

Assicurazione temporanea monoannuale in forma collettiva in caso di morte e invalidità totale e permanente

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

Impresa: Generali Italia S.p.A.
Prodotto: 5 Monoannuale – Copertura Caso Morte e Invalidità totale e permanente
Data di realizzazione del documento : 01/01/2019
(il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



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

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione temporanea in caso di morte e di invalidità totale e permanente



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Prestazioni in caso di decesso

Se l'assicurato muore prima della scadenza dell'assicurazione, viene pagata ai beneficiari una prestazione in forma di capitale concordata negli accordi aziendali.

Prestazioni in caso di invalidità totale e permanente

Se l'assicurato viene dichiarato invalido totale e permanente prima della scadenza dell'assicurazione, viene pagata ai beneficiari una prestazione in forma di capitale concordata negli accordi aziendali.

S'intende colpito da invalidità totale e permanente l'Assicurato che abbia ridotto in modo permanente la propria capacità di guadagno, a meno di un terzo del normale e sempreché la conseguenza diretta ed esclusiva dello stato di invalidità sia la risoluzione del rapporto di lavoro.

Il limite massimo assicurabile pro-capite è di 1 milione di euro.

L'azienda contraente assicura categorie di propri dipendenti secondo quanto previsto dalle disposizioni di Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria oppure in base al Contratto Integrativo, all'Accordo e/o Regolamento aziendale in vigore; negli stessi viene anche regolato il capitale effettivamente assicurato.



Che cosa NON è assicurato?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

- * persone che alla sottoscrizione del contratto hanno meno di 18 anni e più di 75 anni per il caso decesso
- * persone che alla sottoscrizione del contratto hanno meno di 18 anni e più di 70 anni per il caso invalidità totale e permanente



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni per specifiche cause di decesso e di invalidità totale e permanente:

- ! delitti dolosi del contraente, assicurato o beneficiario
- ! partecipazione attiva ad atti di guerra, terrorismo, tumulto popolare
- ! eventi nucleari
- ! guida di veicoli e natanti senza patente specifica
- ! incidenti di volo su mezzi o con piloti non autorizzati
- ! per il solo caso di invalidità sono esclusi i soggetti che, al momento dell'ingresso in assicurazione, abbiano un'invalidità totale e permanente riconosciuta o abbiano già in corso pratiche per il riconoscimento dell'invalidità presso l'INPS e queste si concludano con esito positivo.

Limitazioni di copertura in assenza di assenza medica:

- ! Fino alla conclusione del processo di selezione medica viene prestata una garanzia provvisoria per il solo caso di morte da evento accidentale indipendente dalla volontà dell'assicurando.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione copre il rischio in tutto il mondo tranne nei Paesi in cui c'è una situazione di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile: la copertura non opera se l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità, o se l'assicurato si reca in un Paese dove c'è già una situazione di guerra o similari.



Che obblighi ho?

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Contraente ha l'obbligo di fornire, alla stipula della polizza, l'elenco delle persone (nome, cognome, sesso, data di nascita, codice fiscale e capitale da assicurare) da includere in assicurazione e ogni successiva variazione.

Il Contraente ha inoltre l'obbligo di presentare entro 30 giorni dalla decorrenza della copertura dei singoli assicurati per un capitale fino a € 250.000 l'atto di adesione e/o il questionario sanitario per ogni assicurato. Qualora il capitale assicurato sia superiore a € 250.000 va presentata l'ulteriore documentazione sanitaria richiesta sulla base del capitale da assicurare.

Per tutti i pagamenti deve essere presentata a Generali Italia richiesta scritta accompagnata da: documento d'identità e codice fiscale dell'avente diritto, certificato di morte oppure la documentazione completa ricevuta dall'Ente di Previdenza (I.N.P.S.) attestante l'accertamento dell'invalidità Previdenziale, documentazione sanitaria, informazioni e documentazione relative al testamento e all'individuazione dei beneficiari. In caso di invalidità anche la documentazione attestante l'avvenuta cessazione del rapporto di lavoro.



Quando e come devo pagare?

Il Contraente s'impegna, per ciascun assicurando e all'inizio di ciascun periodo assicurativo, a corrispondere il premio di assicurazione, determinato in relazione al numero di assicurati dal contratto, all'età, al capitale assicurato, allo stato di salute.

Al valore così ottenuto verrà aggiunto un importo fisso, per ogni testa da assicurare, pari a euro 5,00.

L'età è calcolata in anni interi, considerando come unità la frazione d'anno uguale o superiore a sei mesi. Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno si stabiliranno ratei di premio, determinati riducendo i premi annui come sopra definiti, in proporzione ai giorni di durata della copertura.

Il versamento del premio può avvenire con:

- P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico presenti in agenzia
- bollettino postale
- assegno circolare non trasferibile
- assegno bancario o postale non trasferibile
- bonifico bancario
- altre modalità offerte dal servizio bancario o postale
- addebito diretto SEPA (SDD)

Non è possibile il versamento dei premi in contanti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha una durata minima di 1 anno e massima di 5 anni a partire dalla data di decorrenza indicata dal contraente.

Il contratto si rinnova automaticamente alla scadenza di anno in anno, in mancanza di diversa volontà espressa da una delle Parti almeno tre mesi prima della scadenza stessa.

Il contratto è concluso quando Generali Italia ha rilasciato al contraente la polizza o il contraente ha ricevuto l'assenso scritto di Generali Italia alla proposta.

Il contratto entra in vigore, se è stato versato il premio, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza.

La copertura per ogni singolo assicurato decorre dalla data indicata dal contraente, ma è subordinata a:

- dichiarazioni rese dall'assicurando al momento dell'adesione;
- esito favorevole degli accertamenti sanitari previsti;
- pagamento del premio.



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

Se il contraente non provvede a presentare la documentazione assuntiva richiesta entro 30 giorni dalla data di decorrenza indicata in contratto, la proposta si intende revocata e priva di effetto sin dall'origine.

Il contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi: il mancato pagamento di una annualità di premio determina, trascorsi 30 giorni dalla data di rinnovo delle posizioni assicurative, la risoluzione del contratto.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI [] NO [x]

Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.

Assicurazione temporanea monoannuale in forma collettiva in caso di morte e di invalidità totale e permanente

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

Impresa: Generali Italia S.p.A.

Prodotto: 5 Monoannuale – Copertura caso morte e invalidità totale e permanente

Data di realizzazione del documento: 01/01/2019

(il DIP Vita aggiuntivo pubblicato è l'ultimo disponibile)



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041/5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com.

Generali Italia è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2017: € 10.911.136.059 di cui € 1.618.628.450 relativi al capitale sociale e € 8.697.146.384 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet www.generali.it.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 7.211.641.599

Requisito patrimoniale minimo: € 2.835.759.583

Fondi propri ammissibili: € 18.503.266.134

Indice di solvibilità (solvency ratio): 257% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/ Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO E DI INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE

Il limite massimo assicurabile pro-capite è di 1 milione di euro, Generali Italia si riserva di accettare un capitale assicurato pro-capite superiore a tale limite e, in tal caso, di fissare particolari condizioni di accettazione del rischio.

- La prestazione viene pagata ai beneficiari stabiliti nell'accordo aziendale;
- in mancanza, ai soggetti indicati dall'assicurato;
- in mancanza, agli eredi dell'assicurato.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Esclusioni per specifiche cause di decesso e di invalidità totale e permanente

- delitto doloso del contraente o del beneficiario
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni

- incidenti di volo se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, o se è membro dell'equipaggio qualora non l'abbia dichiarato in fase assuntiva o successivamente
- Sono altresì esclusi dall'assicurazione per il solo caso di invalidità totale e permanente i soggetti che, al momento dell'ingresso in assicurazione, abbiano un'invalidità totale e permanente riconosciuta o abbiano già in corso pratiche per il riconoscimento dell'invalidità presso l'Ente Obbligatorio di Previdenza o Assistenza e queste si concludano con esito positivo.

Limitazioni

La Società, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa prevista per ogni posizione individuale, si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria, di fissare eventuali particolari condizioni di accettazione (sovrappremio o limitazione di copertura) o di rifiutare il rischio, dandone notizia al contraente. Fino alla conclusione di tale processo viene prestata una garanzia provvisoria per il solo caso di morte da evento accidentale indipendente dalla volontà dell'assicurato.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro: per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare gli aventi diritto, i quali dovranno presentare:

- richiesta scritta di pagamento;
- documento di identità e codice fiscale dell'avente diritto;

per il caso morte inoltre:

- certificato di morte;
- relazione del medico curante sulla situazione sanitaria e sulle abitudini di vita dell'assicurato;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà autenticata dal quale risulti se l'assicurato ha lasciato o meno testamento, ovvero che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non sia stato impugnato, e l'eventuale indicazione degli eredi legittimi e testamentari se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico;
- eventuale copia del testamento pubblicato

per il caso Invalidità totale e permanente:

- il certificato del medico curante, con facoltà di utilizzo dell'apposito modulo predisposto dalla Società, nonché l'ulteriore documentazione di carattere sanitario che venisse richiesta dalla Società (ad esempio cartelle cliniche relative a ricoveri subiti dall'assicurato in un arco temporale compatibile con l'usuale decorso della patologia rilevata dal medico curante; esami clinici; etc.);
- la documentazione ricevuta dall'Ente di Previdenza (I.N.P.S.) attestante l'avvenuto accertamento al diritto alla pensione di inabilità o all'assegno di invalidità Previdenziali;
- il verbale completo di accertamento dell'invalidità Previdenziale, ossia il documento - da richiedere all'INPS territorialmente competente - contenente le informazioni che hanno portato al riconoscimento dell'assegno di invalidità o della pensione di inabilità (informazioni sanitarie, il grado di riduzione delle capacità lavorative dell'Assicurato, le informazioni sul tipo di lavoro e le mansioni svolte, il suo stato contributivo, etc.);
- la documentazione attestante l'avvenuta cessazione del rapporto di lavoro in conseguenza dell'invalidità.

Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda; decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

Liquidazione della prestazione: Generali Italia esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Ai fini di una esatta valutazione del rischio che viene assunto da parte di Generali Italia, le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali Generali Italia non avrebbe dato il suo consenso alla copertura della posizione individuale, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Generali Italia ha diritto:

- quando esiste dolo o colpa grave:
 - di annullare la copertura relativa alla posizione individuale entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare qualsiasi pagamento se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato;
- quando non esiste dolo o colpa grave:
 - di recedere dalla posizione individuale entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;

	<ul style="list-style-type: none"> o di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, nell'ipotesi che il decesso si verifici prima che Generali Italia conosca il vero stato delle cose, o prima che Generali Italia abbia dichiarato di voler recedere dal contratto. <p>L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica dei premi o delle prestazioni.</p>
--	--



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Qualora il Contraente comunichi a Generali Italia la cessazione della copertura assicurativa e il motivo della cessazione sia diverso dall'evento assicurato, la garanzia cessa al momento della comunicazione; qualora l'uscita dalla copertura avvenga prima della scadenza annuale, Generali Italia restituirà al Contraente la parte di premio annuo per il quale la copertura non è più richiesta, al netto dell'importo fisso di € 5.
Sconti	In considerazione della composizione demografica e della numerosità della collettività da inserire in copertura, è prevista l'applicazione di eventuali sconti di premio, la cui misura verrà espressamente indicata nel contratto di assicurazione collettivo stipulato dal Contraente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



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

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



A chi è rivolto questo prodotto?

5 Monoannuale è rivolto alle aziende con esigenze di protezione, che devono coprire categorie dei propri dipendenti secondo quanto previsto dalle disposizioni di Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria, oppure in base al Contratto Integrativo, all'accordo e/o regolamento aziendale in vigore.

Possono essere inclusi in assicurazione tutti gli appartenenti al gruppo aventi un'età non inferiore a 18 e non superiore a 75 anni. La copertura di invalidità totale e permanente cessa a 70 anni.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

Costo di gestione	
Costo di gestione fisso	5,00 euro
Costo di gestione percentuale	5,00% al netto del costo di gestione fisso

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale al netto del costo di gestione fisso: 10,0%.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.
Richiesta di informazioni	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami relativi al contratto o a un servizio assicurativo, inerenti l'Impresa o un suo Intermediario, devono essere trasmessi per iscritto a Generali Italia con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none">• per posta a "Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente – Via Leonida Bissolati, 23 - Roma – CAP 00187"• via mail al seguente indirizzo: reclami.it@generali.com• tramite la pagina dedicata nel sito della Compagnia, cui si rimanda anche per maggiori approfondimenti: http://www.generali.it/Info/Reclami/ <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali :	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa. È possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza o sede in Italia fatta dal contraente quando sottoscrive la polizza o la proposta di polizza. Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato a Generali Italia, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi La parte di premio afferente al rischio morte dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche. Tale disposizione non si applica nei casi in cui il contraente sia una Cassa di assistenza o il contratto sia stipulato a favore del contraente e per suo conto.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate In caso di morte dell'assicurato, nel caso in cui Beneficiario delle prestazioni sia una persona giuridica, la prestazione erogata entra nella determinazione del reddito di impresa. In tutti gli altri casi, le somme dovute da Generali Italia in dipendenza dell'assicurazione sulla vita sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.</p>
---	--

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.