

Assicurazione temporanea in caso di morte

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



Impresa: Genertellife S.p.A.

Prodotto: Casomai formula su misura

Data di realizzazione del documento: 23/07/2022 (il DIP Aggiuntivo Vita 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.

Genertellife S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 800.202090; sito internet: www.genertellife.it; indirizzo di posta elettronica:

genertellife@genertellife.it, indirizzo PEC: genertellife@pec.genertellife.it

L'impresa di assicurazione è autorizzata con Provvedimento ISVAP n. 1935 del 20.09.2001 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 228 del 01.10.2001) ed è iscritta al numero 1.00141 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2021: 2.022,3 milioni di euro di cui 168,2 milioni relativi al capitale sociale e 1.854,1 milioni relativi 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 dell'impresa (<https://www.genertel.it/chi-siamo/genertellife-informazioni-societarie/SFCR-Genertellife.html>)

Requisito patrimoniale di solvibilità: 1.426,7 milioni di euro

Requisito patrimoniale minimo: 642,0 milioni di euro

Fondi propri ammissibili: 2.591,4 milioni di euro

Indice di solvibilità (solvency ratio): 182% (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?

In caso di decesso dell'assicurato, entro la scadenza del contratto, è prevista una prestazione in forma capitale che decresce annualmente, per l'intera durata del contratto, di un ammontare ottenuto riducendo il capitale in vigore nel periodo annuale precedente di un importo pari al capitale iniziale diviso per il numero complessivo di anni della durata contrattuale



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni per specifiche cause di decesso

È escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione;
- attività dolosa del contraente o del beneficiario;
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- lesioni e/o malattie intenzionalmente procurati o dovuti a stato di ubriachezza e/o ad abuso di sostanze alcoliche, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera stato di ubriachezza la presenza di valori di alcol nel sangue uguali o superiori a 150 mg/dl. Si ritiene che una persona faccia abuso di alcol quando il suo consumo di alcol giornaliero supera le 4 unità. Corrispondono a 1 unità di alcol le seguenti

quantità: 1 bicchiere (125 ml) di vino; 1/2 pinta (300 ml) di birra a gradazione normale; 1 bicchierino (30 ml) di superalcolico;

- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, operazioni militari;
- partecipazione non attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se
 - l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità
 - al momento dell'arrivo dell'assicurato in un paese c'è una situazione di guerra o similari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica. È inclusa la copertura se la patente è scaduta da non più di 6 mesi;
- incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, comunque è escluso il decesso causato da incidente di volo se l'assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- sport estremi, quali: bungee jumping, base jumping, parkour, free running, rooftopping, speed flying, speed riding, streetluge zorbing, down hill e tutti i tipi di skydiving sport (ad esempio: skysurfing - target jumping - swooping - wingsuit o tuta alare).

Inoltre, se il capitale assicurato è pari o superiore a euro 1.000.000,00, è escluso anche il decesso causato da:

- incidente di volo, salvo se si tratta di volo operato da compagnia aerea di linea regolare e/o di volo aereo speciale (c.d. charter), noleggiato da una compagnia aerea di linea e/o non di linea. La copertura per l'incidente di volo su aerotaxi, elicottero e ogni altra tipologia di trasporto di persone a domanda, sia a titolo oneroso che gratuito, deve essere eventualmente accordata con appendice alla polizza.

Salvo deroghe espressamente accordate da Genertellife e che potrebbero prevedere un aumento di premio, è inoltre escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- pratica di attività sportive professionistiche;
- pratica a livello agonistico di arti marziali e lotta come: pugilato, kickboxing, maui thai, wrestling, arti marziali, cagefighting e MMA (mixed martial arts);
- pratica delle seguenti attività sportive:
 - paracadutismo o di sport aerei in genere;
 - immersioni subacquee non in apnea superiori a 40 m; immersioni subacquee in grotte, relitti, caverne;
 - scalate oltre il terzo grado, sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, sci fuoripista; speleologia;
 - torrentismo; tuffi da altezza superiore a 10 m; nuoto in mare aperto;
 - surf, sci d'acqua, windsurfing, boardsailing, kitesurfing, moto d'acqua o altri sports acquatici praticati non a livello dilettantistico;
 - vela transoceanica;
- attività professionale pericolosa, per tale intendendosi:
 - attività che comporta contatti con materie esplosive, venefiche, chimiche o elettriche;
 - rimozione, bonifica, smaltimento dell'amianto;
 - lavori su impalcature o ponteggi di altezze superiori a 15 m;
 - lavori nel sottosuolo o in mare aperto;
 - appartenenza a forze armate, forze dell'ordine, corpi armati dello Stato, corpo dei Vigili del Fuoco, corpi di protezione civile che non svolgono solamente mansioni d'ufficio;
 - aviazione;
 - attività subacquea in genere;
 - guardia giurata;
 - guida di veicoli superiori a 35 q di peso;
 - attività di operatore di pala meccanica;
 - viaggi all'estero in Paesi diversi da: Unione europea, Svizzera, Finlandia, Islanda, Norvegia, Groenlandia, Principato di Monaco, San Marino, Stato del Vaticano, Lussemburgo, Liechtenstein, Andorra, Stati Uniti d'America, Nuova Zelanda e Australia, Hong Kong, Singapore, Giappone, Regno Unito.

Limitazioni

Nei primi 3 mesi dall'entrata in vigore (cosiddetto "periodo di carenza"), la copertura è attiva solo in caso di decesso per conseguenza diretta di:

- infortunio, avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, fatta eccezione per quanto indicato nelle esclusioni, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza il decesso;
- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione: tifo, paratifo, difterite,

scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, 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 infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinica generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico (malattia non infettiva) sopravvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il periodo di carenza viene esteso a **5 anni** dall'entrata in vigore dell'assicurazione, se il decesso è dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (**AIDS**) o ad altra patologia ad essa collegata. Se l'assicurato si è sottoposto a visita medica ma ha rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, il periodo di carenza viene esteso a **7 anni**.

Nel periodo di carenza, in caso di decesso dell'assicurato, Genertellife restituisce ai beneficiari i premi versati al netto dei costi e delle imposte.

La carenza viene eliminata se l'assicurato si sottopone a visita medica, accettandone modalità e oneri per l'esecuzione.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta a Genertellife, accompagnate dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare i beneficiari.

Alla richiesta devono essere allegati per ciascun beneficiario:

- documento di identità valido e codice fiscale del richiedente;
- coordinate bancarie (codice IBAN) del conto corrente di ciascun beneficiario su cui effettuare il pagamento.
- in caso di beneficiari minorenni o incapaci: dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata all'incasso.

Documenti necessari per pagamenti per decesso dell'assicurato:

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione sottoscritta da un erede attestante il decesso dell'assicurato;
- relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute e abitudini di vita dell'assicurato;
- se il decesso è dovuto a una causa diversa dalla malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e verbale dell'autopsia se eseguita, in caso di procedimento penale copia degli atti più significativi.
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà da cui risulti:

- se il contraente, quando è anche assicurato, ha lasciato o meno testamento;

- che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato;

- l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari del contraente, se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico;

- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico.
- relazione medica sulle cause del decesso, al fine di verificare che non ricorrano esclusioni alla liquidabilità del decesso in relazione ad eventuali cause di decesso specificatamente escluse, anche in funzione di limitazioni previste nel periodo di carenza.

Genertellife si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione da inviare e integrare 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:

Genertellife esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione

	completa.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Nel caso di dichiarazioni inesatte e/o di reticenze per le quali Genertellife non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Genertellife ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • quando esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> ◦ di annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; ◦ di rifiutare qualsiasi pagamento se l'evento assicurato si verifica prima che sia decorso il termine indicato • quando non esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> ◦ di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; ◦ 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, se l'evento assicurato si verifica prima che Genertellife abbia conosciuto il vero stato delle cose o abbia dichiarato di voler recedere dal contratto. <p>L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta in ogni caso la rettifica dei premi e delle prestazioni assicurate</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	Ai clienti di CASOMAI FORMULA SU MISURA possono essere applicati sconti di premio sulla base di specifiche iniziative di carattere commerciale.



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	Finché il contratto non sia concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando a Genertellife una raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Genertellife restituisce al contraente gli importi eventualmente già versati.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro 60 giorni dalla data della sua conclusione inviando a Genertellife una raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso Genertellife rimborsa al contraente il premio versato.
Risoluzione	Il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi 30 giorni dalla sua scadenza, la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti da Genertellife.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	<p>Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.</p> <p>In caso di interruzione del piano di versamento dei premi il contratto può essere riattivato entro 1 anno dalla data di scadenza della prima rata di premio non corrisposta, previo versamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali.</p> <p>Se però sono trascorsi più di 6 mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo tramite espressa richiesta scritta del contraente ed accettazione scritta di Genertellife, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito.</p> <p>La riattivazione del contratto ripristina – con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il</p>
---------------------------------------	--

	versamento dell'ammontare dovuto – le prestazioni assicurate ai valori contrattuali come se non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.
Richiesta di informazioni	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Casomai formula su misura è un prodotto assicurativo rivolto a clienti con esigenze di protezione. Il prodotto è rivolto ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età superiore/uguale a 18 anni e inferiore a 78 anni e 6 mesi.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

Caricamenti	
Valore percentuale	20%

In caso di frazionamento del premio, si applicano le addizionali di frazionamento secondo la seguente tabella:

Addizionali di frazionamento (in caso di rateazione inferiore all'anno)	
Semestrale	2,0%
Mensile	4,5%

Se è richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

Costi di intermediazione

Non previsti.

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 Genertellife con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per posta a "Genertellife S.p.A. – Servizio Tutela Rischi – Unità Quality - Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)" • via mail al seguente indirizzo: gestionereclami@genertellife.it • tramite la pagina dedicata nel sito della Compagnia, cui si rimanda anche per maggiori approfondimenti: https://www.genertel.it/chi-siamo/genertellife-reclami.html <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Servizio Tutela Rischi - Unità Quality. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni.</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato a Genertellife abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

Mediazione	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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Genertellife.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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).

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/domicilio o della sede in Italia fatta dal contraente quando sottoscrive la proposta o la polizza.</p> <p>Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Genertellife lo spostamento di residenza, di domicilio o di sede in un altro stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato a Genertellife, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario) e che può anche essere modificato in futuro.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi</p> <p>Il premio destinato alla copertura caso morte dell'assicurato dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente, secondo i livelli massimi di detraibilità previsti dalla normativa vigente.</p> <p>Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate</p> <p>Le somme dovute da Genertellife in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni; se corrisposte a persone giuridiche costituiscono reddito d'impresa.</p>
---	--

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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 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.