

# Assicurazione temporanea in caso di morte

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

genertel

Impresa: Genertel S.p.A.

Prodotto: iLove

Data di realizzazione del documento: 01/07/2024 (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.**

Genertel S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali; la sede legale è in Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste - ITALIA; recapito telefonico: +39 040 202020; sito internet: [www.genertel.it](http://www.genertel.it); indirizzo di posta elettronica: [AssistenzaclientiVita@genertel.it](mailto:AssistenzaclientiVita@genertel.it), indirizzo PEC: [genertel@pec.genertel.it](mailto:genertel@pec.genertel.it)

La Compagnia, iscritta al Registro delle Imprese della Venezia Giulia al n. 00320160237, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma dell'art. 65 R.D.L. 29 aprile 1923 n° 966. È iscritta all'Albo Imprese IVASS al n. 1.00012, appartiene al Gruppo Generali, iscritto all'Albo IVASS dei gruppi assicurativi al n. 26, ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Assicurazioni Generali S.p.A. - Trieste.

Patrimonio netto della Società al 31/12/2023: 341.362.105 euro, di cui 145.141.520 euro relativi al Capitale Sociale e 141.005.798 euro al totale delle riserve patrimoniali. Indice di solvibilità: 195% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (830.819.730,27 euro) e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità (243.687.656,17 euro) richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016). Requisito Patrimoniale minimo: 109.659.445,27 euro. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet: <https://www.genertel.it/chi-siamo>.

NOTA: Dati patrimoniali e SFCR da bilancio 31/12/2023 di Genertel S.p.A. Info e aggiornamenti a seguito delle operazioni societarie che hanno interessato la Società con effetto 1/7/2024 saranno disponibili su [www.genertel.it](http://www.genertel.it).

Al contratto si applica la legge italiana.



### Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

#### PRESTAZIONE PRINCIPALE

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

#### COPERTURE COMPLEMENTARI (facoltative)

Su richiesta del contraente la prestazione principale può essere integrata, al momento della sottoscrizione del contratto, dalle seguenti coperture complementari:

##### a) Prestazione in caso di decesso

- Copertura in caso di decesso da infortunio e in caso di morte da incidente stradale: Genertel si impegna a pagare un capitale aggiuntivo rispetto alla prestazione principale in caso di decesso così rappresentato:
  - decesso da infortunio: capitale aggiuntivo pari al capitale assicurato della prestazione principale. Tale capitale aggiuntivo in ogni caso non può essere superiore ad € 500.000,00;
  - decesso da infortunio da incidente stradale: capitale aggiuntivo pari al doppio del capitale assicurato della prestazione principale. Tale capitale aggiuntivo in ogni caso non può essere superiore ad € 1.000.000,00.

##### b) Prestazione in caso di invalidità

- Copertura in caso di Invalidità Totale Permanente è prevista una delle due seguenti prestazioni:
  - Formula base: anticipo del capitale della prestazione principale, sino ad un massimo di € 500.000,00;
  - Formula raddoppio: anticipo del capitale della prestazione principale, più pagamento di un capitale aggiuntivo pari al capitale della prestazione principale, sino ad un massimo di € 500.000,00 totali (Capitale principale + Capitale aggiuntivo).

##### c) Prestazione in caso di malattia grave

- Copertura in caso di insorgenza di Malattia Grave: è previsto un capitale forfettario pari a € 30.000,00, in caso di insorgenza di selezionati casi di Cancro, Ictus e Infarto.

#### **d) Prestazione in caso di infortunio**

- Copertura in caso di infortunio: in caso di infortunio, è previsto il pagamento di un capitale pari a € 30.000,00 in caso di evento da infortunio che abbia come conseguenza il riconoscimento di un'invalidità permanente di almeno 25 punti percentuali, e di un capitale forfettariamente predeterminato nel caso di eventi da infortunio che abbiano come conseguenza una frattura, ustione o lussazione sino al raggiungimento del massimale pari a € 5.000,00.

Le coperture sono prestate per il capitale assicurato indicato in polizza per ciascuna prestazione.

### **OPZIONI CONTRATTUALI**

#### **Instant Benefit**

Consente al beneficiario di richiedere un'anticipazione della prestazione in caso di decesso dell'assicurato pari al 10% del capitale assicurato. Tale opzione è esercitabile entro 30 giorni dalla data di decesso dell'assicurato qualora questa avvenga successivamente all'eventuale periodo di limitazione della garanzia. I beneficiari non possono essere più di 5 e devono essere indicati in modo puntuale.

Instant Benefit non è richiedibile qualora la cifra risultasse inferiore ad € 1.000,00; la somma anticipata non può comunque superare € 10.000,00.

#### **Care Program**

Un programma che permette di:

- usufruire, per due annualità di contratto, di uno sconto del 15% per gli assicurati Non Fumatori o del 10% per gli assicurati Fumatori sul premio della prestazione principale e, se scelta, della complementare Invalidità Totale Permanente;
- mantenere attive gratuitamente le garanzie presenti in polizza qualora l'assicurato denunci un' Invalidità Totale Permanente da infortunio entro la conclusione dell'annualità relativa al compimento del 65-esimo anno di età.
- usufruire del servizio di assistenza medica.

È possibile aderire al Care Program al momento della sottoscrizione del contratto ed ogni 24 mesi dalla sottoscrizione stessa.

#### **Esonero Pagamenti Premi**

In caso di adesione al Care Program, se l'assicurato è colpito da Invalidità Totale Permanente da infortunio, il contraente è esonerato dal pagamento dei premi successivi previsti dal contratto, mantenendo comunque in vigore gratuitamente l'assicurazione principale e le eventuali ulteriori assicurazioni complementari rimaste attive.



### **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**

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;
- 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:
  - o l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
  - o 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;
- sport estremi, quali: bungee jumping, base jumping, parkour, free running, free-climbing, 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).

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

- pratica delle seguenti attività sportive:

o sport motoristici (automobilismo e motociclismo) praticati a qualsiasi livello;

o pratica solo a livello professionistico di arti marziali e lotta come: pugilato, kickboxing, muay thai, wrestling, arti marziali, cagefighting e MMA (mixed martial arts);

o paracadutismo o sport aerei in genere praticati a qualsiasi livello;

o immersioni subacquee in apnea; non in apnea superiori a 40 m; in grotte, relitti o caverne;

o arrampicata pari o superiore al 6° grado o oltre i 4000 m o in solitaria; spedizioni extraeuropee; scalate su ghiaccio; sci alpinismo in solitaria; sci o snowboard acrobatico e/o estremo;

o speleologia;

o tuffi da altezza superiore a 10 m;

o nuoto in mare aperto (come ad esempio traversate di tratti di mare da costa a costa, nuoto durante attraversate transoceaniche,...);

o motonautica praticata a qualsiasi livello;

o vela transoceanica;

- pratica delle seguenti attività professionali:

- attività che comporta contatti con sostanze esplosive, infiammabili, tossiche o corrosive;
- elettricista di impianti industriali;
- rimozione, bonifica, smaltimento dell'amianto;
- lavori su impalcature, ponteggi o tetti 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 (esclusi membri equipaggio compagnie aeree di linea);
- attività subacquea in genere;
- guardia giurata che non svolge solamente mansioni d'ufficio;
- guida veicoli superiori a 35 q di peso (esclusi autisti di autobus/pullman).

## Limitazioni

Nei primi 6 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 (compreso Covid-19), 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.

Nel periodo di carenza, in caso di decesso dell'assicurato, Genertel 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.

## **COPERTURE COMPLEMENTARI**

### **a) Prestazione in caso di decesso**

#### **Esclusioni**

Oltre alle esclusioni previste per la prestazione principale, l'assicurazione complementare non opera:

- in caso di contaminazione chimica, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- in caso di stato di ubriachezza (per tale intendendosi il superamento del tasso alcolemico previsto dal Codice della Strada ai fini dell'applicazione delle sanzioni ivi previste), intossicazioni per abuso di psicofarmaci e per uso di sostanze stupefacenti o allucinogene o comunque condizioni psico-fisiche alterate;
- se le lesioni che hanno causato il decesso hanno influito su condizioni fisiche o patologiche dell'assicurato, preesistenti o sopravvenute, o sulla loro evoluzione;
- se il decesso avviene dopo un anno dal giorno delle lesioni.

#### **Limitazioni**

L'assicurazione complementare non prevede limitazioni

### **b) Prestazione in caso di invalidità**

#### **Esclusioni**

Oltre alle esclusioni previste per l'assicurazione principale, l'assicurazione complementare non opera se l'Invalidità Totale Permanente è direttamente o indirettamente derivante da:

- stato di ubriachezza (per tale intendendosi il superamento del tasso alcolemico previsto dal Codice della Strada ai fini dell'applicazione delle sanzioni ivi previste), intossicazioni per abuso di psicofarmaci e per uso di sostanze stupefacenti o allucinogene o comunque condizioni psico-fisiche alterate;
- autolesione o tentativo di suicidio, indipendentemente dallo stato di salute mentale nel momento in cui viene provocata;
- malattie o lesioni che sono la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici o condizioni morbose che si sono manifestati, o sono stati diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati prima dell'entrata in vigore del contratto e non dichiarati in fase assuntiva.

#### **Limitazioni**

Valgono le stesse limitazioni previste per la copertura principale.

### **c) Prestazione in caso di malattia grave**

#### **Esclusioni**

Valgono le seguenti esclusioni:

#### **Tumore maligno**

Sono esclusi i seguenti tumori:

- tumori che sono istologicamente descritti come benigni, pre-maligni o non-invasivi;
- tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ (Tis) o carcinomi papillari non-invasivi (Ta), inclusa la displasia della cervice uterina CIN-1, CIN-2 e CIN-3;
- tutti i tumori della pelle diversi dal melanoma, incluse le ipercheratosi, i carcinomi basocellulari, i carcinomi a cellule squamose, che non si sono diffusi ai linfonodi o a organi/siti distanti;
- melanomi istologicamente descritti come stadio uguale o inferiore a T1aN0M0;
- tumori della vescica istologicamente descritti come in stadio uguale o inferiore a T1N0M0;
- leucemia linfocitica cronica di stadio inferiore al RAI 1;
- tumori in presenza del virus HIV.

#### **Ictus**

Sono esclusi:

- attacchi ischemici transitori;
- accidenti che portino solo a cambiamenti nella memoria o nella personalità;
- sintomi cerebrali dovuti a emicrania;
- lesioni cerebrali secondarie ad un trauma o ad ipossia;
- una malattia vascolare ischemica che interessa l'occhio o il nervo ottico o il sistema vestibolare.

#### **Infarto**

Sono esclusi:

- angina pectoris
- altre sindromi coronariche acute.

#### Limitazioni

Valgono le stesse limitazioni previste per la copertura principale.

#### d) Prestazione in caso di infortunio

#### Esclusioni

Oltre alle esclusioni previste per l'assicurazione principale, l'assicurazione complementare non opera se l'Infortunio o Invalidità è direttamente o indirettamente derivante da:

- stato di ubriachezza (per tale intendendosi il superamento del tasso alcolemico previsto dal Codice della Strada ai fini dell'applicazione delle sanzioni ivi previste), intossicazioni per abuso di psicofarmaci e per uso di sostanze stupefacenti o allucinogene o comunque condizioni psico-fisiche alterate;
- autolesione o tentativo di suicidio, indipendentemente dallo stato di salute mentale nel momento in cui viene provocata;
- malattie o lesioni che sono la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici o condizioni morbose che si sono manifestati, o sono stati diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati prima dell'entrata in vigore del contratto.

#### Limitazioni

Non sono previste limitazioni.



### 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 Genertel, 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.

#### Documenti necessari per pagamenti per Invalidità Totale Permanente dell'assicurato

Il pagamento della prestazione è subordinato all'invio per iscritto di:

- un rapporto particolareggiato del medico curante (o del medico specialista) sulle cause e sul decorso della malattia o lesione che ha prodotto l'invalidità, unitamente a tutta la documentazione medica relativa;
- certificato rilasciato da Ente preposto in cui venga diagnosticata l'invalidità e la sua causa.

#### Documenti necessari per pagamenti per insorgenza di Malattia Grave

	<p>Se viene diagnosticata all'assicurato una delle malattie previste dalla copertura, l'assicurato o un suo rappresentante deve darne avviso a Genertel per iscritto inviando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• relazione del medico specialista che ha eseguito la diagnosi;</li> <li>• eventuale lettera di dimissioni in caso di ricovero/intervento;</li> <li>• relazione del medico curante che attesti lo stato di salute dell'assicurato al momento dell'insorgenza/diagnosi della Malattia Grave.</li> </ul> <p><u>Documenti necessari per pagamenti per Infortunio dell'assicurato</u></p> <p>L'assicurato o un suo rappresentante è tenuto a denunciare per iscritto a Genertel l'Infortunio, indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• luogo, giorno e ora dell'evento;</li> <li>• cause che lo hanno determinato;</li> <li>• attività svolta in quel momento;</li> </ul> <p>e allegando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• certificato medico attestante la frattura, lussazione o ustione (in caso di frattura o lussazione, è necessario il referto clinico radiologico redatto da un Pronto Soccorso Pubblico o istituto di cura; in caso di ustione, il certificato medico deve riportare la quantificazione della percentuale di superficie corporea colpita);</li> <li>• certificato attestante il grado di Invalidità permanente causato dall'Infortunio (nel caso di invalidità superiore o uguale a 25%).</li> </ul> <p>Genertel si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione da fornire se il singolo caso presenta particolari esigenze istruttorie.</p> <p><u>Documentazione in caso di esercizio dell'opzione Instant Benefit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• certificato di morte o, se il beneficiario è un erede, autocertificazione sottoscritta dal beneficiario attestante il decesso dell'assicurato;</li> <li>• copia di un documento identificativo del beneficiario;</li> <li>• coordinate bancarie del conto corrente su cui effettuare il pagamento;</li> <li>• intestatario del conto corrente.</li> </ul> <p>E' sufficiente inviare tali documenti all'indirizzo e-mail <a href="mailto:instant_benefit@genertel.it">instant_benefit@genertel.it</a></p>
	<p><b>Prescrizione:</b></p> <p>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.</p>
	<p><b>Liquidazione della prestazione:</b></p> <p>Genertel esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Nel caso di dichiarazioni inesatte e/o di reticenze per le quali Genertel 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, Genertel ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• quando esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ di annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;</li> <li>◦ di rifiutare qualsiasi pagamento se l'evento assicurato si verifica prima che sia decorso il termine indicato</li> </ul> </li> <li>• quando non esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;</li> <li>◦ 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 Genertel abbia conosciuto il vero stato delle cose o abbia dichiarato di voler recedere dal contratto.</li> </ul> </li> </ul> <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?

<b>Premio</b>	Il premio è comprensivo di imposta se presenti le coperture complementari.
<b>Rimborso</b>	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
<b>Sconti</b>	<p>Ai clienti di iLove vengono applicati sconti di premio nel caso in cui si aderisca al Care Program e sia in regola con le visite previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15% per gli assicurati Non Fumatori</li> <li>• 10% per gli assicurati Fumatori.</li> </ul> <p>Tale sconto è applicato, per due annualità, esclusivamente al premio relativo alla prestazione principale e, se selezionata, al premio relativo alla copertura complementare per il caso di invalidità.</p> <p>Possano essere applicati ulteriori sconti di premio sulla base di specifiche iniziative di carattere commerciale.</p>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



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

<b>Revoca</b>	Finché il contratto non è concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando a Genertel una raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Genertel restituisce al contraente gli importi eventualmente già versati.
<b>Recesso</b>	<p>Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione inviando a Genertel una raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso Genertel rimborsa al contraente il premio versato, diminuito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• delle eventuali imposte;</li> <li>• della parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.</li> </ul>
<b>Risoluzione</b>	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 Genertel.



## Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	<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 Genertel, 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 versamento dell'ammontare dovuto – le prestazioni assicurate ai valori contrattuali come se non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.</p>
<b>Richiesta di informazioni</b>	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni.



## A chi è rivolto questo prodotto?

ILOVE 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.

Le coperture complementari sono rivolte ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto rientrano nelle seguenti fasce di età:

- a) copertura in caso di decesso da infortunio e in caso di incidente stradale: superiore/uguale a 18 anni e inferiore a 68 anni e 6 mesi;
- b) coperture in caso di Infortunio e Invalidità Totale Permanente: superiore/uguale a 18 anni e inferiore a 63 anni e 6 mesi;
- c) copertura in caso di insorgenza di Malattia Grave: superiore/uguale a 18 anni e inferiore a 60 anni e 6 mesi.



## Quali costi devo sostenere?

### Costi gravanti sul premio

Caricamenti	
Cifra fissa	€ 30,00
Costi percentuali	10,00%

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.

Se il cliente ha aderito al Care Program ed effettua le analisi richieste presso struttura non convenzionata, il costo è a carico del cliente e Genertel corrisponde a titolo di rimborso la cifra di € 30,00.

### Costi per l'esercizio delle opzioni

L'esercizio di tutte le opzioni è gratuito.

### Costi di intermediazione

Non previsti.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

### All'Impresa assicuratrice

Eventuali reclami relativi al contratto o a un servizio assicurativo, inerenti l'Impresa o un suo Intermediario, devono essere trasmessi per iscritto a Genertel con una delle seguenti modalità:

- per posta a "Genertel S.p.A. – Tutela Rischi – Unità Quality - Via Machiavelli, 4 34132 Trieste"
- via mail al seguente indirizzo: [reclami@genertel.it](mailto:reclami@genertel.it)
- tramite la pagina dedicata nel sito della Compagnia, cui si rimanda anche per maggiori approfondimenti: <https://www.genertel.it/reclami>

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Servizio Tutela Rischi - Unità Quality. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni.

### All'IVASS

Nel caso in cui il reclamo presentato a Genertel 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](mailto:ivass@pec.ivass.it).

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- 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:**

<b>Mediazione</b>	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 <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato a Genertel.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	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 <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm">http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm</a> ).

**REGIME FISCALE**

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<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 Genertel 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 Genertel, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.</p> <p><b>Detrazione fiscale dei premi</b></p> <p>Il premio destinato alla copertura caso morte o caso invalidità permanente (in misura non inferiore al 5%) 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. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo. Il premio destinato alla copertura denominata "Infortuni" non risulta detraibile.</p> <p><b>Imposta sui premi relativi alle assicurazioni complementari infortuni e malattie</b></p> <p>I premi corrisposti per le assicurazioni complementari infortuni e malattie sono soggetti ad una imposta del 2,50%.</p> <p><b>Tassazione delle prestazioni assicurate</b></p> <p>Le somme dovute da Genertel 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.**