima del conseguimento del diritto alla prestazione pensionistica, la Compagnia liquiderà un importo pari all'ultimo contributo annuo versato al Fondo (al netto di ogni onere e spesa) moltiplicato per il numero intero di anni mancanti al conseguimento del 67° anno di età.
2. In caso di versamento dei contributi al Fondo in rate semestrali, quadrimestrali, trimestrali o mensili, il contributo annuo sarà pari all'ultimo contributo versato prima della data di decesso o di denuncia dell'invalidità permanente moltiplicato per il numero delle rate sub-annuali.
3. In caso di sospensione della contribuzione al Fondo, le prestazioni assicurative decadono, senza diritto a capitale ridotto od a valore di riscatto.
4. Al compimento del 67° anno di età o a maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, senza che si sia verificato il decesso o l'invalidità permanente dell'iscritto, le prestazioni assicurative integrative decadono ed i contributi corrispondenti a tali prestazioni resteranno acquisiti alla Compagnia.

Art. 2 - Dichiarazioni dell'iscritto

1. Le dichiarazioni rese dall'iscritto al Fondo devono essere esatte e complete.
2. Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore delle prestazioni assicurative, l'assicurazione non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.
3. L'inesatta indicazione dell'età dell'Iscritto comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 3 - Rischio di morte

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

Art. 4 - Definizione dell'invalidità permanente

1. Si intende colpito da invalidità permanente l'iscritto che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica avvenuta dopo aver aderito all'assicurazione, comunque indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabili, abbia ridotto, in modo presumibilmente permanente, la propria capacità all'esercizio della sua professione o mestiere e di ogni altra occupazione confacente alle sue attitudini ed abitudini, a meno di un terzo.

Art. 5 - Esclusioni e limitazioni alle garanzie rischio morte e invalidità permanente

1. Le prestazioni assicurative non trovano applicazione nel caso in cui il decesso dell'iscritto o l'invalidità permanente siano causati da:
 - dolo del Beneficiario;
 - partecipazione attiva dell'iscritto a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'iscritto ad atti di terrorismo, rivoluzione, fatti di guerra, guerra civile, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'iscritto, alle condizioni stabilite dal Ministero competente;
 - guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'iscritto non abbia superato mai, a norma delle disposizioni in vigore, gli esami di abilitazione;
 - incidente di volo, se l'iscritto viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - pratica, anche puramente ricreativa, delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalate di roccia o con accesso ai ghiacciai, arrampicata libera, speleologia, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ecc.), immersioni subacquee con autorespiratore o in apnea in profondità superiori a 5 metri, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, idrosci acrobatico, caccia grossa, equitazione (partecipazione a competizioni), guidoslitta, skeleton, rafting e sport estremi in genere. E' possibile estendere la copertura a tali attività, se praticate dall'iscritto, dietro esplicita richiesta e previa corresponsione del relativo sovrappremio. In caso di mancata richiesta, la Compagnia, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1898 del c.c., si rinvierà riducendo la somma

dovuta in caso di sinistro in proporzione della differenza tra il versamento convenuto e quello che sarebbe stato richiesto se si fosse conosciuto il vero stato delle cose;

- partecipazione a gare e corse di velocità, incluse le relative prove e allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore. Pratica delle seguenti attività sportive a livello professionale: rugby, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, pugilato, atletica pesante. E' possibile estendere la copertura a tali attività, se praticate dall'iscritto, dietro esplicita richiesta e previa corresponsione del relativo sovrappremio;
 - esercizio delle seguenti attività lavorative: forze armate-forze di polizia, guardie giurate e vigili del fuoco (salvo che l'iscritto svolga unicamente attività di impiegato in uffici interni), lavoro su piattaforme marine, lavoro su tetti ed impalcature (muratore, imbianchino, idraulico, antennista, carpentiere, etc.), lavoro su imbarcazioni (marinaio, pescatore, elettricista e macchinista), attività che comportano l'utilizzo di altiforni, attività che comportano l'utilizzo di teleferiche, attività a contatto con sostanze nocive o tossiche, attività a contatto con correnti elettriche superiori a 380 V, attività che comportano l'utilizzo di automezzi con trasporto di materiale pericoloso, attività che richiede l'uso delle armi, attore e artista che svolgono attività pericolose, attività subacquee, collaudatori di autoveicoli e motocicli, attività a contatto con esplosivi, lavoro nel sottosuolo (speleologi, minatori o simili che lavorano nel sottosuolo), lavoro nei reparti di malattie infettive, attività di radiologo e batteriologo, pilota o membro dell'equipaggio di qualsiasi aeromobile, giornalista o fotografo o cameraman se svolgono missioni in zone a rischio per guerra, guerra civile o rivoluzione. E' possibile estendere la copertura a tali attività lavorative, se esercitate dall'iscritto, dietro specifica richiesta e previa corresponsione del relativo sovrappremio. In caso di mancata richiesta, la Compagnia, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1898 e 1926 del c.c., si rivarrà riducendo la somma dovuta in caso di sinistro in proporzione della differenza tra il versamento convenuto e quello che sarebbe stato richiesto se si fosse conosciuto il vero stato delle cose;
 - esiti di infortuni e malattie che abbiano dato origine a sintomi, cure ed esami e che comportino, all'atto della stipula del contratto, un'alterazione delle condizioni di salute dell'iscritto, salvo che gli stessi non siano stati dichiarati in modo esplicito e per iscritto alla stipula del contratto;
 - suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla ripresa dei contributi al Fondo.
2. Le prestazioni assicurative non trovano applicazione nel caso in cui il decesso dell'iscritto o l'invalidità permanente avvengano entro i primi sei mesi dall'adesione all'assicurazione o dalla ripresa dei contributi al Fondo e non siano conseguenza diretta:
- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'adesione alle prestazioni assicurative integrative: tifo, paratifo, 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 infettive, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica
 - b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'adesione alle prestazioni assicurative integrative
 - c) di infortunio avvenuto dopo l'adesione alle prestazioni assicurative integrative, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali siano causa diretta ed esclusiva della morte.
3. Le prestazioni assicurative non trovano inoltre applicazione nel caso in cui il decesso dell'iscritto o l'invalidità permanente avvengano entro i primi cinque anni dall'adesione all'assicurazione o dalla ripresa dei contributi al Fondo e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Art. 6 - Denuncia in caso di decesso

1. Verificatosi il decesso dell'iscritto, l'interessato deve farne denuncia alla Compagnia, a mezzo lettera raccomandata, inviando nel contempo la seguente documentazione:
- certificato di morte dell'iscritto;
 - relazione sanitaria del medico curante sulle cause del decesso;
 - copia dell'eventuale cartella clinica completa di anamnesi, relativa al primo ricovero;
 - qualora le circostanze del decesso siano particolari, l'ulteriore documentazione in relazione al sinistro stesso,

anche di carattere sanitario, eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia.

2. La Compagnia si impegna alla liquidazione della prestazione entro i 30 giorni successivi alla data di ricevimento della documentazione completa e salvo verifica della stessa in relazione alle esclusioni e limitazioni previste agli articoli precedenti.

Art. 7 - Denuncia in caso di invalidità permanente

1. Verificatasi l'invalidità permanente, l'iscritto al Fondo od altra persona in sua vece deve farne denuncia alla Compagnia per i necessari accertamenti facendo pervenire alla Compagnia medesima, a mezzo lettera raccomandata:
 - la relazione sanitaria del medico curante sulle cause dell'invalidità permanente
 - copia dell'eventuale cartella clinica completa di anamnesi, relativa al primo ricovero;
 - copia dell'eventuale documentazione comprovante lo stato di invalidità permanente riconosciuto dall'Ente preposto.
2. A richiesta della Compagnia, l'iscritto al Fondo e colui che ha fatto la denuncia dell'invalidità, sono obbligati a rendere, con verità ed esattezza, le dichiarazioni ed a fornire le prove che potessero apparire utili per l'accertamento delle cause dell'invalidità permanente e della sua gravità, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'iscritto.

Art. 8 - Accertamento dell'invalidità permanente

1. La Compagnia si impegna ad accertare l'esistenza dell'invalidità permanente entro i 60 giorni successivi alla data di ricevimento della denuncia.
2. Il decesso dell'iscritto intervenuto prima del riconoscimento dell'invalidità permanente, comporta l'interruzione della procedura accertativa e la liquidazione di quanto sarebbe spettato in caso di premorienza dell'iscritto.
3. La Compagnia si impegna alla liquidazione della prestazione entro i 30 giorni successivi alla data di riconoscimento dell'invalidità permanente.

Art. 9 - Controversie sul riconoscimento dell'invalidità permanente

1. Nel caso di disaccordo sul riconoscimento dell'invalidità permanente, l'iscritto ha facoltà, entro 30 giorni dalla comunicazione avutane, di promuovere, mediante lettera raccomandata indirizzata alla Compagnia, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto di tre medici, di cui uno nominato dalla Compagnia, l'altro dall'iscritto ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti.
2. In caso di mancato accordo la scelta del terzo arbitro sarà demandata, anche ad istanza di una sola delle due parti, al Presidente del Tribunale più vicino al luogo di residenza dell'iscritto.
3. Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, come amichevole compositore, senza formalità di procedura, con parere vincolante anche se uno dei componenti rifiuta di firmare il relativo verbale, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di parti contrattuali. Gli arbitri, ove lo ritengano opportuno, potranno esperire, senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare o incidentale (visite mediche, esami di laboratorio, ecc.). Ciascuna delle parti sopporta le spese e le competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico.
4. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ciascuna delle parti.

Art. 10 - Costo della garanzia di invalidità permanente e del rischio morte

1. Il costo relativo alla garanzia di invalidità permanente ed al rischio di morte viene determinato applicando la percentuale riportata nelle due tabelle seguenti, determinate in funzione dell'età raggiunta dall'iscritto all'importo derivante dal prodotto dell'ultimo contributo annuo versato al Fondo, come definito al precedente Art. 1, per il numero intero di anni mancanti al conseguimento del 67° anno di età.

Art. 11 - Tasse e imposte

1. Tasse e imposte relative all'assicurazione di invalidità permanente e premorienza sono a carico dell'iscritto al Fondo o dei Beneficiari ed aventi diritto.

ASSICURAZIONE DI INVALIDITA' PERMANENTE E DI PREMORIENZA

Tabella valida per tutti gli iscritti

Costo annuo della garanzia per 1.000 euro di prestazione assicurata (*)

Età raggiunta	Costo annuo	Età raggiunta	Costo annuo
14	0,340	43	1,430
15	0,420	44	1,610
16	0,480	45	1,740
17	0,570	46	1,900
18	0,560	47	2,100
19	0,600	48	2,340
20	0,630	49	2,610
21	0,660	50	2,880
22	0,670	51	3,180
23	0,700	52	3,470
24	0,720	53	3,840
25	0,720	54	4,200
26	0,720	55	4,720
27	0,690	56	5,220
28	0,700	57	5,840
29	0,720	58	6,510
30	0,730	59	7,220
31	0,780	60	7,870
32	0,800	61	8,750
33	0,820	62	9,810
34	0,880	63	10,700
35	0,890	64	11,860
36	0,930	65	12,980
37	0,960	66	14,360
38	1,000		
39	1,020		
40	1,090		
41	1,180		
42	1,290		

(*) La prestazione assicurata è pari al prodotto dell'ultimo contributo annuo per il numero di anni mancanti al 67° anno di età.

APPENDICE AL REGOLAMENTO

Diversi livelli di garanzia applicati agli Aderenti iscritti al Fondo prima del 01/01/2024

(art. 7 del Regolamento)

Agli aderenti su base individuale e su base collettiva al Fondo prima del 01/01/2024 continuano ad applicarsi le previgenti condizioni relative alla garanzia sui contributi netti versati antecedentemente a tale data, a condizione che le posizioni individuali maturate entro tale data permangano all'interno del comparto "Nuovo Obbligazionario Etico", anche successivamente al 01/01/2024. L'importo minimo garantito è pari alla somma - per il periodo intercorrente tra la data di valorizzazione dei contributi e il primo giorno di valorizzazione utile successivo alla verifica delle condizioni che danno diritto alla prestazione - dei contributi netti versati ai comparti incorporati ("Obbligazionario" e "Tutela"), inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.

Per i soli montanti maturati nel comparto "Obbligazionario" al 31.12.2023, l'importo minimo garantito prevede una maggiorazione sulla base di un tasso di garantito in ragione della data di adesione così stabilito:

- 2, 5% per gli aderenti al vecchio fondo Open Fund Nuova Tirrena (fondo incorporato nel presente Programma Open dal 1/12/2010) fino a 31/12/2006 sui contributi versati fino a 11/2010
- 2% per gli aderenti al Fondo fino a 11/2014
- 1,5% per gli aderenti al Fondo dal 1/12/2014 fino a 06/2015
- 0% per gli aderenti al Fondo dal 1/7/2015

In caso di anticipazioni, riscatti parziali, trasferimento parziale ad altro comparto dal "Nuovo Obbligazionario Etico", si intenderanno oggetto dell'operazione prima i contributi versati in epoca più remota.

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

