

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

Prodotto: Pianopiano Ed. 01.2020
Contratto rivalutabile (Ramo I)

Data di aggiornamento: 11/02/2026
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

Genertel S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali con sede legale in Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste - ITALIA; recapito telefonico: +39 040 202020; sito internet: www.genertel.it; indirizzo di posta elettronica: AssistenzaclientiVita@genertel.it, indirizzo PEC: genertel@pec.genertel.it ed è iscritta al numero 1.00012 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2024: € 483.878.612 euro di cui risultato economico di periodo € -5.593.988. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

Indice di solvibilità 2024 (solvency ratio): 174% (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.genertel.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?

PRESTAZIONI PRINCIPALI: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel KID.

OPZIONI CONTRATTUALI: il contraente può modificare i termini del contratto mediante l'esercizio delle seguenti opzioni:

- **Riscatti parziali:** se l'assicurato è in vita, il contraente può richiedere riscatti parziali per iscritto trascorsi due anni dalla decorrenza del contratto.
- **Modifica dell'importo del piano:** il contraente può chiedere di aumentare l'importo del piano con richiesta scritta almeno due mesi prima della ricorrenza annuale.
- **Interruzione del piano di versamenti:** il contraente può interrompere il versamento dei premi in qualsiasi momento.
- **Riattivazione:** il contraente può riattivare il contratto in qualsiasi momento, riprendendo a versare i premi ricorrenti. La riattivazione è possibile previo versamento dei premi arretrati, aumentati del tasso di riattivazione.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi | Persone che alla firma della proposta di assicurazione hanno un'età inferiore a 18 anni, oppure quelle che alla scadenza del contratto hanno un'età superiore o uguale a 85 anni e 6 mesi.



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione non prevede né limitazioni né esclusioni.



Quanto e come devo pagare?

Premio

Il contraente versa un piano di premi ricorrenti di durata, a sua scelta, tra 15 e 25 anni. E' possibile versare premi unici aggiuntivi con il consenso di Genertel, se il contratto è in regola con i versamenti ricorrenti.

Il contraente sceglie gli importi di premio nel rispetto dei limiti minimi e massimi di seguito indicati: premio ricorrente minimo € 1.200,00 annui o € 100,00 mensili; premio ricorrente massimo € 24.000,00 annui o € 2.000,00 mensili; versamenti aggiuntivi: importo minimo € 1.000,00; importo massimo € 20.000,00 per ogni anno di contratto.

Ogni premio è investito nella gestione separata Genertel Premium.

Il primo premio ricorrente e gli eventuali premi aggiuntivi si versano con bonifico. I premi ricorrenti successivi si versano con bonifico o SDD (modalità obbligatoria per rateazioni mensili). Non è possibile versare i premi in contanti.

Il contraente può chiedere di frazionare il premio alla sottoscrizione del contratto o con successiva richiesta scritta almeno 2 mesi prima della ricorrenza annuale, senza l'applicazione di costi aggiuntivi. Può anche chiedere di aumentare l'importo da versare.



A chi è rivolto questo prodotto?

Pianopiano è un prodotto di investimento assicurativo, rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di risparmio con versamenti programmati che punta almeno alla conservazione del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio lungo (a partire da 11 anni), un profilo di rischio almeno basso, con conoscenza o esperienza almeno sui prodotti assicurativi di investimento (IBIPs) con un piano di versamenti periodici contrattualmente definito - ivi compresi quelli che prevedono più opzioni predefinite tra cui scegliere - collegati esclusivamente a gestioni separate con o senza garanzia di capitale (prodotti rivalutabili di ramo I) e con capacità di sostenere almeno perdite nulle del valore dell'investimento. Il prodotto è rivolto a clienti che abbiano manifestato anche un bisogno di investimento che punta almeno alla conservazione del capitale, se sono versati premi unici.



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 applicati al rendimento della gestione separata: trattenuto dell'1,40%. La misura di rivalutazione può essere negativa (es. rendimento della gestione separata: 1,00%; rivalutazione al netto del trattenuto: -0,40%); in ogni caso, per effetto della garanzia finanziaria, in caso di decesso e a scadenza, la somma dei capitali rivalutati non può essere inferiore alla somma dei capitali assicurati iniziali, eventualmente riproporzionati per effetto di riscatti parziali.

Costi per riscatto: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.

Costi di intermediazione: non previsti.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	<p>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.</p>
-------------------------------	--

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Arbitro assicurativo	<p>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.</p>
Mediazione	<p>E' obbligatorio ricorrere alla mediazione prevista dalla legge come condizioni di procedibilità per le controversie in materia assicurativa. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC genertel@pec.genertel.it o presso la Sede Legale di Genertel. 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>E' possibile ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a Genertel.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p><u>Procedura FIN-NET</u> 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-network-fin-net_it)</p>

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>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.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto. Le somme pagate da Genertel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato: sono esenti dalle imposte di successione e, per la parte relativa al rischio demografico, dall'IRPEF; - in caso di vita dell'assicurato: sono soggette a imposta sostitutiva, pari al 26%*, sulla differenza tra la somma dovuta da Genertel e la somma dei premi versati 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 Genertel che il contratto è concluso nell'ambito dell'attività commerciale. <p><i>*Poiché nel patrimonio della Gestione Separata sono presenti titoli pubblici, tale aliquota del 26% sarà ridotta in funzione dell'ammontare di tali titoli; in tal modo gli aventi diritto beneficeranno indirettamente della minor tassazione dei proventi dei titoli pubblici (pari al 12,50%) come se avessero investito direttamente negli stessi.</i></p>
---	--

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 ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti</p>
-------------------------------------	--

	termini inferiori, indicati nella Tabella , consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link oblio-oncologico.pdf .
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 FUNZIONALITA': VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI; CONSULTARE IL VALORE DEL CONTRATTO; VISUALIZZARE E SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; VERSARE UN PREMIO AGGIUNTIVO; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; CHIEDERE IL RISCATTO E VERIFICARE LO STATO DELLA PRATICA.	