

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo

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

Prodotto: 13colOPEN 2019 - Convenzione Volontaria Dipendenti 105416

Contratto rivalutabile (Ramo Assicurativo I)

Data di aggiornamento: 03/02/2026

Il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Generali Italia S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali con sede legale in Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: +39 041.5492111; sito internet: <https://www.generali.it>; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2024: € 9.102.202.252, di cui risultato economico di periodo € 1.165.471.690. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. Indice di solvibilità (solvency ratio): 228% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa vigente). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet www.generali.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Prestazioni in caso di vita dell'assicurato

In caso di vita dell'Assicurato sono previste le seguenti prestazioni garantite:

- alla scadenza della posizione individuale (65° anno di età dell'assicurato), è garantito il pagamento del capitale investito a tale data; l'assicurato può scegliere di ricevere il pagamento in forma di rendita vitalizia
- alla cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa, è garantito il pagamento del capitale investito a tale data

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, è garantito il pagamento del maggior importo tra

- il capitale investito rivalutato fino alla data del decesso, e
- la somma dei premi unici versati sulla posizione individuale.

Il "capitale investito" corrisponde alla somma dei premi versati sulla posizione individuale, diminuiti del caricamento pari allo 0,05% di ciascun premio versato.



Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

In deroga rispetto a quanto riportato nei KID, l'Assicurato può richiedere fino a 2 riscatti parziali per ciascun anno solare trascorso almeno un anno dalla data del primo premio riferito alla posizione individuale. L'importo minimo di ciascun riscatto parziale, al lordo delle imposte, è pari a € 2.500.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi Non previsti.



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non prevede né limitazioni né esclusioni.



Quanto e come devo pagare?

Premio

L'Assicurato sceglie l'importo dei premi nel rispetto degli importi minimi e massimi sotto indicati:

- Premi provenienti da **trattenute ricorrenti in busta paga**: importo compreso fra 50 € e 500 €;
- Premi provenienti da **trattenute non ricorrenti in busta paga**: importo compreso fra 500 € e 1.500 €;
- Premi versati tramite **bonifico bancario**: importo minimo di 2.500 €;
- Limite massimo di premio per ciascun anno solare: 250.000 €.

I limiti sopra indicati comprendono i costi.

I premi sono investiti in una delle gestioni separate collegate al contratto (GESAV, GEVAL/\$ o GenRis), scelta dall'Assicurato per ciascuna posizione individuale all'atto della relativa adesione.

I premi possono essere versati:

- mediante trattenute in busta paga, sia ricorrenti sia non ricorrenti;

- con bonifico bancario, proveniente da conto corrente intestato all'Assicurato, su conto corrente intestato a Generali Italia.
- Non è possibile versare i premi in contanti.



A chi è rivolto questo prodotto?

13colIOPEN 2019 Convenzione Dipendenti 105416 è un prodotto collettivo di investimento assicurativo, con posizioni individuali per ciascun assicurato, rivolto ai dipendenti delle Società del Gruppo Generali in servizio attivo, ai quali si applica il Protocollo d'intesa per il rinnovo del CIA di Assicurazioni Generali sottoscritto in data 8.7.2021, nonché a coloro cui si applica la Nota a Verbale dell'Allegato 8 del CIA GIP GIH GIAM 13.12.2018. Il contratto viene stipulato dal Contraente per conto degli Assicurati che potranno aderire, su base volontaria, al prodotto collettivo.



Quali sono i costi?

Per l'informativa sui costi si vedano le indicazioni contenute nei KID di questo prodotto. Si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio:

Costi gravanti sul premio

In deroga rispetto a quanto indicato nei KID, sono applicati i seguenti costi a ciascun premio versato:

| Tipologia di costo | Caricamento |
|-------------------------|-------------|
| Caricamento percentuale | 0,05% |

Costi applicati al rendimento della gestione separata

Il prodotto prevede la rivalutazione annuale dei capitali investiti in base al rendimento della Gestione separata scelta dall'Assicurato all'atto di adesione fra GESAV, GEVAL \$ o GenRis.

Per ciascun anno, la rivalutazione attribuita al contratto è pari al rendimento della Gestione separata scelta diminuito dello 0,30%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa, fatte salve le prestazioni garantite: ad esempio, se in un anno il rendimento lordo della gestione separata è pari allo 0,20%, il rendimento trattenuto è pari a 0,30% e di conseguenza il rendimento attribuito al contratto per quell'anno è pari a -0,10%.

Costi per riscatto

In deroga rispetto a quanto indicato nei KID, non è previsto alcun costo per i riscatti.

Costi di intermediazione

Non sono previsti costi di intermediazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB

Se il reclamo presentato all'impresa assicuratrice ha esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

Per i soli reclami attinenti la corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla CONSOB, Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma, PEC: consob@pec.consob.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e del riscontro fornito dalla stessa. Informazioni sulle modalità di invio sono disponibili nel sito www.consob.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

| | |
|--|---|
| Arbitro assicurativo | E' obbligatorio ricorrere all'Arbitro Assicurativo previsto dalla legge come condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria, in alternativa alla Mediazione. Il ricorso va presentato tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. |
| Mediazione | È obbligatorio ricorrere alla mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie in materia assicurativa. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC generali_mediazione@pec.generaligroup.com o presso la Sede Legale di Generali Italia. 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). |
| Negoziazione assistita | È possibile ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia. |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie | <u>Procedura FIN-NET</u> per la risoluzione delle liti transfrontaliere. È possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare la rete FIN-NET rivolgendosi al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito della Commissione europea: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Commissione europea o https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it). |

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

| | |
|---|--|
| Trattamento fiscale applicabile al contratto | Si riporta di seguito il trattamento fiscale che ai sensi della legge italiana si applica al contratto. Questo trattamento dipende dalla situazione individuale di ciascun Aderente (o Beneficiario, se diverso) e può anche essere modificato in futuro. Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto Le somme pagate da Generali Italia: <ul style="list-style-type: none"> • in caso di vita dell'assicurato: sono soggette a imposta sostitutiva sulla differenza tra la somma dovuta da Generali Italia e il premio versato dal contraente. Questa imposta sostitutiva non è applicata a soggetti che esercitano attività d'impresa, nonché: <ul style="list-style-type: none"> • a persone fisiche e a enti non commerciali per i contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale; • se gli interessati dichiarano a Generali Italia che il contratto è concluso nell'ambito dell'attività commerciale; |
|---|--|

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato: sono esenti dalle imposte di successione. |
| Cosa è il diritto all'oblio oncologico? | |
| Diritto all'oblio oncologico | <p>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche Generali.</p> |
| Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico | <p>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p> |
| Effetti dell'oblio oncologico per le imprese | <p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.</p> <p>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p> |
| <p>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ADERENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITÀ: VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI; CONSULTARE IL VALORE DELLE POSIZIONI; VISUALIZZARE E SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; CHIEDERE UN RISCATTO.</p> | |