

Assicurazione a vita intera a premio unico e premi unici aggiuntivi con capitale in parte rivalutabile e in parte direttamente collegato a OICR esterni

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

Impresa: Generali Italia S.p.A.
Prodotto: IMMAGINAFUTURO
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)
Data di aggiornamento del documento: 17/12/2021
(il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile)



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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com.

Generali Italia è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2020: € 9.686.148.665 di cui € 1.618.628.450 relativi al capitale sociale e € 7.130.519.741 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 www.generali.it.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 7.535.722.456,72

Requisito patrimoniale minimo: € 3.391.075.105,52

Fondi propri ammissibili: € 17.323.386.646,79

Indice di solvibilità (solvency ratio): 230% (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.



Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di decesso

A fronte del versamento dei premi ricorrenti e di eventuali premi unici aggiuntivi, in caso di decesso dell'assicurato, Generali Italia paga al beneficiario una prestazione in forma di capitale:

- in parte rivalutabile collegata ai risultati della gestione separata GESAV
- in parte direttamente collegata al valore delle quote di uno o più OICR (unit linked); tale valore è aumentato dell'1%.

Il contraente può scegliere fra due percorsi ("Obiettivo" e "Ambizione") ognuno dei quali include la gestione separata GESAV ed una diversa linea di investimento composta da OICR esterni selezionati da Generali Italia, che si differenziano per grado atteso di volatilità.

Il regolamento della gestione separata è disponibile sul sito internet www.generali.it.

Il regolamento di gestione degli OICR e lo Statuto della SICAV sono consultabili su:

GENERALI INVESTMENTS LUXEMBOURG: www.generali-investments.lu

COPERTURE COMPLEMENTARI

a) Prestazioni in caso di decesso

- **Protegg** (copertura obbligatoria a premio annuo per la maggiorazione della prestazione principale in caso

decesso): se l'assicurato decede prima della scadenza della copertura complementare, ai beneficiari indicati in polizza è pagata una prestazione complementare in forma di capitale.

Capitale assicurato: 10% della somma dei premi già versati (esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi) al momento del decesso.

- **Proteggio Plus (copertura facoltativa a premio annuo costante per incrementare la maggiorazione in caso di decesso):** se l'assicurato decede prima della scadenza della copertura complementare, ai beneficiari indicati in polizza è pagata, oltre alla prestazione principale ed alla maggiorazione prevista da "Proteggio", una prestazione complementare in forma di capitale pari all'importo scelto dal contraente.

Capitale assicurabile massimo (relativo all'estensione facoltativa): € 100.000.

b) Prestazioni in caso di invalidità

Si considera invalido l'assicurato che ha ridotto in modo permanente la propria capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, a meno di un terzo del normale, mentre si considera inabile l'assicurato che si trova nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa; ambo le situazioni devono essere causate da infermità o difetto fisico o mentale dovuti a sopravvenuta malattia organica o lesione fisica stabilizzate, comunque indipendenti dalla volontà dell'assicurato e oggettivamente accertabili.

- **Traguardo (copertura obbligatoria a premio annuo in caso di invalidità o inabilità):** se l'assicurato diventa invalido o inabile prima della scadenza della copertura complementare, ai beneficiari indicati in polizza è pagata una prestazione complementare in forma di capitale. Il pagamento è effettuato immediatamente in caso di inabilità o alla scadenza della copertura complementare in caso di invalidità.

Capitale assicurato: somma dei premi ancora da versare (calcolati dalla ricorrenza annuale che precede la data di denuncia alla scadenza della copertura complementare, esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi), con il limite massimo di € 200.000.

- **Traguardo Plus (copertura facoltativa a premio annuo costante per incrementare la prestazione in caso di invalidità o inabilità):** se l'assicurato diventa invalido o inabile prima della scadenza della copertura complementare, ai beneficiari indicati in polizza è pagata, oltre alla prestazione prevista da "Traguardo", una prestazione complementare in forma di capitale pari all'importo scelto dal contraente.

Capitale assicurabile (relativo all'estensione facoltativa): tra un minimo di € 10.000 e un massimo di € 20.000.

c) Prestazione in caso di malattia grave

- **Sostegno (copertura obbligatoria a premio annuo in caso di malattia grave):** se l'assicurato è colpito da una grave malattia prima della scadenza della copertura complementare, ai beneficiari indicati in polizza è pagata una prestazione complementare in forma di capitale.

Capitale assicurato: il triplo del premio dell'anno della denuncia della malattia (esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi).

Per le coperture complementari facoltative (Proteggio Plus, Traguardo Plus) il capitale assicurato è indicato in polizza.

OPZIONI CONTRATTUALI

Il contraente può modificare i termini del contratto mediante l'esercizio delle seguenti opzioni contrattuali:

- **Opzione di rendita**

Il contraente può, alla scadenza del piano di versamento dei premi, scegliere un pagamento in forma di rendita vitalizia costante, al posto che in forma di capitale. In tal caso l'importo della rendita è determinato applicando al valore netto di riscatto totale il coefficiente di conversione riportato in polizza. L'opzione è riservata ai contraenti che alla sottoscrizione del contratto abbiano attivato entrambe le coperture complementari facoltative ed è esercitabile se, alla scadenza del piano di versamento dei premi, l'assicurato ha almeno 62 anni e 6 mesi.

- **Servizio "Cambia percorso"**

Il contraente può, dopo un anno dalla decorrenza del contratto, scegliere di cambiare totalmente il percorso di investimento scelto, in un altro percorso offerto al momento della richiesta.

- **Servizio "Stop e riparto"**

Se sono state versate almeno 5 annualità di premio, a seguito di sospensione del piano di versamento dei premi, al momento della riattivazione il contraente può chiedere di saltare il versamento di alcune rate, consecutive tra loro, con un massimo di un'intera annualità di premio. Il servizio è esercitabile una sola volta per tutta la durata del piano di versamento dei premi ed ha effetto da quando è versata la prima rata successiva alla sospensione. Le rate di premio non pagate, oggetto del servizio, sono considerate come corrisposte esclusivamente ai fini della determinazione delle eventuali penali di riduzione.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

PRESTAZIONE PRINCIPALE

- Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 18 anni o pari o superiore a 65 anni e 6 mesi.
- Persone che al termine del piano di versamento premi hanno un'età pari o superiore a 80 anni e 6 mesi.

COPERTURE COMPLEMENTARI

- Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 18 anni o pari o superiore a 65 anni e 6 mesi.
- Non sono assicurabili con la copertura temporanea in caso di invalidità o inabilità ("Traguardo"), con la sua estensione facoltativa ("Traguardo Plus") né con l'estensione della copertura in caso di decesso ("Proteggio Plus") i soggetti che, alla sottoscrizione del contratto, sono già titolari di assegno ordinario di invalidità o pensione di inabilità da parte dell'ente previdenziale di appartenenza. Per tali soggetti non è pertanto dovuto il versamento di alcun premio relativo a questa copertura complementare obbligatoria.



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

La prestazione principale non prevede né limitazioni né esclusioni.

COPERTURE COMPLEMENTARI

ESCLUSIONI

a) Prestazioni in caso di decesso

È escluso dalla copertura facoltativa **Proteggio Plus** il decesso dell'assicurato causato da:

1. partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi
2. 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
3. partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
4. 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 dove c'è una situazione di guerra o similari
5. eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni
6. guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; è inclusa la copertura se la patente è scaduta da non più di sei mesi
7. incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
8. intossicazione provocata da assunzione di bevande alcoliche, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, dall'abuso di farmaci, se avviene nei primi due anni di copertura o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione
9. delitto doloso del contraente o del beneficiario
10. suicidio, se avviene nei primi due anni della copertura o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione.

Nel caso di delitto doloso del contraente o del beneficiario, non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei premi versati per la copertura complementare, al netto dei diritti.

b) Prestazioni in caso di invalidità

Sono escluse dalle coperture **Traguardo** e **Traguardo Plus** l'invalidità e l'inabilità causate da:

- le stesse cause sopra descritte per le prestazioni in caso di decesso, dal punto 1) al punto 8)
- delitto doloso del contraente o dell'assicurato
- tentato suicidio, se avviene nei primi due anni di copertura o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione.

Nel caso di delitto doloso del contraente o dell'assicurato non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei premi versati per la copertura complementare, al netto dei diritti e delle imposte.

c) Prestazione in caso di malattia grave

La copertura temporanea in caso di malattia grave **Sostengo** opera - qualunque sia la causa della malattia, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato - in caso di insorgenza di una delle seguenti malattie gravi successivamente all'entrata in vigore del contratto:

- cancro, **esclusi**: tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ o che sono istologicamente descritti come premaligni o non-invasivi; tumori della pelle senza metastasi; tumori che non minacciano la vita
- chirurgia dell'aorta, **esclusi** gli interventi chirurgici subiti in conseguenza di lesioni traumatiche dell'aorta
- chirurgia delle valvole cardiache, **esclusa** la sostituzione di protesi valvolari
- chirurgia di by-pass aorto-coronarico, **esclusi**: angioplastica, impianto di stent, altre procedure percutanee o non chirurgiche
- ictus, **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; malattie vascolari ischemiche che interessano l'occhio o il nervo ottico o il sistema vestibolare
- sindrome coronarica acuta, **esclusi**: angina pectoris stabile; angina instabile; sindrome coronarica indotta da sostanze stupefacenti; sindrome di Tako-Tsubo
- insufficienza renale, **escluse** le forme che non rendono necessaria la dialisi cronica regolare
- trapianto degli organi principali, **esclusi** i trapianti diversi da: trapianto di midollo osseo con cellule staminali ematopoietiche preceduto da ablazione totale del midollo; trapianto di: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas, piccolo intestino (duodeno, digiuno, ileo), causato da disfunzionalità totale e irreversibile dell'organo.

LIMITAZIONI

Nei primi 6 mesi dall'entrata in vigore (cosiddetto "periodo di carenza"), le coperture **Traguardo**, **Traguardo Plus** e **Proteggio Plus** sono attive solo se rispettivamente l'invalidità/inabilità e il decesso sono conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della copertura: tifo, paratifo, tetano, differite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre, shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura
- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura, 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 l'invalidità o l'inabilità dell'assicurato.

Nel periodo di carenza, Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei premi versati per la copertura complementare al netto dei diritti e delle imposte.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia:

tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate da:

- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare gli aventi diritto (contraente in caso di riscatto e beneficiari in caso di decesso dell'assicurato; assicurato in caso di gravi malattie, invalidità o inabilità)
- documento di identità e codice fiscale del richiedente.


Documenti necessari per pagamenti per decesso dell'assicurato:

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'assicurato sottoscritta da un erede
- 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, è valido e non è stato impugnato
 - l'indicazione degli eredi legittimi e 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
- se è attiva la copertura complementare "Proteggio Plus", relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute dell'assicurato.

Documenti necessari per pagamenti per invalidità o inabilità:

- relazione del medico curante sulle cause e circostanze dell'invalidità o inabilità e sulle condizioni di salute dell'assicurato

	<ul style="list-style-type: none"> documentazione dell'ente previdenziale di appartenenza attestante l'accertamento del diritto all'assegno ordinario di invalidità o alla pensione di inabilità previdenziali. In mancanza della documentazione dell'ente previdenziale <ol style="list-style-type: none"> dichiarazione da cui risulti il motivo della non iscrizione ad alcun ente previdenziale, oppure comunicazione dell'ente previdenziale di appartenenza che rigetta la domanda di assegno ordinario di invalidità o di pensione di inabilità per mancanza dei requisiti contributivi, ma riconosce l'esistenza dei requisiti medico-legali. <p>Nei casi di cui ai punti 1) e 2) o in presenza di elementi oggettivi, Generali Italia si riserva di procedere alla valutazione diretta dello stato di invalidità o inabilità anche tramite medici di sua fiducia.</p> <p>Documenti necessari per pagamenti per malattie gravi:</p> <ul style="list-style-type: none"> lettera di dimissione ospedaliera o certificato dello specialista da cui risulta la diagnosi della malattia, la data d'insorgenza, l'origine incidentale o patologica e le informazioni clinico-strumentali idonee a classificare la malattia tra quelle oggetto di assicurazione. <p>In caso di richiesta di pagamenti per:</p> <ul style="list-style-type: none"> decesso, se è attiva la copertura complementare "Proteggio Plus" invalidità o inabilità malattie gravi <p>Generali Italia si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione qualora il caso specifico presenti particolari esigenze istruttorie.</p> <p>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.</p> <p>Erogazione della prestazione: Generali Italia esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica dei premi o delle prestazioni, ossia il loro ricalcolo sulla base dell'età corretta, o l'eventuale risoluzione del contratto.</p>

 Quando e come devo pagare?	
<p>Premio</p>	<p>Il contratto prevede il versamento di premi ricorrenti secondo un piano la cui durata, variabile tra 15 e 50 anni, è scelta dal contraente alla sottoscrizione del contratto.</p> <p>Il primo premio, anche se frazionato, è dovuto per intero. È prevista la possibilità di versare premi unici aggiuntivi, con il consenso di Generali Italia, purché tutti i premi previsti dal piano siano stati regolarmente versati al momento della richiesta di versamento aggiuntivo.</p> <p>I premi ricorrenti previsti dal piano sono relativi all'assicurazione principale e alle coperture complementari: quelli relativi all'assicurazione principale sono da versare annualmente fino alla fine del piano stesso, e comunque non oltre il decesso dell'assicurato; quelli relativi alle coperture complementari sono da versare annualmente fino alla fine del piano stesso, e comunque non oltre il compimento dei 70 anni e 6 mesi dell'assicurato. Qualora l'assicurato deceda, diventi invalido o inabile o sia colpito da malattia grave prima del compimento dei suoi 70 anni e 6 mesi, il pagamento dei premi della relativa copertura complementare non è più dovuto.</p> <p>L'importo del primo premio ricorrente e degli eventuali premi unici aggiuntivi è scelto liberamente dal contraente nel rispetto dei limiti minimi e massimi sotto indicati.</p> <p>Premio ricorrente:</p> <ul style="list-style-type: none"> importo minimo: € 1.000 con rata minima mensile di € 100 (al netto dei diritti di emissione o di quietanza) importo massimo: € 12.000 (inteso per singolo contraente, anche su più contratti ImmaginaFuturo).

	<p>Premi unici aggiuntivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • importo minimo: € 5.000 comprensivo dei diritti (€ 2.500 per gli iscritti al Programma Più Generali) • importo massimo: € 250.000, come somma complessiva di tutti i premi aggiuntivi versati. <p>Gli importi comprendono il premio per le coperture complementari e, per i premi relativi alla copertura in caso di invalidità o inabilità, anche le relative imposte.</p> <p>I premi successivi al primo sono crescenti in base all'indice ISTAT; su richiesta del contraente sono possibili altre modalità di adeguamento.</p> <p>La parte del premio ricorrente relativa alle coperture complementari è determinata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per la copertura in caso di decesso a premio annuo "Proteggero" e per la copertura in caso di malattia grave a premio annuo "Sostengo", in funzione del totale dei premi versati • per la copertura in caso di invalidità o inabilità a premio annuo "Traguardo", in funzione del premio versato annualmente • per la copertura facoltativa in caso di decesso "Proteggero Plus", in funzione dell'età dell'assicurato alla sottoscrizione, della durata della copertura e del capitale assicurato scelto • per la copertura facoltativa in caso di invalidità o inabilità "Traguardo Plus", in funzione del capitale assicurato scelto e dell'età dell'assicurato alla sottoscrizione. <p>Ogni premio ricorrente (al netto dei costi e della parte relativa alle coperture complementari) è investito alternativamente, a scelta del contraente, nel percorso "Ambizione" o nel percorso "Obiettivo", composti come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% nella gestione separata GESAV • 50% in quote di OICR nelle linee di investimento abbinata al percorso scelto. <p>Eventuali premi unici aggiuntivi, al netto dei costi, sono investiti analogamente ai premi ricorrenti.</p> <p>Il versamento dei premi può avvenire con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit) • P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico presenti in agenzia • bollettino postale intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato • assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità • assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità • bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario • altre modalità offerte dal servizio bancario o postale • pagamento in pari data di polizza/e emessa/e da Generali Italia. <p>La modalità di versamento dipende dall'importo del premio e dalla rateazione prescelta: in talune combinazioni è consentita solo la modalità di versamento SDD.</p> <p>Non è possibile il versamento dei premi in contanti.</p> <p>Il contraente ha la possibilità di chiedere il frazionamento infrannuale del premio scegliendo la rateazione alla sottoscrizione del contratto (modificabile nel corso del contratto con richiesta scritta effettuata almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale). Non sono previsti costi aggiuntivi per il frazionamento, ad eccezione che per la copertura complementare facoltativa "Proteggero Plus": in tal caso il premio relativo è maggiorato del 2,5% in caso di rateazione mensile, del 2,3% in caso di rateazione bimestrale, del 2,1% in caso di rateazione trimestrale, dell'1,9% in caso di rateazione quadrimestrale e dell'1,7% in caso di rateazione semestrale.</p>
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	Per gli iscritti al programma di fedeltà "Più Generali" sono previsti sconti di premio e la possibilità di versare premi aggiuntivi d'importo più basso rispetto ai limiti standard. Destinatari del programma sono tutti i contraenti di almeno un prodotto assicurativo Vita, Auto o Danni non Auto di forma individuale con Generali Italia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	L'assicurazione principale è a vita intera: la sua durata coincide quindi con la vita dell'assicurato. Il piano di versamento dei premi ha la durata scelta dal contraente, tra un minimo di 15 anni e un massimo di 50 anni. Le coperture complementari hanno durata pari alla durata del piano di versamento dei premi scelta; in ogni caso, anche se il piano di versamento dura oltre il compimento dei 70 anni e 6 mesi dell'assicurato, le coperture complementari si estinguono al compimento dei 70 anni e 6 mesi dell'assicurato.
Sospensione	Non prevista.



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

Revoca	Finché il contratto non è concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando una raccomandata all'agenzia presso la quale è stata sottoscritta. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Generali Italia, per mezzo della medesima agenzia, restituisce al contraente gli importi eventualmente già versati.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione. Per farlo, deve inviare una raccomandata all'agenzia presso la quale è stato assegnato il contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Generali Italia rimborsa al contraente il premio versato diminuito di: <ul style="list-style-type: none"> • imposte sui premi relativi alla copertura in caso di rischio invalidità o inabilità • parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto • spese sostenute per l'emissione del contratto.
Risoluzione	Se non sono state versate almeno le prime due annualità di premio, trascorsi 30 giorni dalla prima rata di premio non versata, il contratto si risolve e i premi versati restano acquisiti da Generali Italia; se al momento dell'interruzione del piano ricorrente sono stati già versati premi unici aggiuntivi, il contratto resta in vigore esclusivamente per tale parte.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	<p>Riscatti e riduzioni sono previsti per l'assicurazione principale, purché siano versate almeno le prime due annualità di premio (per gli eventuali premi unici aggiuntivi sia passato almeno un anno dalla decorrenza) e l'assicurato sia in vita. <u>I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.</u></p> <p>Riscatto totale L'importo di riscatto totale corrisponde al valore del contratto alla data di richiesta, al netto degli eventuali costi. Il riscatto totale estingue il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data di richiesta.</p> <p>Riscatto parziale Il contraente può richiedere riscatti parziali. E' possibile riscattare parzialmente la componente a premi ricorrenti solo se l'importo richiesto è superiore alla disponibilità derivante dai versamenti a premio unico. L'importo di riscatto si ottiene applicando gli stessi criteri del riscatto totale. L'importo di riscatto e il valore del contratto che rimane dopo il riscatto stesso non possono essere inferiori a € 2.000.</p> <p>Riduzione Nel caso di interruzione del versamento dei premi a seguito del versamento delle prime 2 annualità di premio e prima del versamento della 10° annualità intera, il contratto rimane in vigore e il valore del contratto è ricalcolato applicando una percentuale di riduzione in funzione delle annualità intere già versate. L'interruzione del piano di premi ricorrenti comporta inoltre i seguenti effetti: <ul style="list-style-type: none"> • il valore del contratto relativo ai premi unici aggiuntivi eventualmente versati non viene ridotto ma non è possibile versare ulteriori premi unici aggiuntivi • le coperture complementari sono prive di qualsiasi effetto • la garanzia di rendimento minimo sulla gestione separata in caso di decesso cessa di operare. </p> <p>Riattivazione</p>
---------------------------------------	---

	<p>Entro un anno dalla scadenza della prima rata non versata, il contraente può riattivare il contratto riprendendo a versare i premi ricorrenti previsti dal piano di versamento; tuttavia se sono trascorsi sei mesi dalla scadenza della rata di premio, la riattivazione può avvenire solo su richiesta scritta del contraente e accettazione scritta di Generali Italia, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito.</p> <p>La riattivazione del contratto è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • previo versamento dei premi arretrati, aumentati per la sola parte da investire in gestione separata del tasso di riattivazione, oppure • se sono già state versate almeno 5 annualità di premio, senza il pagamento dei premi arretrati con il servizio "Stop e riparto". <p>Alla riattivazione, comunque eseguita, è possibile riprendere a versare eventuali premi unici aggiuntivi, le coperture complementari si riattivano e la garanzia di rendimento minimo sulla gestione separata in caso di decesso riprende ad operare.</p> <p>Per le coperture complementari non sono previsti valori di riscatto e riduzione.</p>
<p>Richiesta di informazioni</p>	<p>Per informazioni sui valori di riscatto/riduzione è possibile rivolgersi all'agenzia cui è assegnato il contratto. Per informazioni su tali valori:</p> <p>Generali Italia S.p.A. - Coordinamento Assistenza e Service Center Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma Fax: 06.47224774 E-mail: informazioni.it@generali.com</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

IMMAGINAFUTURO è un prodotto d'investimento assicurativo, rivolto a clienti retail, con un'esigenza di risparmio, un orizzonte temporale almeno medio-lungo, un profilo di rischio medio-basso e che hanno conoscenza o esperienza sui prodotti di investimento assicurativi collegati sia a OICR esterni che a gestioni separate. I clienti retail sono le persone fisiche, le associazioni senza scopo di lucro e le aziende, queste ultime con almeno due dei seguenti requisiti patrimoniali: totale di bilancio < € 20.000.000; fatturato netto < € 40.000.000; fondi propri < € 2.000.000. Il prodotto è rivolto ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età pari o superiore a 18 anni e inferiore a 65 anni e 6 mesi e che, al termine del piano di versamento premi, hanno un'età inferiore a 80 anni e 6 mesi.

Le coperture complementari sono rivolte ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età pari o superiore a 18 anni e inferiore a 65 anni e 6 mesi.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa sui costi si vedano le indicazioni contenute nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) di questo prodotto. Si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio:

Costi per riscatto

Sulla componente a premio ricorrente, se il riscatto è chiesto dopo che siano versate interamente le prime 10 annualità non si applica alcun costo. Se il riscatto è chiesto prima, sono applicati i seguenti costi:

Annualità interesse pagate	<5	5 e 6	7	8	9	Da 10
Percentuale di riduzione	50%	25%	10,5%	9,5%	8,5%	0%

Tali costi sono applicati al momento:

- del riscatto, se tutti i premi ricorrenti sono stati regolarmente versati fino al momento della richiesta di riscatto
- dell'interruzione del versamento dei premi, se questa avviene prima della richiesta del riscatto.

Sulla componente a premio unico, se il riscatto è chiesto prima che siano trascorse 5 annualità dal versamento del singolo premio unico, si applica una percentuale di riduzione dell'1%.

Costi per l'erogazione della rendita

Non sono previsti costi per l'erogazione della rendita.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Servizio "Cambia Percorso"	
prima operazione	gratuita
ogni successiva operazione	€ 60

L'esercizio del servizio "Stop e Riparto" è gratuito.

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 18,86%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

INVESTIMENTI IN GESTIONE SEPARATA

Garanzia

La garanzia opera solo sulla gestione separata. In caso di decesso dell'assicurato è garantita la restituzione di un importo non inferiore alla somma dei premi investiti in gestione separata, al netto dei costi, riproporzionata per effetto di eventuali riscatti parziali. La garanzia non opera in caso di interruzione del versamento dei premi.

Rivalutazione

Il contratto prevede la rivalutazione annuale dei capitali investiti in gestione separata, in base al rendimento della stessa gestione.

Generali Italia dichiara ogni anno il rendimento della gestione separata, determinato come da regolamento.

La misura annua di rivalutazione è pari al rendimento della gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Generali Italia, entrambi espressi in punti percentuali. Il valore trattenuto è così determinato:

Valore trattenuto		1,75%
	Se rendimento della gestione separata $\geq 4,10\%$ e $< 4,20\%$	+ 0,03%
	Ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento (+ 0,10%)	+ 0,03%

La misura annua di rivalutazione può essere negativa; in ogni caso, per effetto della garanzia sopra descritta, i capitali rivalutati non possono risultare inferiori ai rispettivi premi investiti.

L'anno preso a base per il calcolo della misura annua di rivalutazione è dato dai 12 mesi che precedono il secondo mese anteriore alla ricorrenza annuale del contratto.

INVESTIMENTI IN QUOTE DI OICR

Per le prestazioni espresse in quote di OICR, Generali Italia non offre garanzia di capitale o di rendimento minimo. Il contratto comporta quindi in capo al contraente rischi finanziari legati all'andamento del valore delle quote.

REGOLAMENTO EUROPEO (UE) 2019/2088 - INFORMATIVA SULLA SOSTENIBILITÀ DEGLI INVESTIMENTI

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 (SFDR - Sustainable Finance Disclosure Regulation)

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 indica i contenuti dell'informativa sulla sostenibilità degli investimenti nei prodotti e servizi finanziari. Questo regolamento è in vigore dal 10 marzo 2021.

Obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088

L'obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 è ampliare e standardizzare le informazioni fornite agli investitori sui prodotti finanziari ESG. L'acronimo **ESG (Environmental, Social, Governance)** indica le caratteristiche di sostenibilità ambientale, sociale e di governo societario di un prodotto finanziario.

L'informativa sulla sostenibilità

Con l'informativa sulla sostenibilità, il Gruppo Generali comunica:

- in che modo **integra i rischi di sostenibilità** nei processi e nelle decisioni di investimento;
- i risultati della valutazione dei probabili impatti dei rischi** di sostenibilità sul rendimento dei prodotti finanziari che rende disponibili.

Cos'è il rischio di sostenibilità

Il **rischio di sostenibilità** corrisponde ad un evento o a una condizione ambientale, sociale o di governo societario che potrebbe provocare un significativo impatto negativo, effettivo o potenziale, sul valore o sulla performance degli

investimenti.

Come il Gruppo Generali integra i rischi di sostenibilità nei propri investimenti

Il Gruppo Generali integra i rischi di sostenibilità nei propri investimenti applicando i criteri ESG. A questo scopo analizza le Società su cui investe per individuare i possibili rischi di sostenibilità. Nel dettaglio, il Gruppo Generali:

- non investe in attività che violano i diritti umani, gli standard lavorativi, la salvaguardia dell'ambiente, la lotta alla corruzione;
- non investe in attività che operano nel settore delle armi non convenzionali (quali, ad esempio, bombe a grappolo, mine antiuomo, armi nucleari, armi biologiche e chimiche) il cui impiego è vietato dalle convenzioni internazionali;
- si impegna a minimizzare progressivamente gli investimenti in attività che operano nel settore carbonifero;
- investe in nuove attività che favoriscono un'economia verde, tese alla salvaguardia dell'ambiente.

A conferma del proprio impegno volto a promuovere un'economia globale sostenibile, il Gruppo Generali ha preso parte a diverse iniziative sottoscrivendo, tra gli altri, il Global Compact delle Nazioni Unite ed aderendo ai Principi delle Nazioni Unite per l'Investimento Responsabile (PRI).

Come il Gruppo Generali valuta i rischi di sostenibilità

Per identificare e valutare i rischi di sostenibilità sul rendimento dei prodotti finanziari, il Gruppo Generali considera:

- a) i rischi derivanti dal mancato rispetto dell'ambiente (sanzioni e costi per rimediare al danno ambientale causato);
- b) i rischi reputazionali che conseguono dall'inosservanza dei diritti umani o dei diritti del lavoro;
- c) i rischi di cattiva gestione dei processi aziendali (assenza di procedure di controllo, corruzione) con effetti negativi diretti e indiretti sugli utili d'impresa.

Gli investimenti sottostanti il presente prodotto di investimento assicurativo non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS O CONSOB	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice 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">1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;4. Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>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.</p> <p>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:	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.</p> <p>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>Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>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).</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza, domicilio o sede in Italia fatta dal contraente al momento della sottoscrizione.

Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza/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 Generali Italia, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.

Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, se diverso) e che può anche essere modificato in futuro.

Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto.

Le somme pagate da Generali Italia:

- **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** in forma di capitale (riscatto): sono soggette a imposta sostitutiva sulla differenza tra la somma dovuta da Generali Italia e la somma dei premi versati dal contraente relativi al pagamento in caso vita. 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 invalidità/inabilità/grave malattia dell'assicurato:** sono esenti dall'IRPEF.

Imposta di bollo: è dovuta per la componente in quote, va calcolata ogni anno e va versata al momento del pagamento.

Tassazione specifica delle coperture complementari: sui premi relativi alle coperture complementari in caso di invalidità o inabilità è dovuta una imposta del 2,5%.

Il premio delle coperture complementari dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Le prestazioni pagate da Generali Italia per le coperture complementari corrisposte a persona fisica sono esenti dall'IRPEF e, relativamente a quelle per decesso, dall'imposta sulle successioni; se corrisposte a persone giuridiche costituiscono reddito d'impresa.

Tassazione delle prestazioni in forma di rendita vitalizia (nell'eventualità di esercizio della relativa opzione): sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari. A fronte della conversione del capitale maturato in rendita vitalizia, prima della conversione si applica l'imposta sostitutiva di cui al precedente punto.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE 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.