

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ABBINATO AI MUTUI:

LA CASSA DI RAVENNA S.P.A. -
POLIZZA COLLETTIVA N. 1247153 - V11ITR
BANCA DI IMOLA S.P.A. -
POLIZZA COLLETTIVA N. 1247155 - V11ITI
BANCO DI LUCCA E DEL TIRRENO S.P.A. -
POLIZZA COLLETTIVA N. 1247157 - V11ITL



ASSICURAZIONE LAVORO INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO

PRODOTTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA
DEL TAVOLO TECNICO ANIA-ASSOCIAZIONI
CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI
PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

Benvenuto!

Gentile Cliente,

il nostro obiettivo è quello di garantirti la massima tranquillità, con una soluzione assicurativa facile da comprendere.

Ecco tre cose importanti che devi fare prima di aderire alla polizza:

- **Leggi** con attenzione il **set informativo**.
- **Verifica** se i **dati** indicati nella **dichiarazione di adesione** sono corretti.
- **Controlla** se sono presenti le **garanzie** di cui hai bisogno.

Ti servono informazioni?

Abbiamo realizzato il set informativo in modo chiaro e semplice, come una risposta alle tue domande.



All'interno delle **Condizioni di Assicurazione** che seguono trovi, oltre a tutte le informazioni contrattuali, anche dei **box** dove sono riportate le **indicazioni da seguire in caso di necessità** (ad esempio in caso di un infortunio o di una richiesta di rimborso di premio); queste aree di consultazione permettono di rispondere agevolmente alle tue domande in caso di dubbi.

Hai ancora qualche domanda?

Scrivi una mail a clienti.gruppocarira@genertel.it, o rivolgiti direttamente alla Banca.

Cordiali saluti.

Genertel S.p.A.



A. Elenco delle Garanzie

B. Definizioni

Definizioni Pag. 1 di 17

C. Condizioni di Assicurazione

	Norme Comuni	Pag. 3 di 17
SEZIONE 1	Persone assicurabili	Pag. 13 di 17
SEZIONE 2	Inabilità temporanea totale al lavoro	Pag. 14 di 17
SEZIONE 3	Procedura per l'indennizzo dei danni	Pag. 16 di 17

A. Elenco delle Garanzie

GARANZIE SEMPRE COMPRESE

CARATTERISTICHE E VANTAGGI	FRANCHIGIE E SCOPERTI	MASSIMALI	PER TUTTI I DETTAGLI
INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO Genertel assicura il rischio di inabilità temporanea totale al lavoro a seguito di infortunio o malattia. Genertel si impegna a pagare all'assicurato le rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inabilità temporanea totale al lavoro, entro i limiti previsti dalla polizza. La garanzia copre anche se il sinistro è causato da: • colpa grave dell'assicurato; • tumulti popolari, ma solo se l'assicurato non vi prende parte attiva.	La polizza prevede: • un periodo iniziale di carenza di 60 giorni se l'inabilità temporanea totale è provocata da una malattia, ossia Genertel paga l'indennizzo solo se solo se l'inabilità temporanea totale da malattia si verifica dopo 60 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione. • un periodo di franchigia assoluta di 45 giorni consecutivi, ossia Genertel non indennizza le rate mensili del mutuo che scadono nei primi 45 giorni consecutivi di inabilità temporanea totale al lavoro.	L'importo di ciascun indennizzo è pari a quello previsto nel piano di ammortamento per ciascuna rata mensile di mutuo, con un limite massimo di 2.000 euro per ciascuna rata mensile . Per ciascun sinistro Genertel indennizza al massimo 18 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha fino a 54 anni; 17 rate mensili se l'assicurato ha 55 anni e così via decrescendo, fino a un massimo di 12 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 60 anni o più. Se si verifica più di un sinistro, Genertel indennizza fino a un massimo di 36 rate mensili complessive per tutta la durata della polizza.	Sezione 2



> Ammortamento

Piano graduale di estinzione di un debito.

> Annualità assicurativa

Ciascun periodo di 12 mesi in cui è possibile suddividere la durata dell'assicurazione; il conteggio parte dal giorno di decorrenza della polizza. L'ultimo periodo può durare meno di 12 mesi se la durata del mutuo non è un multiplo di 12.

> Assicurato/Aderente

La persona fisica che aderisce alla polizza collettiva, il cui interesse è protetto dall'assicurazione e che ha stipulato con la Banca un contratto di mutuo.

> Banca

- Per la Polizza Collettiva N. 1247153, la Banca è La Cassa di Ravenna S.p.A., parte del Gruppo Bancario Cassa di Ravenna S.p.A., Direzione Generale in Piazza Giuseppe Garibaldi, 6 48121 Ravenna (RA), iscritta in data 1 febbraio 2007 al numero D000027186 del Registro Unico degli Intermediari assicurativi. È l'istituto di credito che ha erogato il mutuo a favore dell'assicurato ed è anche la contraente della polizza collettiva.

- Per la Polizza Collettiva N. 1247155, la Banca è la Banca di Imola S.p.A., parte del Gruppo Bancario Cassa di Ravenna S.p.A., Direzione Generale in Via Emilia, 196 - 40026 Imola (BO), iscritta in data 12 febbraio 2007 al numero D000070608 del Registro Unico degli Intermediari assicurativi. È l'istituto di credito che ha erogato il mutuo a favore dell'assicurato ed è anche la contraente della polizza collettiva.

- Per la Polizza Collettiva N. 1247157, la Banca è il Banco di Lucca e del Tirreno S.p.A., parte del Gruppo Bancario Cassa di Ravenna S.p.A., Direzione Generale in Viale Agostino Marti, 443 - 55100 Lucca (LU), iscritta in data 1 febbraio 2007 al numero D000027162 del Registro Unico degli Intermediari assicurativi. È l'istituto di credito che ha erogato il mutuo a favore dell'assicurato ed è anche la contraente della polizza collettiva.

> Dichiarazione di Adesione

Il documento che l'assicurato firma e consegna alla Banca per aderire alla polizza collettiva.

> Genertel

Genertel S.p.A., con sede legale in Italia.

> Inabilità Temporanea Totale

La perdita temporanea e in misura totale della capacità dell'assicurato di svolgere la propria normale attività lavorativa a seguito di un infortunio o una malattia. Con normale attività lavorativa si intende l'attività, retribuita o comunque fonte di reddito, che l'assicurato svolge immediatamente prima del sinistro, o un'attività analoga, retribuita o comunque fonte di reddito, tale da non modificare le sue possibilità economiche.

> Indennizzo

La somma che Genertel deve all'assicurato quando si verifica un sinistro coperto dalla polizza.

> Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili e che hanno come conseguenza l'inabilità temporanea totale.

Sono parificati agli infortuni:

- a) l'asfissia, se non è di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti dovuti a ingestione o assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento o il congelamento;
- e) i colpi di sole o di calore;
- f) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- g) gli infortuni che l'assicurato subisce mentre è in stato di maleore o di incoscienza.

> Lavoratore autonomo

La persona fisica che esercita un'attività lavorativa regolare che comporta la denuncia di almeno uno tra i redditi sotto elencati:

- a) reddito agrario¹;
- b) redditi di lavoro autonomo²;
- c) redditi di impresa³;
- d) redditi che derivano dalla partecipazione in società di persone.

Per rientrare in questa categoria, ai fini IRPEF (Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche), la persona non deve percepire una pensione o un reddito da lavoro dipendente.

> Lavoratore dipendente

La persona fisica impiegata a prestare il proprio lavoro con qualsiasi qualifica e in qualsiasi categoria alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato, che prevede un obbligo di prestazione di almeno 16 ore a settimana. Sono esclusi i soggetti classificati come non lavoratori o lavoratori autonomi.

Fermo quanto indicato sopra, Genertel considera Lavoratori Dipendenti anche quelli inquadrati:

- a) con contratti di apprendistato;
- b) con contratti di somministrazione lavoro;
- c) con contratti a chiamata.

Il contratto di lavoro deve sempre essere regolato dalla legge italiana.

> Lavoratore dipendente privato

Il lavoratore dipendente che non rientra nella definizione di lavoratore dipendente pubblico.

1 Art. 32 del D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 e successive modifiche;

2 Art. 53 del D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 e successive modifiche;

3 Art. 55 del D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 e successive modifiche;

> **Lavoratore dipendente pubblico**

La persona fisica impiegata a prestare il proprio lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria alle dipendenze di Enti Pubblici in base a un contratto di lavoro subordinato del pubblico impiego, a tempo indeterminato o determinato, con prestazione non inferiore a 16 ore settimanali, esclusi i lavoratori equiparati ai lavoratori autonomi. Genertel considera Lavoratori dipendenti pubblici anche i lavoratori alle dipendenze di Enti sottoposti alla disciplina del parastato (L. 70/1975).

> **Malattia**

L'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.

> **Mutuo**

Contratto stipulato tra la Banca e l'assicurato, con cui la Banca concede all'assicurato un finanziamento a medio o lungo termine, con la garanzia di un'ipoteca di primo grado su un bene immobile.

> **Non lavoratore**

Ogni persona fisica che non rientra nelle definizioni di lavoratore dipendente o di lavoratore autonomo. Sono considerati non lavoratori anche:

- a) i lavoratori dipendenti con contratti di prestazione occasionale o che sono retribuiti attraverso il libretto famiglia;
- b) i pensionati (anche se contestualmente svolgono un'attività lavorativa);
- c) i lavoratori dipendenti con contratti di lavoro che prevedono un obbligo di prestazione settimanale inferiore a 16 ore;
- d) i lavoratori con contratti di lavoro stipulati all'estero (se non regolati dalla legge italiana).

> **PEC**

PEC sta per Posta Elettronica Certificata, un servizio di posta elettronica che garantisce la prova dell'invio e della consegna. La PEC permette di dare a un messaggio lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento.

> **Periodo di carenza**

Periodo di tempo compreso tra il giorno di decorrenza della polizza e il giorno in cui la copertura assicurativa diventa effettiva.

> **Periodo di franchigia assoluta**

Periodo di tempo, immediatamente successivo a un sinistro, per il quale Genertel non riconosce alcun indennizzo.

> **Periodo di riqualificazione**

Periodo di tempo che deve passare tra un sinistro e l'altro perché il nuovo sinistro sia indennizzabile.

> **Polizza**

Contratto di assicurazione.

> **Premio**

La somma dovuta a Genertel a fronte delle garanzie prestate, comprensiva di imposte, provvigioni ed eventuali oneri di legge. L'assicurato paga il premio a Genertel annualmente, per il tramite della Banca, mediante un addebito sul proprio conto corrente bancario.

> **Rischio**

La probabilità che si verifichi il sinistro.

> **Sinistro**

L'evento dannoso per il quale Genertel presta l'assicurazione.



NORME COMUNI

> QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 1 - Modalità di adesione e pagamento dei premi

Che cos'è il prodotto assicurativo **Assicurazione Lavoro - Inabilità Temporanea Totale al Lavoro** Il prodotto assicurativo **Assicurazione Lavoro - Inabilità Temporanea Totale al Lavoro** è una polizza collettiva, di cui La Banca è la contraente, **stipulata dalla Banca nell'interesse dei propri clienti**. È rivolta ai **lavoratori autonomi e dipendenti del settore pubblico che stipulano con la Banca un contratto di mutuo garantito da un'ipoteca su un bene immobile**. I clienti della Banca possono scegliere di **aderire individualmente alla polizza in modo facoltativo quando stipulano il mutuo**. La polizza non è indispensabile per ottenere il mutuo alle condizioni proposte. La persona che aderisce lo fa per tutelarsi in caso di temporanea difficoltà nel pagare le rate del mutuo a seguito di un'inabilità temporanea totale al lavoro causata da un infortunio o da una malattia. Con questa polizza Genertel si impegna a pagare all'assicurato/aderente (d'ora in avanti semplicemente "assicurato") le rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inabilità temporanea totale al lavoro.

Come aderire alla polizza

Per aderire alla polizza collettiva, l'assicurato deve firmare e consegnare alla Banca la dichiarazione di adesione quando stipula il mutuo. Per rendere efficace la polizza, l'assicurato deve anche versare alla Banca il premio dovuto a Genertel.

Modalità di pagamento del premio

L'assicurato versa il premio alla Banca **annualmente**, a partire dal giorno di adesione, mediante un **addebito sul proprio conto corrente bancario**. La Banca, in quanto contraente della polizza, paga poi tale premio a Genertel.

Modalità di calcolo del premio

Per calcolare il **premio annuale**, Genertel moltiplica ogni 100 euro di capitale finanziato con il mutuo per un coefficiente di 0,316 (comprensivo di imposte e provvigioni). Se la durata del mutuo non è un multiplo di 12 mesi, Genertel calcola il premio per l'ultima annualità assicurativa, inferiore a un anno pieno, come una frazione del premio annuale, calcolata in mesi in proporzione alla sua durata effettiva.



COME SI CALCOLA IL PREMIO DELL'ASSICURAZIONE?

Esempio di calcolo del premio

Capitale finanziato: 100.000 euro

Coefficiente: 0,316%

Premio annuale: $100.000 \text{ euro} \times 0,316\% = 316,00 \text{ euro}$

Esempio di premio per l'ultima annualità assicurativa, se diversa da 12 mesi

Durata ultima annualità assicurativa: 6 mesi

Premio per l'ultima annualità assicurativa: $100.000 \text{ euro} \times 0,316\% (= 316,00 \text{ euro}) / 12 \times 6 = 158 \text{ euro}$

> QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 2 - Decorrenza e durata dell'assicurazione

Quando comincia l'assicurazione

Se l'assicurato firma e consegna alla Banca la dichiarazione di adesione ed effettua il pagamento del premio secondo le modalità stabilite, **le garanzie assicurative operano dalle ore 24 del giorno di stipula del mutuo, ferme le carenze previste**.

Periodo di carenza

La carenza è il periodo di tempo compreso tra il giorno di decorrenza della polizza e il giorno in cui l'assicurazione diventa effettiva.

La polizza prevede un **periodo iniziale di carenza di 60 giorni se l'inabilità temporanea totale è provocata da una malattia**. Di conseguenza, Genertel paga l'indennizzo solo se l'inabilità temporanea totale da malattia si verifica dopo 60 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione.

Non c'è un periodo di carenza se la causa dell'inabilità temporanea totale è un infortunio.

Quanto dura l'assicurazione

L'assicurazione **termina quando scade il mutuo**, senza bisogno che l'assicurato dia disdetta. Se il mutuo dura più di 10 anni, l'adesione ha una **durata iniziale di 10 anni, con successivi taciti rinnovi** di 2 anni in 2 anni. L'ultimo tacito rinnovo può avere una durata inferiore a 2 anni (calcolata in mesi), allo scopo di coprire l'intera durata del mutuo.

Art. 3 - Risoluzione anticipata della polizza

In quali casi la polizza si risolve prima della scadenza

Genertel prevede la **risoluzione della polizza prima della scadenza concordata** nei seguenti casi:

- a) se l'assicurato esercita il diritto di **ripensamento nei primi 60 giorni**, ai sensi dell'art. 5 che segue, con effetto dalle 24 del giorno in cui fa la richiesta;
- b) se l'assicurato invia la **disdetta** ai sensi degli artt. 6 e 7 che seguono, con effetto dalle 24 del giorno in cui scade l'annualità assicurativa in corso (o dalle 24 del giorno in cui la polizza scade, se la scadenza coincide con un eventuale tacito rinnovo; in questo caso il tacito rinnovo previsto non avviene);
- c) se l'assicurato **estingue il mutuo** in anticipo, ai sensi dell'art. 8 che segue, con effetto dalle 24 del giorno di estinzione;
- d) se l'assicurato **trasferisce il mutuo** presso un'altra banca, ai sensi dell'art. 8 che segue, con effetto dalle 24 del giorno di trasferimento;
- e) se **un terzo si accolla il mutuo**¹, ai sensi dell'art. 10 che segue, con effetto dalle 24 del giorno dell'accollo;
- f) se, al momento del **tacito rinnovo**, **l'assicurato non versa il premio dovuto**. In questo caso, ai sensi del Codice Civile², la polizza resta sospesa dal quindicesimo giorno successivo alla scadenza e Genertel non è più tenuta a pagare indennizzi per eventuali sinistri avvenuti successivamente, o avvenuti prima ma ancora in corso; Genertel resta in attesa del pagamento per 60 giorni dopo la scadenza dopodiché, se l'assicurato non ha ancora versato il premio, risolve la polizza per inadempimento;
- g) se, alla data in cui è previsto il pagamento del **premio annuale**, **l'assicurato non versa il premio dovuto** alla Banca (e la Banca chiede di conseguenza la cessazione della polizza ai sensi dell'art. 11 che segue). In questo caso, ai sensi del Codice Civile³, la polizza resta sospesa dal quindicesimo giorno successivo alla data prevista per il pagamento annuale e Genertel non è più tenuta a pagare indennizzi per eventuali sinistri avvenuti successivamente, o avvenuti prima ma ancora in corso; Genertel resta in attesa del pagamento per 30 giorni dopo la scadenza dopodiché, se l'assicurato non ha ancora versato il premio, risolve la polizza per inadempimento;
- h) se l'assicurato consegue la **pensione di vecchiaia o la pensione anticipata**, ai sensi dell'art. 12 che segue, con effetto dalle 24 del giorno in cui la consegue o, se posteriore, dal giorno in cui l'assicurato lo comunica a Genertel;
- i) se **Genertel esercita il diritto di annullamento o recesso** a seguito di inassicurabilità, ai sensi dell'art. 12 che segue, con effetto dal giorno di decorrenza in caso di annullamento, o dalle 24 del giorno in cui viene a conoscenza del reale stato delle cose in caso di recesso.

Se al momento della risoluzione c'è una quota di premio pagata e non goduta, Genertel la rimborsa al netto delle imposte. I dettagli sui possibili rimborsi si trovano negli articoli che seguono, dal 5 al 12.

> DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 4 - Estensione territoriale

Le garanzie operano per sinistri che avvengono in tutto il mondo, esclusi Afghanistan, Bielorussia, Corea del Nord, Cuba, Iran, Libia, Myanmar, Regioni della Crimea, Zaporiz'zja, Cherson, Doneck e Lugansk, Russia, Siria e Venezuela. La documentazione sanitaria relativa al sinistro deve essere certificata da un medico italiano.

¹ Art. 1273 del Codice Civile, "Accollo"

² Art. 1901 "Mancato pagamento del premio"

³ Art. 1901 "Mancato pagamento del premio"



> **CON QUALI
CONDIZIONI
OPERATIVE
MI ASSICURO?**

Art. 5 - Diritto di ripensamento dopo l'adesione da parte dell'assicurato

Modi e tempi per esercitare il diritto al ripensamento

L'assicurato può recedere dalla polizza **entro 60 giorni** dal giorno dell'adesione. Può farlo:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a: Genertel SAP Danni - via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV);
- via PEC scrivendo a genertel@pec.genertel.it;
- tramite un apposito modulo di richiesta, da firmare presso la Filiale di riferimento della Banca che provvederà a inoltrare tale documento a Genertel.

Per l'esercizio del diritto di ripensamento entro i termini previsti fanno fede la data del timbro postale o quella di invio della PEC, o quella in cui l'assicurato firma il modulo presso la Filiale.

Da quando ha effetto il ripensamento?

Il ripensamento ha effetto **dal giorno in cui l'assicurato effettua la richiesta**.

C'è un rimborso?

Genertel, per il tramite della Banca, rimborsa all'assicurato il premio pagato e non goduto **al netto delle imposte**. Genertel calcola il rimborso a partire dal giorno in cui l'assicurato invia la richiesta di ripensamento. **Genertel effettua il rimborso entro 30 giorni dal giorno in cui riceve la comunicazione**.

Art. 6 - Disdetta annuale da parte dell'assicurato

Modi e tempi per dare disdetta a ogni scadenza annuale

L'assicurato può disdire la polizza in ogni momento con un **preavviso di almeno 60 giorni** rispetto al giorno di scadenza dell'annualità assicurativa in corso. Può inviare la disdetta:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a: Genertel SAP Danni - via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV);
- via PEC, scrivendo a genertel@pec.genertel.it;
- tramite un apposito modulo di richiesta, da firmare presso la Filiale di riferimento della Banca che provvederà a inoltrare tale documento a Genertel.

Da quando ha effetto la disdetta?

La disdetta ha effetto **dalle 24 del giorno in cui scade l'annualità assicurativa in corso**.

C'è un rimborso?

L'assicurato versa il premio di anno in anno, quindi in caso di disdetta annuale **non riceve un rimborso**, ma **cessa per lui l'obbligo di versare i premi annuali successivi**.

Art. 7 - Disdetta al momento del tacito rinnovo da parte dell'assicurato

Modi e tempi per dare disdetta al momento del tacito rinnovo

L'assicurato, mediante l'esercizio della facoltà di disdetta, può evitare il tacito rinnovo del contratto. L'assicurato può disdire la polizza a **ogni tacito rinnovo**, comunicandolo a Genertel con un **preavviso di almeno 60 giorni** rispetto al giorno di scadenza, in uno dei seguenti modi:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a: Genertel SAP Danni - via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV);
- via PEC, scrivendo a genertel@pec.genertel.it;
- tramite un apposito modulo di richiesta da firmare presso la Filiale di riferimento della Banca che provvederà a inoltrare tale documento a Genertel.

Da quando ha effetto la disdetta?

La disdetta ha effetto **dalle 24 del giorno in cui scade la polizza: il tacito rinnovo non avviene**.

C'è un rimborso?

L'assicurato versa il premio di anno in anno, quindi in caso di disdetta al momento del tacito rinnovo **non riceve un rimborso**, ma **cessa per lui l'obbligo di versare i premi annuali successivi**.

Art. 8 - Estinzione anticipata totale o trasferimento del mutuo da parte dell'assicurato

Se l'assicurato estingue il mutuo in anticipo rispetto alla scadenza o lo trasferisce presso un'altra banca, Genertel **risolve la polizza dal giorno di estinzione o di trasferimento**.

C'è un rimborso?

Quando risolve la polizza, **Genertel rimborsa all'assicurato, per il tramite della Banca, il premio pagato e non goduto al netto delle imposte**. La parte di premio rimborsata è quella relativa al periodo che intercorre tra le seguenti date:

- la fine del mese in cui l'assicurato estingue o trasferisce il mutuo (il mese in cui avviene l'estinzione è sempre conteggiato per intero);
- il giorno in cui scade il periodo di copertura per cui l'assicurato ha versato il premio (annualità assicurativa in corso).

Genertel effettua il rimborso entro 60 giorni dalla data di estinzione o trasferimento.

Come si calcola il rimborso?

Genertel calcola l'importo da rimborsare secondo la formula che segue:

$$R = (P/1,025)^{((N-K)/N)}$$

Dove:

R = importo da rimborsare al netto delle imposte (pari al 2,5%);

P = premio annuo finito anticipato comprensivo di imposte e provvigioni;

N = durata del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi. Questo periodo corrisponde all'annualità assicurativa in corso al momento dell'estinzione. Dura sempre 12 mesi, tranne l'ultimo tacito rinnovo, che può avere una durata inferiore;

K = parte goduta del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi. Il mese in cui avviene l'estinzione è sempre conteggiato per intero.



COME SI CALCOLA IL RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE TOTALE?

Esempio di rimborso in caso di estinzione totale o trasferimento del mutuo

Decorrenza e scadenza della polizza: 15/01/2022 - 15/01/2032

Data inizio annualità assicurativa in corso: 15/01/2025

Data di estinzione mutuo: 15/08/2025

Data di scadenza annualità assicurativa in corso: 15/01/2026

N (durata del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi): 12

K (parte goduta del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi, conteggiando per intero il mese in cui avviene l'estinzione): 8

P (premio annuo finito anticipato comprensivo di imposte e provvigioni): 316,00 euro

(P/1,025): 308,29 euro

((N-K)/N): 0,33333333

R importo da rimborsare al netto dell'imposta (pari al 2,5%): 102,76 euro

Art. 9 - Estinzione parziale del mutuo

Se l'assicurato estingue il mutuo parzialmente:

- la polizza **resta attiva** alle stesse condizioni;
- Genertel **rimborsa** all'assicurato, tramite la Banca, la parte pro quota del premio pagato al netto delle imposte per l'annualità in corso al momento dell'estinzione;
- Genertel **ricalcola il premio annuo** a partire dalla prima rata annuale successiva;
- se c'è anche una variazione nel piano di ammortamento, la prestazione è sempre commisurata al **piano di ammortamento originario del mutuo**.

Come si calcola il rimborso?

Genertel calcola il rimborso secondo la formula che segue:

$$R = (P/1,025)^{(V/D0)*((N-K)/N)}$$

dove:

R = importo da rimborsare al netto delle imposte (pari al 2,5%);

P = premio annuo finito anticipato comprensivo di imposte e provvigioni;

V = capitale versato per l'estinzione parziale;

D0 = importo iniziale finanziato;



N = durata del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi. Questo periodo corrisponde all'annualità assicurativa in corso al momento dell'estinzione. Dura sempre 12 mesi, tranne l'ultimo tacito rinnovo, che può avere una durata inferiore;

K = parte goduta del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi. Il mese in cui avviene l'estinzione è sempre conteggiato per intero.



COME SI CALCOLA IL RIMBORSO IN CASO DI ESTINZIONE PARZIALE?

Esempio di rimborso in caso di estinzione parziale del mutuo

Genertel rimborsa la parte pro quota del premio così calcolata:

Decorrenza e scadenza della polizza: 15/01/2022 - 15/01/2032

Data inizio annualità assicurativa in corso: 15/01/2025

Data di estinzione mutuo: 15/08/2025

Data di scadenza annualità assicurativa in corso: 15/01/2026

D0 (importo iniziale finanziato): 100.000 euro

V (capitale versato per l'estinzione parziale): 10.000 euro

N (durata del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi): 12

K (parte goduta del periodo di copertura in cui avviene l'estinzione totale, espressa in mesi interi, conteggiando per intero il mese in cui avviene l'estinzione): 8

P (Premio annuo finito anticipato comprensivo di imposta): 316,00 euro

(P/1,025): 308,29 euro

((N-K)/N): 0,333333333

V/D0: 0,10

R importo da rimborsare al netto dell'imposta (pari al 2,5%): 10,28 euro

Come si calcola il nuovo premio annuale?

Genertel calcola il nuovo premio annuale in questo modo:

- riceve dalla Banca il capitale residuo al momento dell'estinzione parziale;
- a questo importo sottrae la quota che l'assicurato ha versato alla banca per l'estinzione parziale, per calcolare il nuovo capitale residuo;
- determinato il nuovo capitale residuo, moltiplica ogni 100 euro da cui è composto per il coefficiente di 0,316 (comprensivo di imposte e provvigioni).



COME SI RICALCOLA IL PREMIO DOPO UN'ESTINZIONE PARZIALE?

Esempio di riduzione del premio dalla rata annuale successiva

Genertel ricalcola il premio a partire dalla prima rata annuale successiva.

D0 (importo iniziale finanziato): 100.000 euro

Dr (debito residuo al momento dell'estinzione parziale): 80.000 euro

V (capitale versato per l'estinzione parziale): 10.000 euro

Importo finanziato residuo: 80.000 - 10.000 = 70.000 euro

Coefficiente: 0,316%

Premio annuale iniziale: 100.000 euro * 0,316% = 316,00 euro

Premio annuale dopo l'estinzione parziale: 70.000 euro * 0,316% = 221,20 euro

Art. 10 - Accollo del mutuo

Se un terzo si accolla il mutuo, Genertel **risolve la polizza dalle 24 del giorno di efficacia dell'accollo**.

C'è un rimborso?

Quando risolve la polizza, **Genertel rimborsa all'assicurato, per il tramite della Banca, il premio pagato e non goduto al netto delle imposte**. La parte di premio rimborsata è quella relativa al periodo che intercorre tra le seguenti date:

- la fine del mese in cui il terzo si accolla il mutuo (il mese in cui avviene l'accollo è sempre conteggiato per intero);

- il giorno in cui scade il periodo di copertura per cui l'assicurato ha versato il premio (annualità assicurativa in corso).

Cosa deve fare l'assicurato per comunicare l'accollo a Genertel?

L'assicurato non deve fare nulla: in questo caso la Banca comunica a Genertel che c'è stato un accollo di mutuo.

Art. 11 - Recesso da parte della Banca per mancato versamento del premio da parte dell'assicurato

Se l'assicurato alle scadenze stabilite non versa alla Banca i premi dovuti, la Banca può richiedere la cessazione dell'assicurazione. Può farlo dopo 30 giorni dalla prima scadenza annuale non versata dall'assicurato, comunicando la sua intenzione all'assicurato stesso e a Genertel via lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite PEC.

Quando termina la copertura?

In caso di mancato pagamento, **la polizza resta sospesa dal quindicesimo giorno successivo alla data prevista per il pagamento annuale.**

C'è un rimborso?

In questo caso **non sono previsti rimborsi.**

Art. 12 - Inassicurabilità

L'inassicurabilità si verifica quando l'assicurato non ha i requisiti previsti nella sezione 1 - Persone assicurabili che segue. Quando viene a conoscenza del fatto che l'assicurato non ha tali requisiti, Genertel:

- a) **annulla** la polizza se valgono le due condizioni sotto:
 1. l'assicurato non ha mai avuto tali requisiti;
 2. l'adesione è la conseguenza di un errore in buona fede;
 - b) esercita il diritto di **recesso** in tutti gli altri casi;
- e informa l'assicurato con una comunicazione scritta.

Genertel non è mai tenuta a pagare eventuali sinistri avvenuti nel periodo in cui l'assicurato è privo dei requisiti di assicurabilità.



COSA SI INTENDE PER INASSICURABILITÀ?

Alcuni esempi di inassicurabilità

A titolo esemplificativo, non hanno i requisiti di assicurabilità:

- un lavoratore dipendente privato che, al momento dell'adesione, viene classificato per errore come lavoratore autonomo (causa di annullamento della polizza);
- un assicurato dipendente pubblico o lavoratore autonomo quando diventa dipendente privato;
- un assicurato lavoratore dipendente pubblico quando consegue la pensione anticipata.

È previsto un rimborso?

L'**annullamento** ha effetto dal **giorno di decorrenza dell'assicurazione**. In tal caso Genertel rimborsa all'assicurato, per il tramite della Banca, **tutto il premio pagato.**

Il **recesso** invece ha effetto dalle **24 del giorno in cui Genertel viene a conoscenza del reale stato delle cose** (ad esempio in occasione della denuncia di un sinistro, o su diretta comunicazione dell'assicurato). Se l'assicurato consegue la pensione di vecchiaia o la pensione anticipata, l'assicurazione si risolve con effetto dalle 24 del giorno di pensionamento o, se posteriore, dalle 24 del giorno in cui l'assicurato invia la comunicazione a Genertel. In questi casi Genertel, per il tramite della Banca, rimborsa all'assicurato **il premio non goduto al netto delle imposte**. La parte di premio rimborsata è quella relativa al periodo che intercorre tra le seguenti date:

- la fine del mese in cui ha effetto il recesso (il mese in corso è sempre conteggiato per intero);
- il giorno in cui scade il periodo di copertura per cui l'assicurato ha versato il premio (annualità assicurativa in corso).



Tipo di operazione	Casi previsti	Data di effetto dell'operazione	Rimborso
Annullamento	L'assicurato non è mai stato assicurabile e l'adesione è la conseguenza di un errore in buona fede	Dal giorno di decorrenza della polizza	Tutto il premio pagato
Recesso	Tutti gli altri casi di inassicurabilità	Dalle ore 24 del giorno in cui Genertel viene a conoscenza del reale stato delle cose. In caso di pensione di vecchiaia o anticipata, dalle ore 24 del giorno di pensionamento o, se posteriore, dalle 24 del giorno in cui l'assicurato lo comunica a Genertel.	Premio non goduto al netto delle imposte, conteggiando per intero il mese in corso

Art. 13 - Mutui cointestati

Se il mutuo è cointestato tra due persone, può assicurarsi un solo cointestatario o possono assicurarsi entrambi. Se si assicurano entrambi, per ciascun assicurato Genertel calcola il premio e l'eventuale indennizzo per intero. Per aderire alla polizza, ciascun cointestatario deve sottoscrivere un proprio modulo di adesione alla polizza e deve essere assicurabile ai sensi della Sezione 1 - Persone assicurabili - che segue. Ogni adesione è indipendente, pertanto l'eventuale ripensamento da parte di uno dei due cointestatori assicurati non ha effetto sull'adesione dell'altro.

Art. 14 - Sospensione temporanea della polizza

Non è prevista la possibilità di richiedere la sospensione della polizza.

Se al momento del tacito rinnovo o del pagamento del premio annuale l'assicurato non versa il premio dovuto, la polizza resta sospesa dal quindicesimo giorno successivo alla scadenza o alla data in cui è dovuto il versamento del premio annuale⁴ e Genertel non è più tenuta a pagare indennizzi per eventuali sinistri avvenuti successivamente, o avvenuti prima ma ancora in corso.

Art. 15 - Dichiarazioni dell'aderente/assicurato - Variazioni del rischio

Genertel consente l'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni dell'aderente/assicurato sui dati e le informazioni richiesti. L'aderente/assicurato si impegna a verificare i dati e le informazioni riportati nella dichiarazione di adesione.

L'aderente/assicurato deve fornire a Genertel informazioni precise e complete, per permetterle di valutare in modo corretto il rischio da assicurare.

Se l'aderente/assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **può:**

- perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo, e
- determinare la cessazione dell'assicurazione⁵.

Genertel può trattenere i premi già incassati e il premio per il periodo di assicurazione in corso.

L'aderente/assicurato deve subito comunicare a Genertel, anche in forma scritta quando richiesto, se nel corso della polizza la situazione considerata al momento in cui la polizza ha avuto inizio si modifica in modo da aumentare la probabilità che l'evento dannoso si verifichi (**aggravamento del rischio**). Se l'aderente/assicurato non rispetta questo obbligo, **può perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo⁶.**

4 Art. 1901 del Codice Civile "Mancato pagamento del premio"

5 Artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave", 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi"

6 Art. 1898 "Aggravamento del Rischio"

L'aderente/assicurato può inoltre comunicare a Genertel se nel corso della polizza la situazione considerata al momento in cui la polizza ha avuto inizio si modifica in modo da diminuire la probabilità che l'evento dannoso si verifichi (**diminuzione del rischio**). In tal caso, per la scadenza di premio successivo alla comunicazione, Genertel può richiedere il minor premio o recedere dalla polizza⁷.

Ricordati di avvisare Genertel se cambi lavoro, o se diventi lavoratore dipendente privato o non lavoratore!



Art. 16 - Altre assicurazioni

Quando avviene un sinistro, l'assicurato deve comunicare a Genertel tutte le altre assicurazioni esistenti a copertura dello stesso rischio, come previsto dal Codice Civile⁸.

Art. 17 - Onere della prova

Chi chiede l'indennizzo deve anche provare i fatti su cui si fonda il suo diritto⁹ in base a quanto indicato nella polizza.

Art. 18 - Comunicazioni

Tutte le comunicazioni relative a questa polizza da parte dell'assicurato devono essere inviate in forma scritta.

Per inviare eventuali comunicazioni scritte all'assicurato, Genertel utilizza l'ultimo domicilio che l'assicurato le ha fornito.

IMPORTANTE: ricordati di informare Genertel se cambi indirizzo o recapito, o non potrai ricevere le comunicazioni relative alla tua polizza.



Art. 19 - Legge applicabile, oneri fiscali, Foro competente e lingua utilizzata

Alla polizza si applica la legge italiana. La polizza è soggetta a imposta sulle assicurazioni ai sensi di legge¹⁰. Gli oneri fiscali sono a carico del contraente. Il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio dell'assicurato. Per tutte le informazioni relative alla polizza, Genertel utilizza solo la lingua italiana.

Art. 20 - Adempimento delle obbligazioni economiche da parte di Genertel

Genertel rimborsa i premi e paga i sinistri tramite bonifico bancario o postale a favore dell'avente diritto. Genertel corrisponde ogni indennizzo liquidabile in Italia e in euro.

Art. 21 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

Genertel non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o fornire una prestazione o beneficio in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare un sinistro o fornire una prestazione o riconoscere un beneficio espone Genertel a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni che derivano da risoluzioni delle Nazioni Unite, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America o dell'Italia. Se nelle Condizioni di assicurazione è presente una norma contrattuale difforme, questa disposizione prevale su ogni altra.

> COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Art. 22 - Modalità di reclamo

A Genertel

Eventuali reclami possono essere presentati a **Genertel** con le seguenti modalità:

- Con **lettera** inviata a Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Unità Quality;
- Tramite il **sito internet** di Genertel: www.genertel.it, nella sezione Reclami;
- Via **email** all'indirizzo reclami@genertel.it.

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Servizio Tutela Rischi - Unità Quality.

⁷ Art. 1897 "Diminuzione del Rischio"

⁸ Art. 1910 "Assicurazione presso diversi assicuratori" - Art. 1913 "Avviso all'assicuratore in caso di sinistro"

⁹ Art. 2697 del Codice Civile

¹⁰ Legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modificazioni ed integrazioni



Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno gestiti da loro. Se il reclamo perviene a Genertel, Genertel provvede a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato e ne dà contestuale notizia al reclamante.

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi a **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".

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 a Genertel o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Art. 23 - Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria è **obbligatorio** avvalersi della **Mediazione** per le controversie sui contratti di assicurazione. La richiesta va inviata tramite lettera raccomandata alla sede legale di Genertel o via PEC a genertel@pec.genertel.it. Si può scegliere un Organismo di Mediazione dall'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).

Inoltre, è **possibile** attivare:

- **Negoziazione assistita**: la richiesta va inviata a Genertel tramite il proprio avvocato.
- **Procedura FIN-NET** per le controversie con un'impresa che ha sede in altro Stato membro dell'Unione Europea. È la procedura creata in Europa e dedicata alla risoluzione delle liti transfrontaliere. Per attivarla è possibile rivolgersi al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it), oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente e ne dà notizia al reclamante.

Art. 24 - Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i Suoi dati personali (1), da Lei forniti o acquisiti da terzi, sono trattati da Genertel S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) quale Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da Lei designati/indicati:

- (i) per rilevare i Suoi bisogni, le Sue esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio, al fine di prestarle consulenza; (2)
- (ii) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (2)
- (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati; (2)
- (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (2)
- (v) per comunicare i Suoi dati personali a Società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per l'esecuzione dei contratti in essere.

La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii) e (v) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; necessita del Suo consenso esplicito solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla Sua salute, mentre per le finalità di cui alla lettera (iv) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e

individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti come previsti dai contratti in essere.

Utilizzo dei dati a fini commerciali e di profilazione commerciale

La informiamo, inoltre, che può autorizzare la Compagnia a trattare i Suoi dati personali da Lei forniti e/o acquisiti da terzi (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1 del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute), per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertel e Genertellife;
 - 2) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertel e Genertellife e per analizzare i prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, con lo scopo di rilevare i Suoi comportamenti e preferenze e/o di migliorare l'offerta di Genertel e Genertellife;
 - 3) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.
- Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, diritto di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti), nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte, anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate. Quanto precede, rivolgendosi a: unità organizzativa Quality, Genertel S.p.A., via Machiavelli 4, 34132 Trieste; e-mail: privacy@genertel.it oppure al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchesa 14 31021".

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi, a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente, per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità commerciali e di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dalla data di decorrenza del preventivo richiesto.

Comunicazione dei Dati

I Suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE (3).



Trasferimento dei dati all'estero

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4), alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente, anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.genertel.it.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo, formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Si tratta di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti ed altri intermediari di assicurazione, banche, SIM; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione, strutture sanitarie, società di recupero crediti, servizi di interrogazione di banche dati esterne e altri erogatori convenzionati di servizi; società del Gruppo Generali, anche per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS, Banca d'Italia - UIF, COVIP, CONSOB, CONSAP, UCI, Casellario Centrale Infurtuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignorati, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

SEZIONE 1 > PERSONE ASSICURABILI

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 1.1 - Persone assicurabili

Questa polizza è dedicata alle **persone fisiche che stipulano un mutuo con la Banca** e che:

- al momento dell'adesione hanno un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, e in ogni caso stipulano un mutuo che scade prima del compimento dei loro 75 anni;
- lavorano come dipendenti pubblici o sono lavoratori autonomi.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 1.2 - Persone non assicurabili

Fermo quanto previsto all'art. 1.1, **non sono assicurabili** le persone che:

- hanno un contratto di lavoro dipendente che li obbliga a una **prestazione inferiore a sedici ore a settimana**;

- percepiscono una **pensione**.

Le garanzie cessano di avere efficacia dalle 24 del giorno in cui l'assicurato consegue la **pensione di vecchiaia** o la **pensione anticipata**. Quando consegue la pensione, l'assicurato deve comunicarlo subito a Genertel per poter avere un rimborso di premio.

Al momento dell'adesione, l'assicurato deve compilare il **Questionario Sanitario** riportato nel modulo di adesione, dichiarando di **non essere affetto in quel momento, e non essere stato affetto in precedenza**, da:

- disturbi o malattie o lesioni fisiche che negli ultimi 3 anni hanno comportato l'assenza totale o parziale dal lavoro, o l'interruzione totale o parziale delle normali attività, per più di 3 settimane consecutive (salvo che per stato di gravidanza);
- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- sieropositività HIV;
- AIDS;
- sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

Genertel non è mai tenuta a pagare eventuali sinistri avvenuti quando l'assicurato è privo dei requisiti di assicurabilità. Se una causa di inassicurabilità si manifesta in corso di contratto, l'assicurazione cessa e Genertel rimborsa il premio non goduto al netto delle imposte, come indicato nell'art. 12 delle Norme Comuni.

SEZIONE 2 > INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE AL LAVORO

> CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 2.1- Oggetto dell'assicurazione

Con questa garanzia, dedicata ai lavoratori autonomi e ai dipendenti pubblici che stipulano un mutuo con la Banca, Genertel assicura il rischio di inabilità temporanea totale al lavoro a seguito di infortunio o malattia. Genertel si impegna a pagare all'assicurato le rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inabilità temporanea totale al lavoro, entro i limiti previsti dalla polizza. Genertel utilizza come parametro di riferimento per scadenze, periodicità e indennizzi sempre la rata mensile, anche quando il piano di ammortamento del mutuo prevede una diversa periodicità di pagamento delle rate.

La garanzia copre anche se il sinistro è causato da:

- **colpa grave** dell'assicurato¹¹;
- **tumulti popolari, ma solo se l'assicurato non vi prende parte attiva**¹².

Art. 2.2 - Massimale

L'importo di ciascun indennizzo è pari a quello previsto nel piano di ammortamento per ciascuna rata mensile di mutuo, con un **limite massimo di 2.000 euro per ciascuna rata mensile**. Se l'assicurato è intestatario di più mutui, il limite di 2.000 euro va considerato un limite complessivo per tutti. **Il piano di ammortamento su cui Genertel si basa per il calcolo dell'indennizzo è sempre quello originario del mutuo.** Se la periodicità di pagamento delle rate del mutuo non è mensile, ma ad esempio trimestrale o semestrale, Genertel calcola l'indennizzo riproporzionandolo su base mensile (ad esempio dividendo l'importo della rata trimestrale per tre o quella semestrale per sei e pagando gli indennizzi con cadenza mensile).

Numero massimo di rate mensili indennizzabili

Per ciascun sinistro e per ciascun assicurato, Genertel indennizza al massimo:

- 18 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha fino a 54 anni di età;
- 17 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 55 anni di età;
- 16 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 56 anni di età;
- 15 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 57 anni di età;
- 14 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 58 anni di età;
- 13 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 59 anni di età;
- 12 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha dai 60 anni di età in su.

¹¹ In deroga all'art.1900 del Codice Civile: "Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti"

¹² In deroga all'art.1912 del Codice Civile: "Terremoto, guerra, insurrezione, tumulti popolari"



Se si verifica più di un sinistro, Genertel indennizza fino a un **massimo di 36 rate mensili complessive** per tutta la durata della polizza.

> CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.3 - Eventi non assicurati

Genertel **non assicura** l'inabilità totale temporanea dovuta a:

- a) infortuni causati da **delitti dolosi** compiuti o tentati dall'assicurato;
- b) infortuni o malattie causati all'assicurato da **alcolismo**;
- c) infortuni o malattie causati all'assicurato dall'uso senza prescrizione medica di **psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni**; la prescrizione medica deve essere a scopo terapeutico, non deve essere collegabile a stati di dipendenza e deve essere rispettata dall'assicurato;
- d) **sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi**, inclusi gli stati di stress;
- e) qualunque condizione di salute o malattia direttamente o indirettamente collegata a infezione da virus **HIV** o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (**AIDS**) o sindromi o stati assimilabili.

> CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.4 - Esclusioni

La **garanzia non opera** se l'inabilità temporanea totale è causata da:

- a) **malattie, malformazioni, stati patologici o infortuni** che si sono verificati e sono stati diagnosticati all'assicurato **prima della decorrenza della polizza**;
- b) infortuni o malattie causati da atti volontari di **autolesionismo**;
- c) infortuni o malattie che avvengono quando l'assicurato si trova in uno **stato di incapacità di intendere o di volere che si è procurato da solo**;
- d) eventi che avvengono quando l'assicurato partecipa, anche come passeggero, a **gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche** o alle relative prove e allenamenti;
- e) **guida di veicoli o natanti a motore senza la relativa abilitazione**;
- f) eventi che avvengono quando l'assicurato guida o è trasportato su **veicoli motorizzati a due ruote fuori dai confini della Repubblica Italiana**;
- g) **incidenti di volo**, tranne quando l'assicurato è regolarmente trasportato su voli aerei di linea, esclusi gli aerotaxi, in qualità di passeggero;
- h) pratica di **sport violenti, pericolosi o sport aerei in genere** (ad esempio pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo, deltaplano...);
- i) eventi che avvengono quando l'assicurato partecipa a **gare ippiche, calcistiche, ciclistiche a carattere non ricreativo**, o alle relative prove e allenamenti;
- j) infortuni o malattie causati da **guerra**, anche non dichiarata, **insurrezioni** o atti di **terrorismo**;
- k) infortuni causati da **scioperi, sommosse, tumulti** a cui l'assicurato prende parte attiva;
- l) infortuni o malattie causati da fenomeni di **trasmutazione del nucleo dell'atomo**, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- m) **interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari**, incluse le applicazioni di carattere estetico richieste dall'assicurato per motivi psicologici o personali; sono coperti però gli interventi di ricostruzione plastica che si rendono necessari a seguito di un infortunio coperto dalla polizza;
- n) **mal di schiena e patologie assimilabili non comprovati** da esami radiologici e clinici.

Art. 2.5 - Periodo di riqualificazione per le denunce successive alla prima

Dopo la prima denuncia di sinistro, l'assicurato può presentare la denuncia di un altro sinistro solo dopo un certo periodo di tempo, detto **periodo di riqualificazione**. Il periodo di riqualificazione è il periodo di tempo che deve passare tra un sinistro e l'altro perché il nuovo sinistro sia indennizzabile. Tale periodo dev'essere di almeno **30 giorni consecutivi, o 180 giorni consecutivi se il nuovo sinistro è dovuto allo stesso infortunio o malattia del sinistro precedente**.

Il conteggio dei giorni, ai fini del calcolo della durata del periodo, può partire solo dopo che:

- Genertel ha definitivamente liquidato il sinistro precedente;

- l'assicurato ha denunciato il sinistro precedente, se questo è avvenuto durante il periodo di carenza iniziale (e non poteva quindi prevedere alcuna liquidazione).

Art. 2.6 - Franchigia

La polizza prevede un periodo di **franchigia assoluta di 45 giorni consecutivi**. La franchigia assoluta è il periodo di tempo, che segue immediatamente un sinistro, per il quale Genertel non riconosce alcun indennizzo. Di conseguenza, **Genertel non indennizza le rate mensili del mutuo che scadono nei primi 45 giorni consecutivi di inabilità temporanea totale**.

Il conteggio del periodo di franchigia parte **dal primo giorno di inattività lavorativa**. Genertel desume il primo giorno di inattività lavorativa dal certificato medico o dal certificato di ricovero ospedaliero.



COSA FACCIO IN CASO DI SINISTRO?

Segnala il sinistro e avvia la procedura di indennizzo

Per avviare la procedura invia **entro 3 giorni** la denuncia dell'evento via email all'indirizzo **sinistri.banche@genertel.it**.

Per qualsiasi dubbio, chiama il numero telefonico **+39.040.20.20.450** del Servizio Assistenza Sinistri di Genertel.

Per tutti i dettagli consulta la sezione 3.

SEZIONE 3 > PROCEDURA PER L'INDENNIZZO DEI DANNI

> COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Art. 3.1 - Modalità per la denuncia del sinistro

Modalità di denuncia

Quando avviene un sinistro, l'assicurato deve informare Genertel in forma scritta. Può inviare la denuncia all'indirizzo email **sinistri.banche@genertel.it**, o via posta a **Genertel S.p.A.- Area Sinistri - Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**, o **tramite i canali della Banca**. L'assicurato deve allegare alla denuncia i seguenti documenti:

- attestato che certifica la condizione di lavoratore autonomo (ad esempio copia della dichiarazione IRPEF, o del contratto di collaborazione senza vincolo di subordinazione, o del certificato di attribuzione del numero di partita IVA) o di lavoratore dipendente pubblico (ad esempio la lettera di assunzione e l'ultima busta paga);
- certificato medico che attesta l'inabilità temporanea totale al lavoro ed eventuale certificato di ricovero in ospedale;
- ogni documentazione relativa al sinistro ragionevolmente richiesta da Genertel.

Altri obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Quando scade il periodo indicato nel certificato medico o di ricovero, se il sinistro prosegue l'assicurato deve inviare a Genertel il certificato medico successivo, emesso alla scadenza del precedente. **Se quando scade un certificato l'assicurato non ne invia uno nuovo, Genertel considera chiuso il periodo di inabilità temporanea totale.**

Dopo il pagamento del primo indennizzo, Genertel paga quelli successivi (ossia indennizza altre rate mensili di mutuo) solo se l'inabilità temporanea totale prosegue. Di conseguenza, per chiedere l'indennizzo delle rate mensili di mutuo successive, l'assicurato deve:

- informare Genertel, in forma scritta, dopo la scadenza di ogni rata mensile di mutuo per cui chiede l'indennizzo;
- provare a Genertel, mensilmente, che l'inabilità temporanea totale al lavoro è ancora effettiva.

Genertel paga l'indennizzo con cadenza mensile, dopo la scadenza di ciascuna rata mensile e dopo la ricezione della documentazione che l'assicurato le invia ogni mese.

L'assicurato si impegna a collaborare per consentire a Genertel di svolgere le indagini e gli accertamenti necessari. L'assicurato si impegna anche ad autorizzare il medico curante o il proprio datore di lavoro a fornire a Genertel tutte le informazioni che le servono per erogare le prestazioni previste dalla polizza.

Se il sinistro si verifica fuori dai confini della Repubblica Italiana, l'assicurato deve far **certificare la denuncia di sinistro e l'eventuale comunicazione di continuazione del sinistro da**



un medico italiano. Lo stesso medico deve anche **certificare la documentazione sanitaria allegata alla denuncia.** L'assicurato deve indicare i riferimenti del medico e/o dell'istituto di cura presso cui ha ricevuto le cure all'estero.

Se l'assicurato non rispetta gli obblighi previsti può perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo, come previsto dal Codice Civile¹³.

Art. 3.2 - Come si calcola l'indennizzo

A cosa corrisponde l'indennizzo?

Se il sinistro è indennizzabile, dopo il periodo di franchigia Genertel paga un indennizzo per ciascuna rata mensile di mutuo. Ogni indennizzo è pari all'importo indicato nel piano di ammortamento originario del mutuo per la specifica rata mensile. Se la periodicità di pagamento delle rate del mutuo non è mensile, ma ad esempio trimestrale o semestrale, Genertel calcola l'indennizzo riproporzionandolo su base mensile (ad esempio dividendo l'importo della rata trimestrale per tre o quella semestrale per sei e pagando gli indennizzi con cadenza mensile. L'importo indennizzabile comprende capitale e interessi.

Genertel paga gli indennizzi solo per le rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inabilità temporanea totale. Genertel non paga gli indennizzi per le rate mensili del mutuo che scadono durante i 45 giorni di franchigia assoluta.

Se il sinistro è ancora in corso quando la polizza scade, si sospende per mancato pagamento o si risolve, Genertel non paga gli indennizzi per le rate mensili di mutuo che scadono dopo la data di scadenza o estinzione, o durante la sospensione della polizza. In questo caso, inoltre, Genertel non deve nulla all'assicurato per il periodo inferiore a 30 giorni compreso tra l'ultima rata mensile pagata da Genertel e la scadenza, estinzione o sospensione della polizza.

Limiti di indennizzo

L'indennizzo non può andare oltre il massimale previsto per ciascuna rata mensile. Per nessun motivo Genertel paga più rate mensili rispetto al numero massimo di rate mensili indennizzabili.

Art. 3.3 - Pagamento dell'indennizzo

Genertel paga l'indennizzo all'assicurato; in questo modo si libera da tutti gli obblighi che ha assunto in base a questa polizza sia nei confronti della Banca, sia nei confronti dell'assicurato.



DOVE SPEDISCO LA DENUNCIA?

Puoi fare la denuncia:

- inviando una mail all'indirizzo sinistri.banche@genertel.it;
- via posta presso Genertel S.p.A. - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste.

Genertel, dopo aver accolto la denuncia, indica al danneggiato il numero del sinistro, la persona o l'ufficio incaricato di trattare il danno, il numero telefonico e la reperibilità.

TERMINI DI LIQUIDAZIONE

Art. 3.4 - Termini di liquidazione

Genertel si impegna a procedere al pagamento dell'indennizzo, oppure a comunicare i motivi per i quali non è in condizione di soddisfare le richieste, **entro 30 giorni** dal momento in cui dispone di tutta la documentazione necessaria per definire il sinistro.

¹³ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio"

Note

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ecco i riferimenti utili per contattarci in qualsiasi situazione di bisogno.



ASSISTENZA CLIENTI E INFORMAZIONI RELATIVE A UNA POLIZZA

email **clienti.gruppocarira@genertel.it**



ASSISTENZA SINISTRI

dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 18:00

telefono **+39.040.20.20.450**

Per denunciare un sinistro:

email **sinistri.banche@genertel.it**

posta **Genertel S.p.A.- Area Sinistri - V. Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**

tramite i canali di **La Cassa di Ravenna S.p.A. per la collettiva 1247153 -**

Banca di Imola S.p.A. per la collettiva 1247155 -

Banco di Lucca e del Tirreno S.p.A. per la collettiva 1247157.



RECLAMI

Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Ufficio Quality

posta **Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste**

email **reclami@genertel.it**

e/o

IVASS - Servizio Tutela del Consumatore

posta **Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma**

fax **06.42133206**

PEC **ivass@pec.ivass.it**

Assicurazione per l'inabilità temporanea totale al lavoro abbinata ai mutui del Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna

genertel

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Genertel S.p.A.

Prodotto: Assicurazione Lavoro - Inabilità Temporanea Totale al Lavoro - ed. 07/2025

Genertel S.p.A., iscritta in Italia all'Albo delle imprese IVASS al n. 1.00012, Impresa Autorizzata all'Esercizio delle Assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa assicurazione è una polizza collettiva stipulata dalla Banca per conto dei propri clienti aderenti. Copre il rischio di inabilità temporanea totale al lavoro a seguito di un infortunio o una malattia e prevede il pagamento, a favore dell'assicurato, delle rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inattività lavorativa che ne deriva. L'adesione alla polizza collettiva è facoltativa e può avvenire quando il cliente stipula con la Banca un mutuo garantito da un'ipoteca su un bene immobile.



Che cosa è assicurato?

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro

Garanzia sempre compresa

- ✓ Questa garanzia assicura il rischio di inabilità temporanea totale al lavoro a seguito di infortunio o malattia. Genertel si impegna a pagare all'assicurato le rate mensili del mutuo che scadono durante il periodo di inattività lavorativa che ne deriva, entro i limiti previsti dalla polizza. La garanzia copre anche se il sinistro è causato da:
 - colpa grave dell'assicurato;
 - tumulti popolari, ma solo se l'assicurato non vi prende parte attiva.



Che cosa non è assicurato?

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro

- ✗ Non sono assicurabili le persone che:
 - hanno un contratto di lavoro dipendente che li obbliga a una prestazione inferiore a sedici ore a settimana;
 - percepiscono una pensione (le garanzie non valgono più dalle 24 del giorno in cui l'assicurato consegue la pensione di vecchiaia o la pensione anticipata);
 - al momento dell'adesione sono, o sono state affette in precedenza, da: (i) disturbi o malattie o lesioni fisiche che negli ultimi 3 anni hanno comportato l'assenza totale o parziale dal lavoro, o l'interruzione totale o parziale delle normali attività, per più di 3 settimane consecutive; (ii) alcolismo o tossicodipendenza; (iii) sieropositività HIV o AIDS; (iv) sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.
- ✗ Genertel non paga i sinistri che avvengono quando l'assicurato non ha i requisiti di assicurabilità. Se una causa di inassicurabilità si manifesta in corso di contratto, l'assicurazione cessa.
- ✗ Genertel non assicura l'inabilità totale temporanea dovuta a: (i) delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato; (ii) alcolismo; (iii) uso senza prescrizione di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni; (iv) sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress; (v) qualunque condizione di salute o malattia direttamente o indirettamente collegata a infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi o stati assimilabili.



Ci sono limiti di copertura?

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro

La garanzia non opera se l'inabilità temporanea totale è causata da:

- ! infortuni o malattie precedenti la decorrenza della polizza;
- ! autolesionismo;
- ! infortuni o malattie che avvengono quando l'assicurato si trova in uno stato di incapacità di intendere o di volere che si è procurato da solo;
- ! partecipazione a gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e alle relative prove e allenamenti;
- ! guida di veicoli o natanti a motore senza la relativa abilitazione;
- ! circolazione su veicoli motorizzati a due ruote fuori dai confini della Repubblica Italiana;
- ! incidenti di volo, tranne i voli aerei di linea diversi dagli aerotaxi;
- ! pratica di sport violenti, pericolosi o sport aerei in genere;
- ! partecipazione a gare ippiche, calcistiche, ciclistiche a carattere non ricreativo, e alle relative prove e allenamenti;
- ! guerra, insurrezioni o atti di terrorismo;
- ! scioperi, sommosse, tumulti a cui l'assicurato prende parte attiva;
- ! fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti;
- ! interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari;
- ! mal di schiena e patologie assimilabili non comprovati da esami radiologici e clinici.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie operano per sinistri che avvengono in tutto il mondo, esclusi Afghanistan, Bielorussia, Corea del Nord, Cuba, Iran, Libia, Myanmar, Regioni della Crimea, Zaporiz'zja, Cherson, Doneck e Lugansk, Russia, Siria e Venezuela. La documentazione sanitaria relativa al sinistro deve però essere certificata da un medico italiano.



Che obblighi ho?

- L'assicurato deve:
 - fornire a Genertel dichiarazioni precise e complete per permetterle di valutare in modo corretto il rischio da assicurare;
 - comunicare in forma scritta a Genertel ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato;
 - in caso di sinistro, (i) comunicare a Genertel se esistono altre assicurazioni sugli stessi beni e per lo stesso tipo di rischio; (ii) darne comunicazione a Genertel entro 3 giorni da quando il sinistro si verifica o ne ha avuto conoscenza;
- Sono previsti ulteriori specifici obblighi in caso di sinistro, evidenziati nelle Condizioni di Assicurazione.
- Il mancato rispetto anche di uno solo degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o delle prestazioni e la cessazione delle garanzie.



Quando e come devo pagare?

Pagamenti

L'assicurato versa alla Banca il premio dovuto a Genertel con periodicità annuale, a partire dal giorno di adesione, mediante un addebito sul proprio conto corrente bancario. La Banca, contraente della polizza, paga poi tale premio a Genertel.

Rimborsi

Genertel prevede un rimborso di premio nei casi elencati sotto.

- **Ripensamento - Estinzione anticipata totale o trasferimento del mutuo - Accollo del mutuo da parte di terzi - Pensionamento o prepensionamento dell'assicurato - Inassicurabilità.**
L'assicurato, tramite la Banca, riceve il rimborso del premio pagato e non goduto, senza le imposte. È prevista solo un'eccezione: se l'inassicurabilità è il risultato di un errore in buona fede avvenuto al momento dell'adesione, Genertel annulla la polizza e rimborsa all'assicurato, tramite la Banca, tutto il premio pagato.
- **Estinzione parziale del mutuo.**
L'assicurato, tramite la Banca, riceve il rimborso della parte pro quota di premio pagato per l'annualità in corso. Genertel adegua il premio annuo dalla prima scadenza annuale successiva.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Se l'assicurato firma e consegna alla Banca la dichiarazione di adesione e paga il premio secondo le modalità stabilite, le garanzie decorrono dalle 24 del giorno di stipula del mutuo. La polizza prevede un periodo iniziale di carenza di 60 giorni se l'inabilità temporanea totale è provocata da una malattia, mentre non c'è carenza se la causa dell'inabilità è un infortunio. La carenza è il periodo di tempo compreso tra la decorrenza della polizza e il giorno in cui l'assicurazione diventa effettiva. Di conseguenza, Genertel paga l'indennizzo solo se l'inabilità temporanea totale da malattia si verifica dopo 60 giorni dalla decorrenza della polizza. L'assicurazione termina quando scade il mutuo. Se il mutuo dura più di 10 anni, l'adesione ha una durata iniziale di 10 anni, con successivi taciti rinnovi di 2 anni in 2 anni. L'ultimo tacito rinnovo può avere una durata inferiore a 2 anni (calcolata in mesi), allo scopo di coprire l'intera durata del mutuo.



Come posso disdire la polizza?

Disdetta: l'assicurato può disdire la polizza ogni anno e in occasione di ogni tacito rinnovo, con un preavviso di almeno 60 giorni rispetto al giorno di scadenza dell'anno assicurativo in corso o del giorno previsto per il tacito rinnovo. La disdetta ha effetto dalle 24 del giorno in cui scade l'anno assicurativo in corso o in cui la polizza scade e dovrebbe rinnovarsi. Alla scadenza del mutuo le garanzie terminano senza bisogno di disdetta.

Ripensamento: l'assicurato può recedere dalla polizza entro 60 giorni dal giorno in cui stipula il mutuo.

Risoluzione anticipata: l'assicurato può chiedere la risoluzione della polizza prima della scadenza concordata in caso di **estinzione anticipata o trasferimento** del mutuo.

Come fare la richiesta: l'assicurato può inviare le richieste:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno a: Genertel SAP Danni - via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV);
- tramite PEC, scrivendo a genertel@pec.genertel.it;
- tramite un apposito modulo da firmare presso la Filiale di riferimento della Banca, che poi lo inoltra a Genertel.

Assicurazione per l'inabilità temporanea totale al lavoro abbinata ai mutui del Gruppo Bancario La Cassa di Ravenna

genertel

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Prodotto: Assicurazione Lavoro – Inabilità Temporanea Totale al Lavoro

Data di aggiornamento: 05/07/2025

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi 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: +39.041.59.39.691; Sito Internet: www.genertel.it; indirizzo di posta elettronica: clienti.gruppocarira@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 del periodo: -5.593.988 euro. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. Indice di solvibilità (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: <https://www.genertel.it/chi-siamo>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Le garanzie operano, se riportate nella Dichiarazione di Adesione e se è stato corrisposto il relativo premio, nei limiti indicati nella sezione "Ci sono limiti di copertura?" e in ogni caso nel limite dei massimali indicati in polizza.

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro: a integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, l'importo di ciascun indennizzo è pari a quello previsto nel piano di ammortamento per ciascuna rata mensile di mutuo, con un **limite massimo di 2.000 euro per ciascuna rata mensile**. Se l'assicurato è intestatario di più mutui, 2.000 euro è il limite complessivo per tutti. Il piano di ammortamento di riferimento, in base al quale Genertel quantifica gli indennizzi, è quello originario del mutuo. Se la periodicità di pagamento delle rate del mutuo non è mensile, ma ad esempio trimestrale o semestrale, Genertel calcola l'indennizzo riproporzionandolo su base mensile (ad esempio dividendo l'importo della rata trimestrale per tre o quella semestrale per sei e pagando gli indennizzi con cadenza mensile).

Per ciascun sinistro e per ciascun assicurato, Genertel indennizza al massimo:

- 18 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha fino a 54 anni;
- 17 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 55 anni;
- 16 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 56 anni;
- 15 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 57 anni;
- 14 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 58 anni;
- 13 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 59 anni;
- 12 rate mensili di mutuo se l'assicurato ha 60 anni o più.

Se si verifica più di un sinistro, Genertel indennizza al **massimo 36 rate mensili complessive** per tutta la durata della polizza.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Inabilità Temporanea Totale al Lavoro: a integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, dopo la prima denuncia di sinistro, l'assicurato può presentare una denuncia successiva solo dopo un certo periodo di tempo, detto periodo di riqualificazione. Il periodo di riqualificazione è il periodo che deve passare tra un sinistro e l'altro perché il nuovo sinistro sia indennizzabile. Tale periodo è di 30 giorni consecutivi come minimo, e di 180 giorni se il nuovo sinistro è dovuto allo stesso infortunio o malattia del sinistro precedente. La polizza prevede un periodo di franchigia assoluta di 45 giorni consecutivi. La franchigia assoluta è il periodo di tempo, subito dopo un sinistro, per il quale Genertel non riconosce alcun indennizzo. Di conseguenza, Genertel non indennizza le rate mensili del mutuo che scadono nei primi 45 giorni consecutivi dopo un sinistro. Il conteggio del periodo di franchigia parte dal primo giorno di inattività lavorativa, che Genertel desume dal certificato medico o dal certificato di ricovero ospedaliero.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto assicurativo "Assicurazione Lavoro – Inabilità Temporanea Totale al Lavoro", che è una polizza collettiva ad adesione facoltativa, è rivolto alle persone fisiche, clienti della Banca, che:

- stipulano con la Banca un contratto di mutuo garantito da un'ipoteca su un bene immobile;
- al momento dell'adesione hanno un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, e in ogni caso stipulano un mutuo che scade prima che loro compiano 75 anni;
- sono lavoratori dipendenti del settore pubblico o lavoratori autonomi;
- esprimono il bisogno di protezione del patrimonio e desiderano tutelarsi in caso di temporanea difficoltà nel pagare le rate mensili del mutuo a seguito di un'inabilità temporanea totale al lavoro dovuta a infortunio o a malattia.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: sono previsti i seguenti costi di intermediazione a carico dell'assicurato.

- Nelle regioni Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Lazio, Piemonte, Toscana, Trentino-Alto Adige, Valle D'Aosta, Veneto e Umbria: 35,00% del premio imponibile.
- Nelle regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Marche, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia: 30,00% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati a Genertel con le seguenti modalità: • Con lettera inviata a Genertel S.p.A. - Servizio Tutela Rischi - Unità Quality; • Tramite il sito internet di Genertel www.genertel.it, nella sezione Reclami; • Via e-mail all'indirizzo reclami@genertel.it. La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Servizio Tutela Rischi - Unità Quality. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi a 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".

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

Mediazione	È obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. 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).
Negoziazione assistita	È possibile ricorrere alla negoziazione assistita facoltativa tramite richiesta del proprio avvocato a Genertel.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Procedura FIN-NET per la risoluzione delle liti transfrontaliere: è 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: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è del 2,50%.
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ADERENTE (C.D. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITÀ: VERIFICARE LE POLIZZE ATTIVE E LE GARANZIE ACQUISTATE; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI; RICHIEDERE L'APERTURA DI UN SINISTRO; CONSULTARE E SCARICARE IL SET INFORMATIVO. IL SERVIZIO È GRATUITO.