

Assicurazione temporanea per il caso di morte

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

Italiana Assicurazioni S.p.A.



Domino Easy

Data di realizzazione: 31 gennaio 2026 (ultima versione disponibile)

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Società

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. o, brevemente, Italiana Assicurazioni S.p.A., appartenente al Gruppo Reale Mutua, Via Marco Ulpio Traiano n. 18 - 20149 Milano, Tel. 02 397161 - Fax 02 3271270 - Sito internet: www.italiana.it, - E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it - PEC: italiana@pec.italiana.it; Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma dell'articolo 65 del R.d.l. n. 966 del 29/04/1923. Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Patrimonio netto: 697,2 milioni di euro; risultato di esercizio: 71,5 milioni di euro. Solvency ratio 328,6% (Dati al 31/12/2024). Relazione su solvibilità e condizione finanziaria (SFCR) disponibili su <https://www.italiana.it/scopri-italiana/chi-siamo>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, nulla è dovuto e i premi pagati restano acquisiti da Italiana Assicurazioni S.p.A.

Il contratto può essere stipulato da Contraenti domiciliati nello Spazio Economico Europeo e per Assicurati con età compresa tra 20 anni alla decorrenza del contratto e 69 anni alla scadenza del contratto.



Ci sono limiti di copertura?

Il **rischio morte** è coperto qualunque possa esserne la causa, ad esclusione dei seguenti casi: dolo del Contraente o del Beneficiario; partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi; infortuni subiti a causa di guerra, se e in quanto l'Assicurato venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, fatto salvo il caso in cui l'infortunio determinato da fatti di guerra avvenga entro il 14° giorno dallo scoppio delle ostilità; infortuni direttamente causati da partecipazione attiva dell'Assicurato a ribellioni, insurrezioni, tumulti popolari o sommosse; infortuni direttamente o indirettamente correlati a: impiego di armi atomiche, biologiche o chimiche nonché di sostanze radioattive, biologiche o chimiche, attacchi o intrusioni dolose in stabilimenti o altre installazioni fisse (ad esempio centrali nucleari, impianti di rigenerazione, depositi finali o intermedi, reattori di ricerca, giacimenti o fabbriche) o loro parti, terreni o installazioni mobili (ad esempio contenitori di trasporto o deposito), che possono provocare il rilascio di radioattività o di sostanze/aggressivi nucleari, biologici o chimici; infortuni causati dall'improvvisa emanazione di energia atomica, da radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva (sia controllata che incontrollata), ad eccezione di quelli derivanti da pratica di radiologia e cobaltoterapia, utilizzo di radium o radio-isotopi in ambito medico o universitario, esposizione occasionale a radium o radio-isotopi delle persone operanti, a qualsiasi titolo, in ambito medico o universitario; incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore (è inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di 6 mesi); infortuni che risultino conseguenza di proprie azioni correlate a stati di ubriachezza, all'assunzione di sostanze stupefacenti o all'uso non terapeutico di psicofarmaci; suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia.

Sono previsti dei **periodi di carenza** di 6 mesi per malattia e di 5 anni per sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero per altra patologia a essa collegata: 5 anni.

In questi casi nulla sarà dovuto da Italiana Assicurazioni S.p.A.

Le esclusioni e le limitazioni dell'assicurazione complementare "Terminal Illness" sono quelle medesime previste per la polizza base.



A chi è rivolto questo prodotto ?

Il prodotto si rivolge a persone fisiche e giuridiche che intendono proteggere la propria famiglia o la propria azienda dall'improvvisa scomparsa di figure rilevanti assicurandosi un capitale elevato in caso di loro decesso.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sui premi

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento per spese di emissione per premi successivi	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio netto	30,00% del premio versato
Caricamento per spese di frazionamento da applicare al premio netto	Non previsto

Il premio netto è pari al premio versato.

Costi di intermediazione. La quota parte del caricamento percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 31,98%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano - e-mail: benvenutinitaliana@italiana.it . La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in Via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. Il termine di risposta ai reclami, come previsto dalla normativa, è pari a 45 giorni dal ricevimento degli stessi.
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma - Fax: 06/42133206 PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando 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). È obbligatoria per l'eventuale ricorso all'Autorità Giudiziaria.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Commissione di Garanzia: con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il regolamento reperibile sul sito www.italiana.it . In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it .

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p><u>DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI</u></p> <p>La parte di premio destinata alla copertura del rischio morte o di invalidità permanente non inferiore al 5,00%, è detraibile dall'imposta dovuta dal Contraente ai fini Irpef.</p> <p>Tale detrazione è riconosciuta al Contraente qualora l'Assicurato sia il Contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a carico.</p>
	<p><u>TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE</u></p> <p>Le somme corrisposte da Italiana Assicurazioni S.p.A. in dipendenza di contratti assicurativi, se corrisposte in caso di morte o di invalidità permanente dell'Assicurato, sono esenti da IRPEF.</p> <p>Avvertenza: Il regime fiscale può variare in funzione dello spostamento della residenza del Contraente presso un altro Paese dell'Unione Europea. Eventuali spostamenti della stessa devono essere comunicati per iscritto a Italiana Assicurazioni S.p.A. In caso di omissione della comunicazione, Italiana Assicurazioni S.p.A. potrà rivalersi sul Contraente per gli eventuali danni che ne dovessero derivare.</p>

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<p>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.italiana.it/scopri-italiana/magazine/normativa-oblio-oncologico.</p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>
<p>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.</p>	