

Modulo n.

(Indicare il numero del finanziamento)

**POLIZZA COLLETTIVA TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE DECRESCENTE  
ABBINATA A PRESTITI PERSONALI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE DI QUOTE DI STIPENDIO**

© LMD srl - grafica

**Italcredì S.p.A.**

con sede legale in Corso Buenos Aires n. 79, 20124 Milano

C.F. 05085150158 e Partita IVA 02620360392

**AVVERTENZA: l'Istituto erogante il finanziamento non percepisce alcun compenso provvigionale. Il premio viene pagato dal contraente tramite bonifico bancario.**

**Assicurato**

COGNOME		NOME		SESSO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	COMUNE DI NASCITA	PROV.	PAESE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INDIRIZZO DI RESIDENZA		LOCALITÀ	CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CITTADINANZA		SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
DOMICILIO (se diverso dalla residenza)		LOCALITÀ	CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	DATA RILASCIO	DATA SCADENZA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
ENTE RILASCIO		AMMINISTRAZIONE DA CUI DIPENDE			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

**Dati del finanziamento**

RATA DI AMMORTAMENTO	DURATA AMMORTAMENTO (MESI)	MONTANTE
€ <input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>

## Caratteristiche contrattuali sulla singola posizione maturata

### Prestazione

La presente copertura è obbligatoria ed è predisposta a garanzia della cessione di quote della pensione ai sensi del D.P.R. 5.1.1950 n. 180 e del relativo Regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 28.7.1950 n. 895.

In caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata dell'assicurazione, avvenuto per qualsiasi causa e in qualsiasi parte del mondo, Genertellife si impegna a pagare al beneficiario un importo pari al valore attuale, alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva al decesso dell'assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'assicurato al termine del periodo di durata dell'assicurazione o in caso di estinzione anticipata del finanziamento, questa si considera estinta.

### Modalità assuntive

Il presente rischio viene assunto in copertura con il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato ed è prevista la compilazione del questionario sanitario di seguito riportato.

Genertellife si riserva di chiedere accertamenti sanitari tramite la compilazione di un rapporto di visita medica nei seguenti casi:

- il Montante da assicurare (calcolato considerando tutte le polizze inerenti questa tipologia di prodotto emesse da Genertellife S.p.A. a favore dello stesso soggetto da assicurare) sia superiore a Euro 75.000,00;
- in presenza di invalidità e/o inabilità;
- qualora dalla valutazione del questionario sanitario emergano fattori di rischio;
- per età dell'assicurato alla scadenza maggiore di 72 anni.

Sulla base di quanto emerge dal rapporto di visita medica sullo stato di salute dell'assicurato, Genertellife si riserva di richiedere ulteriore documentazione medica o di rifiutare l'assunzione del rischio.

**AVVERTENZA:** nei casi in cui è prevista la presentazione del rapporto di visita medica, compilato e sottoscritto dal proprio medico di famiglia e nel caso di visite mediche, i costi sono a carico dell'assicurato.

## Beneficiari caso morte

Il beneficiario caso morte è il contraente.

## Questionario Sanitario

**Avvertenze relative alla compilazione del Questionario sanitario:**

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a suo carico.

Peso: kg \_\_\_\_\_ Altezza: cm \_\_\_\_\_

- 1) Fuma o ha smesso di fumare (sigarette, sigari, pipa, sigarette elettroniche o altro) da meno di 24 mesi?  SI  NO

In caso affermativo indicare tipologia e consumo quotidiano \_\_\_\_\_
- 2) Le è stata riconosciuta una qualsiasi forma di invalidità e/o inabilità?  SI  NO

In caso affermativo inviare il rapporto di visita medica e il certificato di invalidità/inabilità da cui si evinca la causa.
- 3) Dichiaro di fare uso abituale di farmaci?  SI  NO

Per uso abituale si intende l'assunzione di farmaci per una determinata patologia, anche se in forma non continuativa. Non è necessario indicare l'utilizzo di antistaminici per allergie semplici, anticoncezionali, prodotti omeopatici, comuni FANS

In caso affermativo indicare quali \_\_\_\_\_
- 4) Abusa e/o ha mai fatto abuso in passato di alcol e/o di sostanze stupefacenti?  SI  NO

Si ritiene che una persona faccia abuso di alcol quando il suo consumo di alcol giornaliero supera le 4 unità. Corrispondono ad un'unità di alcol rispettivamente le seguenti quantità, secondo il tipo di bevanda alcolica: vino 1 bicchiere 125 ml; birra a gradazione normale 1/2 pinta 300 ml; superalcolico 1 bicchierino 30 ml
- 5) Soffre e/o ha sofferto di: tumori, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, ictus, infarto miocardio, epatite, cirrosi epatica, diabete, malattie renali e genitourinari croniche, malattie croniche dell'apparato respiratorio o neurologiche o croniche dell'apparato muscoloscheletrico, infezione da HIV, ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, Covid-19 con ricovero ospedaliero o con sequele o guarigione da meno di 30 giorni?  SI  NO

In caso affermativo indicare:

quale \_\_\_\_\_

data insorgenza malattia: \_\_\_\_\_

se guarita, data guarigione: \_\_\_\_\_
- 6) È stato ricoverato o prevede ricoveri anche in day-hospital per patologie o interventi chirurgici DIVERSI DA: appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, emorroidectomia, deviazione del setto nasale, parto e/o aborto non collegato a malattia maligna, varicocele, asportazione di cisti e/o polipi benigni, semplice chirurgia estetica, trattamento di fratture ossee, artroscopie, cataratta, estrazioni dentarie, safenectomia, tumori cutanei benigni (nevo benigno, cheratosi, cheratoacantoma, istiocitoma, acantoma)?  SI  NO

In caso affermativo indicare motivo e data ricovero \_\_\_\_\_
- 7) Negli ultimi 12 mesi è stato assente dal servizio sul posto di lavoro per motivi di salute?  SI  NO

In caso affermativo indicare il motivo \_\_\_\_\_

## 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 <sup>(1)</sup>, da Lei forniti o acquisiti da terzi, sono trattati da Genertellife 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 <sup>(2)</sup>;
- (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) <sup>(2)</sup>;
- (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati <sup>(2)</sup>;
- (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative <sup>(2)</sup>;
- (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 e rilevazione di qualità, 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 e rilevazione di qualità, 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, Genertellife S.p.A., Via Marocchesa, 14, 31021 Mogliano Veneto; e-mail: [privacy@genertellife.it](mailto:privacy@genertellife.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 <sup>(3)</sup>.

### 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<sup>(4)</sup> 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-life.it](http://www.genertel-life.it).

Il sito [www.genertellife.it](http://www.genertellife.it) riporta ulteriori notizie in merito alle politiche Privacy della Compagnia, tra cui la policy sull'utilizzo dei cookie di profilazione, impiegati per migliorare l'esperienza di navigazione sul sito e sull'app e per promuovere prodotti e servizi. Accettando la cookie policy presente nel banner, Lei autorizza Genertellife all'uso dei cookie e al loro trasferimento ai nostri partner di tracking on line, che per la Compagnia eseguono i seguenti trattamenti:

- tracciano le visite al sito e all'app dalle differenti fonti per controllarne il corretto funzionamento (per es. dove si interrompe il processo di preventivazione) e per finalità statistiche (le pagine più viste, i device più utilizzati, ecc), per servizi pubblicitari e di profilazione;
- supportano l'attività di accertamento della responsabilità in caso di eventuali illeciti, in particolare di natura informatica, ai danni del sito, dell'app o dei clienti della Compagnia;
- personalizzano i contenuti del sito web e dell'app in funzione della navigazione dell'utente e del suo comportamento.

#### 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 consortili 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 Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori; 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.

## I miei consensi privacy

### Consenso contrattuale (obbligatorio)

Preso atto dell'[Informativa](#), AUTORIZZO Genertellife a trattare le categorie particolari di miei dati personali, tra cui i dati relativi alla mia salute, con le finalità del trattamento illustrate sub (i), (ii), (iii), (iv) e (v), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti, nonché la loro comunicazione ai soggetti sopraindicati ed il trattamento da parte di questi ultimi.

Autorizzo

## Dichiarazioni dell'assicurato e firme di sottoscrizione

LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL SOGGETTO CHE FORNISCE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE.

- Il sottoscritto assicurato, avendo richiesto un finanziamento a Italcredi S.p.A. presta il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c. alla conclusione del presente contratto sulla sua vita, nel quale l'Ente erogante il finanziamento rivestirà la qualifica di contraente/beneficiario ed il sottoscritto la qualifica di assicurato.
- Il sottoscritto assicurato dichiara:
  - che tutte le dichiarazioni contenute nel presente Modulo, necessarie alla valutazione del rischio da parte di Genertellife, sono veritiere, precise e complete;
  - di essere pronto ad esibire ulteriore documentazione sanitaria richiesta, di volta in volta, da Genertellife;
  - di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averlo curato e visitato e tutte le persone o enti ai quali Genertellife credesse, in ogni tempo, di rivolgersi per informazioni.

\_\_\_\_\_

Data e luogo

X

\_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato