



VALORE FUTURO PLAN

Proposta di Assicurazione n. 081032262

Agenzia Generale di FROSINONE, 178/00
VIA PIERO GOBETTI 13
03100 - FROSINONE (FR)
Tel. 0775250247
agenzia.frosinone.it@generali.com
FROSINONE@PEC.AGENZIE.GENERALI.COM

ISABELLA TOZZI



La società **R. E. M. SRL**, richiamando e confermando la validità ed attualità delle informazioni riportate nel documento **Profilo Cliente n. 0114957990003 aggiornato al 31/01/2018**, formula la seguente Proposta per la conclusione di un Contratto di assicurazione a vita intera multiramo a premi ricorrenti.



SOGGETTI

Contraente

R. E. M. SRL

Codice Cliente: 11495799
Codice Fiscale/p. iva: 02240470605
Sede Legale: CONTRADA FERRUCCIA 16,
03010, PATRICA (FR), ITALIA
E-mail: ADELE.PACE@REM-MOTORI.IT
Telefono: 0775830116
Cellulare: 3494114469

Legale Rappresentante del contraente

Legale Rappresentante: PACE ADELE
Nato/a il: 25/01/1960
A: FERENTINO
Cittadinanza: ITALIA
Codice Fiscale: PCADLA60A65D539K
Eta': 58
Residente in: VIA ALDO MORO 245, 03100, FROSINONE (FR), ITALIA
Tipo Documento: Carta d'identità
Numero: AS5857727
Rilasciato il: 18/05/2011
Scade il: 18/05/2021
Ente e luogo di rilascio: Comune di FROSINONE

Assicurato

SPAZIANI CARLO

Nato/a il: 28/04/1958
A: FROSINONE
Cittadinanza: ITALIA
Codice Fiscale: SPZCRL58D28D8100
Eta': 59 anni
Residente in: VIA ALDO MORO 245, 03100, FROSINONE (FR)
Nazione Residenza: ITALIA
Tipo documento: Carta d'identità
Numero: CA56764AQ
Rilasciata il: 08/01/2018
Scade il: 28/04/2028
Ente e luogo di rilascio: Comune di FROSINONE



Beneficiari

In caso di morte dell'assicurato:

Il Contraente



Durata contratto: vita intera

Data di decorrenza*: 31/01/2018

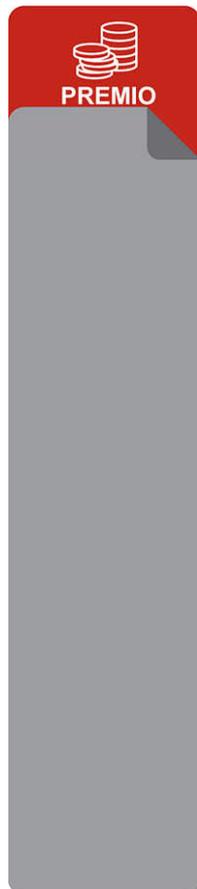
Durata pagamento dei premi: 15 anni

Periodo traguardo: 15 anni

Periodo al termine del quale il Contratto ha l'obiettivo di raggiungere il Capitale Protetto.

Tasso obiettivo: 3,00% annuo

Tasso utilizzato per individuare la parte di premio che e' necessario investire in Gestione Separata per ottenere, al termine del periodo traguardato, il Capitale Protetto.



RATA DI PREMIO MENSILE TOTALE € 677,54

- Comprensiva dei diritti di emissione: € 10,00
- Comprensiva della Rata di premio per copertura in caso di morte accidentale (ACMA-IS): € 2,50
- Quota di premio detraibile: € 2,54
- Rateazione scelta: MENSILE
- Rata in scadenza il 31 di ogni Mese di ogni anno

Ripartizione della rata di premio MENSILE totale:

- Premio investito nella gestione separata GESAV: € **426,87**
Gestione separata nata piu' di 35 anni fa, orientata al mercato obbligazionario e caratterizzata da continuita' e stabilita' dei rendimenti nel tempo.
- Premio investito nella Linea Europe Plus: € **238,18**
Creata per cogliere le opportunita' offerte dai trend di ripresa dell'Europa, puntando non solo sull'apprezzamento dei principali indici azionari, ma anche selezionando temi d'investimento specifici o stili gestionali diversificati.



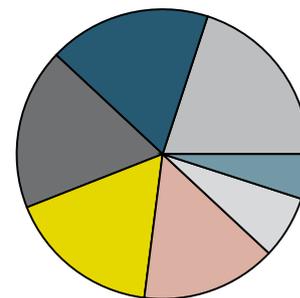


PREMIO

Composizione attuale della linea d'investimento Europe Plus

- BG Sel. Oddo Expertise Europe
- BG Small Mid Cap Euro Equities
- BG Gen. Inv. Europe Eq. Rec.
- BG Sel. Invesco Europe Eq.
- BG Sel. Global Dynamic
- BG Schroder High Dividend Eur.
- BG Sel. Flexible Europe

- BG Sel. Oddo Expertise Europe **20,00%**
- BG Small Mid Cap Euro Equities **18,00%**
- BG Gen. Inv. Europe Eq. Rec. **18,00%**
- BG Sel. Invesco Europe Eq. **17,00%**
- BG Sel. Global Dynamic **15,00%**
- BG Schroder High Dividend Eur. **7,00%**
- BG Sel. Flexible Europe **5,00%**



Nell'ipotesi in cui le condizioni di assicurazione prevedono il servizio di riassetto automatico della linea di investimento, la composizione potrebbe subire delle modifiche nei limiti previsti dalle condizioni stesse.

IMPORTO ANNUO TOTALE del premio unico ricorrente iniziale: **€ 8.010,48**

- Comprensivo dell'importo della copertura per il caso di morte accidentale (ACMA-IS): € 30,00



PRESTAZIONI

Prestazioni in Gestione Separata

Capitale assicurato iniziale:	€	399,12
Capitale garantito in caso di morte:	€	399,12

Prestazioni nella Linea Europe Plus

Controvalore iniziale delle quote assicurate:	€	222,69
Prestazione in caso di morte espresso in quote:	€	223,14

Il valore delle quote attribuite al contratto verterà comunicato con apposita appendice come previsto dalle condizioni di assicurazione

Capitale caso morte accidentale e raddoppio in caso di incidente stradale

Per i primi 5 anni, a condizione che il piano di versamento dei premi sia regolarmente corrisposto, e' previsto un capitale caso morte aggiuntivo pari a:

- € **20.000,00** in caso di **morte accidentale** dell'assicurato,
- € **40.000,00** in caso di morte derivante da **incidente stradale**.

Bonus

Bonus riconosciuto in caso di morte e di riscatto: **1,50% se corrisposte 15 annualità di premio**



SEPA

Mandato per addebito diretto SEPA

RIFERIMENTO DEL MANDATO

COD. AZIENDALE SIA: **AKUVR**

COD. ASSEGNATO DALL'AZIENDA CREDITRICE AL DEBITORE: **0000000005263070**

CONTO DI ADDEBITO IBAN: IT35R0200814809000400004369

TIPO PAGAMENTO: RICORRENTE

CODICE IDENTIFICATIVO DEL CREDITORE: IT570050000000409920584

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA CREDITRICE:

Generali Italia S.p.A. - Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV), Italia - Cod. Fiscale 00409920584

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Generali Italia S.p.A. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore a procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Generali Italia S.p.A.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. (*)

(*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.



MODALITÀ DI
PAGAMENTO

Pagamento contestuale (premio di perfezionamento): No
Modalità di pagamento (premi successivi)
- SDD



CONCLUSIONE
DEL
CONTRATTO

Il Contraente e' consapevole che la Societa' si riserva la facolta' di accettare o meno la presente Proposta di polizza.

La Compagnia comunichera' l'avvenuta accettazione della Proposta.



RECESSO
DEL
CONTRATTO

Il Contraente puo' recedere dal Contratto oggetto della presente Proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione. La comunicazione di recesso va inviata a mezzo lettera raccomandata all'indirizzo dell'Agenzia di riferimento. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Societa' rimborsera' al Contraente quanto allo stesso dovuto, ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, al netto delle imposte e dei diritti di emissione del Contratto. Salvo quanto precede, il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Societa' da qualsiasi altra obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'Agenzia della suddetta lettera raccomandata.



Origine e provenienza somme versate: Lavoro Autonomo
Paese di provenienza delle somme versate: ITALIA
Scopo e natura del rapporto: Risparmio



Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (art - 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) che mi e' stata inviata, firmando il presente documento, autorizzo il trattamento dei miei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte di Generali Italia, la loro comunicazione ai soggetti indicati nell'Informativa ed il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.



Il sottoscritto Legale Rappresentante del Contraente dichiara:

- di aver ricevuto, in tempo utile ai fini della comprensione del prodotto e prima della sottoscrizione della presente proposta:
 - **il documento contenente le informazioni chiave e, per i soli prodotti costituiti da piu' opzioni di investimento, anche il relativo documento contenente le informazioni specifiche, nonche' il fascicolo informativo che si compone di scheda sintetica (non presente nei contratti di puro rischio), nota informativa, condizioni di assicurazione, glossario e del fac-simile del modulo di proposta,**
 - **Comunicazione Informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti (conforme al modello 7A del Reg. Ivass n. 5/2006),**
 - **Informazioni da rendere al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta (conforme al modello 7B del Reg. Ivass. n. 5/2006).**
- di essere consapevole che le informazioni e i dati forniti ivi inclusi quelli contenuti nel Profilo Cliente, qui confermato, sono necessari per la valutazione della presente Proposta,
- di riconoscere che la presente Proposta e' adeguata rispetto al suo profilo e alle sue esigenze assicurative come dallo stesso comunicate a mezzo del predetto Profilo Cliente,
- di prendere atto che gli importi del premio si intenderanno incassati salvo buon fine del mezzo di pagamento utilizzato,
- di conoscere e di accettare i contenuti del Fascicolo Informativo, mod. GVVFP, come sopra composto, quale parte integrante della presente Proposta e di riconoscere che la stessa e' disciplinata oltre che da quanto previsto nel presente modulo alle Condizioni di Assicurazione contenute nel predetto Fascicolo Informativo,
- di aver ricevuto il Progetto esemplificativo personalizzato.



Il sottoscritto Contraente del rapporto continuativo, oggetto della presente richiesta, conferma di rivestire la qualifica di Titolare Effettivo del suddetto rapporto continuativo. Si impegna a comunicare prontamente alla Compagnia, nel corso dello svolgimento del medesimo rapporto, ogni operazione allo stesso riconducibile che (i) comporti la trasmissione o la movimentazione di mezzi di pagamento di importo pari o superiore a 15.000 euro - sia essa effettuata con un'operazione unica o con piu' operazioni frazionate - e (ii) sia effettuata per conto di soggetti diversi dal sottoscritto, fornendo alla stessa Compagnia tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo dell'operazione.

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante

Firma dell'Assicurato

Io **ISABELLA TOZZI** dichiaro che la presente Proposta e' stata correttamente compilata e, precisato che le firme sopra indicate sono state apposte in mia presenza, dichiaro, sotto la mia personale responsabilita', di avere identificato, ai sensi del D.Lgs. 231/2007 del 21 novembre 2007 e succ. mod. emanato in attuazione delle Direttive 2005/60/CE e 2006/70/CE, il soggetto di cui trattasi e di aver verificato la veridicita' dei dati relativi.

** Il contratto entra in vigore, a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio:*

- alle ore 24 del giorno in cui e' concluso ovvero

- alle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in polizza qualora questo sia successivo a quello di conclusione come disciplinato nell'articolo <<Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione, dichiarazioni, recesso>> delle Condizioni di Assicurazione.

20180131173107



SVGGV000242069348