Contratto collettivo di assicurazione rivalutabile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)
Prodotto: TFR AZIENDA
Contratto rivalutabile (Ramo Assicurativo I)
Data di aggiornamento: 03/06/2026
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

Cattolica Assicurazioni è un marchio commerciale di Generali Italia S.p.A. con sede legale in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: +39 041.5492111 - sito internet: www.cattolica.it - PEC: cattolica@pec.generaligroup.com; ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle Imprese di assicurazione, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.
Patrimonio netto al 31/12/2025: € 8.716.522.469, di cui risultato economico di periodo € 1.180.954.268. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.
Indice di solvibilità (solvency ratio): 258% (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 della Compagnia www.generali.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID con riferimento alle coperture assicurative e garanzie offerte dal prodotto.

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

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.

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	Il Contraente sceglie l'importo del premio unico iniziale e degli eventuali premi unici successivi in relazione e nei limiti dell'ammontare del Trattamento di Fine Rapporto spettante ad ogni dipendente. Non sono previsti limiti di importo per i singoli premi, fermo il limite massimo pari all'ammontare del TFR spettante ad ogni dipendente. Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità: P.O.S. o altri mezzi di versamento elettronico, bollettino postale, assegno circolare con clausola di intrasferibilità, assegno bancario o postale con clausola di intrasferibilità, bonifico bancario, altre modalità offerte dal servizio bancario o postale, impiego di importi di altre polizze pagati in pari data da Generali Italia. Non è possibile versare i premi in contanti.

A chi è rivolto questo prodotto?

TFR AZIENDA è rivolto a clienti persone giuridiche o clienti dotati di partita IVA, sia retail che professionali, che sono datori di lavoro e che sono interessati alla gestione degli accantonamenti per il trattamento di fine rapporto (TFR) del proprio personale dipendente, con un bisogno di risparmio che punta alla conservazione del capitale, un orizzonte temporale almeno medio (a partire da 6 anni), un profilo di rischio almeno basso, con conoscenza o esperienza almeno sui prodotti assicurativi di investimento (IBIPs) a premio unico – ivi compresi quelli che prevedono più opzioni predefinite tra cui scegliere – collegati a gestioni separate con o senza garanzia di capitale (prodotti rivalutabili di ramo I) e operazioni di capitalizzazione (prodotti di ramo V) e capacità di sostenere almeno perdite nulle del valore dell'investimento.

Quali sono i costi?

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

Costi applicabili al rendimento della gestione separata

Il prodotto prevede la rivalutazione annuale dei capitali investiti in base al rendimento della Gestione separata GESAV. Per ciascun anno, la

rivalutazione attribuita al contratto è pari al rendimento della Gestione separata GESAV diminuito di un valore trattenuto da Generali Italia, così determinato:

Tipologia di costo	Applicabilità	Costo percentuale
Trattenuto minimo	Sempre	1,00%
Incremento di trattenuto	Se il rendimento della Gestione separata è maggiore o uguale al 2,10% e minore di 2,20%	+0,02%
Incremento di trattenuto	Per ogni ulteriore intervallo di rendimento pari a 0,10% della Gestione separata	+0,02%

La misura annua di rivalutazione può essere negativa, fatte salve le garanzie per determinati eventi indicati nel KID: ad esempio, se in un anno il rendimento lordo della gestione separata è pari allo 0,5%, il rendimento trattenuto è pari all'1,00% e di conseguenza il rendimento attribuito al contratto per quell'anno è pari a -0,50%.

Costi per riscatto

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 4,26%

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	E' 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 SedeLegale di Generali. E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero dellaGiustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98)
Negoziazione assistita	E' possibile ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Procedura FIN-NET per la risoluzione delle liti transfrontaliere. E' 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-networkfin-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 Contraente (o Beneficiario, se diverso) e può anche essere modificato in futuro.
	
	Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto
	
	Le somme pagate da Generali Italia:
	• **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:
	  • 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;
	• **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	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 ventunesimo 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.
Certificazione della sussistenza	

dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	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.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	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. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITÀ: VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI; CONSULTARE IL VALORE DELLE POSIZIONI INDIVIDUALI; VISUALIZZARE E SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; CHIEDERE UN RISCATTO; SEGNALARE UN SINISTRO.