

# IMMAGINAFUTURO

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

Mod. GVIMFU - ed.01/20

## Condizioni di assicurazione

*Il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico "Contratti Semplici e Chiari" coordinato dall' ANIA.*

*I testi delle condizioni di assicurazione sono stati realizzati con l'obiettivo di facilitarne la lettura e la consultazione utilizzando un linguaggio il più possibile semplice e di utilizzo comune. Il testo è stato corredato di alcuni esempi pratici per facilitare la comprensione dei passaggi più complessi.*

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2020




Pagina lasciata intenzionalmente libera

## DEFINIZIONI

Definiamo i principali termini utilizzati:

<b>Annualità assicurativa</b>	La prima annualità assicurativa è il periodo tra la data di decorrenza e la prima ricorrenza annuale. Per le annualità assicurative successive è il periodo che intercorre tra due consecutive ricorrenze annuali del contratto.
<b>Annualità di premio</b>	Importo di premio versato dal contraente per ogni annualità assicurativa con le modalità di frazionamento prescelte
<b>Assicurato</b>	Persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione: i suoi dati anagrafici e gli eventi che si verificano durante la sua vita determinano il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
<b>Beneficiario</b>	Persona fisica o giuridica a cui sono pagate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
<b>Comparto di OICR</b>	Portafoglio di strumenti finanziari (azioni, obbligazioni, ecc.) che si differenzia per stile di gestione.
<b>Contraente</b>	Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento del relativo premio.
<b>Data di decorrenza</b>	Data indicata in polizza come data di inizio per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
<b>Data di valutazione</b>	Coincide con una qualsiasi data in cui è effettuato il calcolo del valore del contratto. Per esempio nel caso dell'estratto conto, sia quello inviato annualmente da Generali Italia sia quello elaborato su richiesta del cliente, è la data cui si riferisce l'estratto conto.
<b>Gestione separata GESAV</b>	Portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da Generali Italia, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni del contratto.
<b>Inabile</b>	Assicurato che si trova nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, a causa di infermità o difetto fisico o mentale dovuti a sopravvenuta malattia organica o lesione fisica stabilizzate, comunque indipendenti dalla sua volontà e oggettivamente accertabili
<b>Invalido</b>	Assicurato che ha ridotto in modo permanente la propria capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, a meno di un terzo del normale, a causa di infermità o difetto fisico o mentale dovuti a sopravvenuta malattia organica o lesione fisica stabilizzate comunque indipendenti dalla sua volontà e oggettivamente accertabili
<b>IVASS</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
<b>OICR</b>	Organismo di investimento collettivo UCI e/o UCITS (operante secondo le Direttive Europee) che può essere costituito da singoli comparti.
<b>Polizza</b>	Documento che prova il contratto di assicurazione.
<b>Premio</b>	Importo che il contraente versa a Generali Italia.
<b>Premio annuale</b>	Somma del premio ricorrente per l'assicurazione principale e dei premi annui per le assicurazioni complementari e le eventuali estensioni.
<b>Proposta di assicurazione</b>	Documento o modulo firmato dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta a Generali Italia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Quota</b>	Unità di misura utilizzata per esprimere la parte delle prestazioni del contratto collegata agli OICR.
<b>Recesso</b>	Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Ricorrenza annuale del contratto</b>	Anniversario della data di decorrenza.
<b>SICAV</b>	Società di Investimento a Capitale Variabile, avente per oggetto esclusivo l'investimento collettivo del patrimonio raccolto mediante l'offerta al pubblico di proprie azioni.



**Valore unitario della quota**

Valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto dell'OICR, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle quote in circolazione alla stessa data.

**Valore complessivo netto dell'OICR**

Valore ottenuto sommando le attività presenti nel fondo (titoli, dividendi, interessi, ecc.) e sottraendo le passività (spese, imposte, ecc.).

**Valorizzazione**

Determinazione del valore di quote di OICR.

**Volatilità**

Livello probabile delle oscillazioni del valore delle quote degli OICR; più le oscillazioni sono elevate, più il rischio/rendimento è elevato.

# QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?

## Art. 1 Oggetto del contratto

IMMAGINAFUTURO prevede un'**assicurazione principale** per la quale, a fronte dei premi versati dal contraente (→ [Definizioni](#)), Generali Italia paga al beneficiario (→ [Definizioni](#)), in caso di decesso dell'assicurato (→ [Definizioni](#)), una prestazione in euro determinata in parte sulla base della rivalutazione della somma investita in gestione separata e in parte sulla base dell'andamento del valore delle quote di determinati OICR.

Tale prestazione è integrata con **assicurazioni complementari**.

## Assicurazione principale

### Art. 2 Premi e loro investimento

Il contratto prevede il versamento di:

- un **piano di premi ricorrenti**, che vengono investiti, al netto dei costi (→ art. 27) e della parte relativa alle assicurazioni complementari, a scelta del contraente alternativamente nel percorso Ambizione o nel percorso Obiettivo. Tali percorsi si compongono al:
  - 50% di gestione separata GESAV
  - 50% di quote di OICR su linee di investimento abbinata al percorso scelto
- eventuali **premi unici aggiuntivi**, che vengono investiti, al netto dei costi (→ art. 27), analogamente ai premi ricorrenti.

Generali Italia può **non consentire** il versamento di premi unici aggiuntivi.

La parte di ogni premio investita nella gestione separata va a costituire il **capitale assicurato**. Tale importo viene indicato in polizza (→ [Definizioni](#)) relativamente al primo premio (→ [Definizioni](#)) e nelle singole quietanze con riferimento ai premi successivi.

A ogni investimento in quote di OICR, Generali Italia comunica al contraente:

- data di decorrenza del versamento e relativo giorno di riferimento (→ art. 7)
- numero delle quote assicurate nei diversi OICR
- valore di ciascuna quota.

### Art. 3 Prestazione e garanzia

La prestazione prevista dal contratto in caso di decesso dell'assicurato consiste nel pagamento di un capitale corrispondente al valore del contratto (→ art. 4) alla data del decesso sommato a un incremento dell'1% sul valore in quote di OICR.

Solo la componente in gestione separata è coperta da **garanzia** di restituzione di un importo minimo, per cui la prestazione non può essere inferiore al capitale assicurato (→ art. 2). La garanzia opera a condizione che i premi siano regolarmente versati e **non opera** per la componente in quote.

Premi unici aggiuntivi (per la parte investita in gestione separata) incrementano il capitale assicurato.

In caso di pagamento parziale (riscatto parziale → art. 30) o di riduzione (→ art. 28), il capitale assicurato è riproporzionato.

### Art. 4 Valore del contratto

Il **valore del contratto** varia nel tempo in base all'andamento degli strumenti finanziari in cui il premio è investito (gestione separata e OICR) ed è la somma di:

- valore in **gestione separata**: capitale investito in gestione separata, comprensivo anche della rivalutazione calcolata secondo la relativa clausola (→ art. 5), fino alla data di valutazione (→ [Definizioni](#))
- valore in **quote di OICR**: capitale investito in quote di OICR alla data di valutazione o di evento (ad es. decesso, riscatto, cambio percorso), pari al numero di quote a tale data moltiplicato per il valore unitario di ciascuna quota nel giorno di riferimento (come indicato all'art. 7), dedotte le commissioni di gestione e amministrazione applicate da Generali Italia
- eventuali **premi non ancora investiti** alla data di valutazione, al netto dei costi (→ art. 27)

## Art. 5 Clausola di rivalutazione

IMMAGINAFUTURO prevede la rivalutazione annuale dei capitali investiti in gestione separata, in base al rendimento della stessa gestione, secondo i criteri indicati di seguito e nel Regolamento della gestione separata disponibile su [www.generali.it](http://www.generali.it).

### Misura annua di rivalutazione

d. E' pari al rendimento della gestione separata diminuito di un valore trattenuto (→art. 27) da Generali Italia, entrambi espressi in punti percentuali.

**Può essere negativa;** in caso di decesso, per effetto della garanzia di restituzione almeno dei capitali investiti in gestione separata, la prestazione in gestione separata non può essere inferiore ai capitali assicurati iniziali relativi a ciascun premio versato, eventualmente riproporzionati per effetto di riscatto. In caso di interruzione del versamento dei premi la garanzia non opera.

### Rendimento

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

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

Per il calcolo del valore in gestione separata (→ art.4), l'anno preso a base è dato dai 12 mesi che precedono il secondo mese anteriore alla data di valutazione.

### Esempio

Se il contratto è stato stipulato a gennaio 2019, alla ricorrenza di gennaio 2020 l'anno considerato va dal 1 novembre 2018 al 31 ottobre 2019.

### Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto:

- i capitali assicurati alla ricorrenza annuale precedente, eventualmente riproporzionati per effetto di riscatti parziali (→ art. 30) o riduzione (→ art. 28), sono rivalutati come sopra
- ogni capitale assicurato, determinato dal nuovo premio ricorrente e da eventuali premi aggiuntivi successivi alla ricorrenza annuale precedente ed eventualmente riproporzionato per effetto di riscatti parziali o riduzione, è rivalutato in relazione al periodo che intercorre tra la data di decorrenza (→ [Definizioni](#)) del premio e la ricorrenza annuale successiva.

Per stabilire ad una certa data di valutazione il valore in gestione separata (→ art. 4), la rivalutazione si applica fino alla data stessa di valutazione (pro-rata).

## Art. 6 Calcolo del numero di quote di OICR

Il numero di quote derivante da ciascun premio versato si calcola, per ogni OICR della linea inclusa nel percorso prescelto, dividendo la parte di premio investita in tale OICR secondo la ripartizione prevista dalla linea, già al netto dei costi (→ art. 27), per il valore unitario della quota dell'OICR stesso nel giorno di riferimento (→ art. 4) relativo al versamento del premio.

Per quanto concerne i costi puntuali dei singoli OICR si rinvia ai relativi prospetti, resi disponibili sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it).

## Art. 7 Giorno di riferimento

La valorizzazione (calcolo del valore di ogni quota → [Definizioni](#)) è effettuata ogni giorno, eccetto festivi o giorni di chiusura delle Borse dello Stato in cui sono quotati gli strumenti finanziari collegati al contratto.

Il giorno di riferimento è così determinato:

**Premi:** secondo giorno di valorizzazione successivo al versamento del premio o all'entrata in vigore del contratto, se successiva<sup>1</sup>.

**Decesso:** secondo giorno di valorizzazione successivo al ricevimento della richiesta di pagamento, con documentazione completa (→ art. 21).

**Riscatto** (→ art. 30); **recesso** (→ art. 26); **disinvestimento relativo al servizio "Cambia percorso"** (→ art. 10): secondo giorno di valorizzazione successivo alla richiesta.

Se gli OICR da cui disinvestire sono diversi da quelli attualmente previsti in questo documento, il giorno di riferimento può cambiare. In questo caso il contraente viene preventivamente informato.

<sup>1</sup> Data di versamento ed entrata in vigore sono definiti all'art. 25.

**Disinvestimento relativo al riassetto automatico della linea** (→ art. 9): giorno indicato nell'appendice relativa alla determinazione delle prestazioni assicurate per effetto dell'operazione.

**Riattivazione:** secondo giorno di valorizzazione successivo a quello di versamento dei premi in arretrato. Il valore delle quote è pubblicato ogni giorno sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it).

## Servizi connessi all'assicurazione principale

Il contratto prevede servizi:

- attivati direttamente da Generali Italia (→ art. 9), per i quali è prevista una commissione di gestione (→ art. 27) che viene prelevata dal valore in quote di OICR, riducendone il numero;
- attivati **su richiesta** del contraente, senza costi aggiuntivi (→ art. 10).

### Art. 8 Servizio di scelta del percorso

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

I percorsi attualmente disponibili sono:

#### **Percorso Obiettivo: gestione separata GESAV e linea Strategia Futuro**

Obiettivo: accrescere il valore dell'investimento in un orizzonte temporale di medio-lungo e lungo periodo, anche con eventuale controllo della volatilità e in funzione della durata del versamento dei premi scelta; profilo di rischio/rendimento: medio-basso.

#### **Percorso Ambizione: gestione separata GESAV e linea Opportunità Futuro**

Obiettivo: accrescere il valore dell'investimento in un orizzonte temporale di medio-lungo e lungo periodo, anche con eventuale controllo della volatilità e in funzione della durata del versamento dei premi scelta; profilo di rischio/rendimento: potenzialmente più elevato del precedente.

La composizione delle linee incluse nei percorsi è riportata nell'Allegato 1 ed è sempre reperibile, aggiornata, sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it).

Generali Italia si riserva di collegare al contratto nuovi percorsi, nuove linee di investimento e nuove gestioni separate.

### Art. 9 Servizio di allocazione delle risorse e riassetto automatico della linea di investimento

Generali Italia gestisce i percorsi con la finalità di accrescere il valore dell'investimento nel medio-lungo e lungo periodo.

A tal fine, in funzione del contesto di mercato finanziario e del profilo di rischio dichiarato dal contraente, Generali Italia **può modificare l'allocazione** delle risorse all'interno della linea di OICR almeno annualmente e nei modi seguenti:

- variare in percentuale la distribuzione delle risorse tra i diversi OICR
- sostituire gli OICR
- sostituire la linea di investimento
- trasferire una parte o l'intero investimento in gestione separata nella linea presente nel percorso scelto
- riallocare gli OICR secondo le iniziali percentuali di ripartizione dei premi, indipendentemente dall'effetto dell'andamento dei mercati<sup>2</sup>
- al progressivo avvicinarsi della scadenza del piano di versamento dei premi, ridurre la volatilità attraverso l'introduzione di linee e/o di OICR meno rischiosi ed eventualmente con meccanismi di protezione
- successivamente alla scadenza del piano di versamento dei premi, qualora il cliente non abbia richiesto il riscatto, introdurre nel percorso linee e/o gli OICR a bassa volatilità, con l'obiettivo di conservare il capitale fino alla richiesta di pagamento.

Generali Italia fornisce comunicazione al contraente di ogni modifica.

Generali Italia, se nel corso della durata contrattuale modifica o sostituisce la linea di investimento collegata al contratto, effettua un **riassetto** della linea mediante trasferimenti di quote idonei ad armonizzare l'investimento con la nuova composizione della linea. Le operazioni di disinvestimento e reinvestimento seguono le seguenti regole:

- **disinvestimento:**  
avviene secondo il valore unitario delle quote dei singoli OICR alla prima data di valorizzazione utile successiva alla modifica della composizione della linea
- **reinvestimento:**

<sup>2</sup> Ad esempio se la linea prevede di versare i premi 40% nell'OICR 1 e 60% nell'OICR 2 e per effetto dell'andamento dei mercati alla ricorrenza annuale successiva al versamento l'OICR 1 pesa il 70% e l'OICR 2 pesa il 30% della linea, si opera la vendita del 30% dell'OICR 1 per acquistare il 30% dell'OICR 2 al fine di ripristinare la ripartizione percentuale originaria.

- se in OICR che consente il contestuale disinvestimento e reinvestimento: avviene nello stesso giorno del disinvestimento
- in caso contrario: avviene nel primo giorno di valorizzazione utile per garantire la copertura finanziaria, compatibilmente con lo specifico regolamento dell'OICR.

I premi versati dopo il riassetto sono investiti nella linea modificata. Prima del riassetto sono prelevate le commissioni.

Durante il riassetto non si possono eseguire altre operazioni sulla polizza, che riprendono, una volta terminato il riassetto stesso, con la prima valorizzazione utile delle quote della linea modificata.

I dettagli dell'operazione sono comunicati al contraente mediante apposita appendice.

#### Art. 10 Servizio "Cambia percorso": cambio tra percorsi di investimento

Dopo un anno dalla decorrenza del contratto, il contraente può scegliere di cambiare, **solo totalmente**, il percorso di investimento.

##### Disinvestimento:

Il **numero** delle quote da disinvestire è calcolato secondo il valore unitario delle quote dei singoli OICR nel secondo giorno di valorizzazione precedente alla richiesta. Il disinvestimento è effettuato al **valore unitario** delle quote degli OICR nel giorno di riferimento (art. 7: secondo giorno di valorizzazione successivo alla richiesta), al netto della commissioni di cambio percorso.

##### Reinvestimento:

- se effettuato in un OICR che consente il contestuale disinvestimento e reinvestimento: avviene nello stesso giorno del disinvestimento,
- in caso contrario: avviene nel primo giorno di valorizzazione utile per garantire la copertura finanziaria, compatibilmente con lo specifico regolamento degli OICR.

Durante il cambio di percorso non si possono eseguire altre operazioni sulla polizza, che riprendono, una volta concluso il cambio, con la prima valorizzazione delle quote del nuovo percorso.

I premi versati dopo la richiesta di cambio sono investiti nel nuovo percorso.

I dettagli dell'operazione sono comunicati al contraente mediante apposita appendice.

Disinvestimenti e reinvestimenti possono riguardare anche la gestione separata, se nel nuovo percorso è presente una gestione separata diversa o con diverso peso percentuale; anche in tal caso i dettagli sono comunicati mediante apposita appendice.

#### Art. 11 Servizio "Stop e riparto"

Se il contraente ha versato almeno 5 annualità di premio, può chiedere di "saltare" il versamento di alcune rate, consecutive tra loro, con un massimo di un'intera annualità di premio. Non vengono riconosciute prestazioni relativamente ai premi non versati e alle prestazioni relative ai premi già versati non sono applicate penali di riduzione.

Durante il periodo di sospensione, le assicurazioni complementari non sono attive (ad eccezione dell'assicurazione Traguardo, se la denuncia di invalidità è pervenuta prima del periodo di sospensione) e non possono essere versati premi unici aggiuntivi.

La richiesta può essere esercitata una sola volta per tutta la durata del piano di versamento dei premi ed ha effetto esclusivamente quando è versata la prima rata successiva al periodo di sospensione del versamento dei premi indicato dal contraente. Non è possibile richiedere il servizio per rate di premio con scadenza successiva alla data di richiesta.

Con la ripresa dei versamenti, si riattivano le assicurazioni complementari e sono consentiti versamenti di premi unici aggiuntivi.

Le rate oggetto del servizio "Stop e riparto" sono considerate come corrisposte ai fini della determinazione delle eventuali penali di riduzione da applicare in caso di interruzione del piano del versamento dei premi.

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

## Assicurazioni complementari

#### Art. 12 Assicurazioni complementari, estensioni facoltative e norme comuni

All'assicurazione principale sono abbinate le seguenti assicurazioni complementari:

- PROTEGGO:** un'assicurazione temporanea caso morte, che prevede una maggiorazione della prestazione in caso di decesso dell'assicurato, pari al 10% della somma dei premi fino a quel momento versati (esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi).
- SOSTENGO:** un'assicurazione per il caso di malattie gravi, che prevede una prestazione di importo pari al triplo del premio dell'anno di denuncia della malattia



- C. **TRAGUARDO:** un'assicurazione per il caso di invalidità/inabilità, che prevede una prestazione di importo pari alla somma dei premi ancora da versare al momento dell'evento e comunque non superiore a €200.000.
- In caso di **invalidità** la prestazione sarà erogata alla scadenza dell'assicurazione complementare o al decesso dell'assicurato; oppure, in misura ridotta (come indicato all'art.15 Tragarudo: Assicurazione per invalidità o inabilità), in caso di riscatto totale del contratto,
  - in caso di **inabilità**, la prestazione viene erogata immediatamente.

Con riferimento alle suindicate assicurazioni complementari, sono previste le seguenti **estensioni facoltative**:

- A. **PROTEGGO PLUS:** una ulteriore maggiorazione della prestazione in caso di decesso, di importo pari alla somma scelta dal contraente, con un massimo di €100.000;
- B. **TRAGUARDO PLUS:** una maggiorazione dell'assicurazione complementare per il caso di invalidità/inabilità che riconosce un importo minimo pari a €10.000 e massimo pari a €20.000 in base alla scelta del contraente

Il **premio** relativo alle suddette estensioni facoltative è calcolato sulla base di:

- età assicurativa dell'assicurato
- importo della maggiorazione scelta

Per le assicurazioni complementari valgono le seguenti **norme comuni**:

- **non producono effetto**, e il relativo premio versato è acquisito da Generali, se alla relativa **scadenza** (sotto definita), l'assicurato è in vita o non è intervenuta una invalidità/inabilità o malattia grave, o ancora in caso di riscatto totale dell'assicurazione principale prima del completamento del piano
- **non** prevedono questionario sanitario, visite mediche o altri accertamenti
- la **scadenza** dell'assicurazione complementare coincide con quella del piano di versamento dei premi dell'assicurazione principale; o al periodo, se più breve, che intercorre tra la conclusione del contratto e il compimento dei 70 anni e 6 mesi dell'assicurato (dopo tale termine, le assicurazioni complementari si estinguono e non è più possibile versare i relativi premi)
- le estensioni facoltative delle assicurazioni complementari operano solo se inserite in polizza e non è prevista la possibilità di cessare il versamento dei relativi premi se non interrompendo il piano di versamento dell'assicurazione principale.

#### Art. 13 **PROTEGGO:** Assicurazione temporanea per il caso di decesso dell'assicurato

Se l'assicurato decede **prima della scadenza** dell'assicurazione complementare, Generali Italia paga al beneficiario, oltre alla prestazione principale, una maggiorazione pari al 10% della somma dei premi versati fino a quel momento, esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi.

L'assicurazione vale per qualunque causa di decesso, per le esclusioni si veda l'art. 19.

Si rinvia all'art. 21 per le richieste di pagamento a Generali Italia.

#### Art. 14 **SOSTENGO:** Assicurazione per malattie gravi

In caso di una delle seguenti malattie gravi:

- cancro
- chirurgia dell'aorta
- chirurgia delle valvole cardiache
- chirurgia di by-pass aorto-coronarico
- ictus
- sindrome coronarica acuta
- insufficienza renale
- trapianto degli organi principali

insorta successivamente all'entrata in vigore del contratto ed entro la durata dell'assicurazione complementare, Generali Italia paga all'assicurato un importo triplo del premio dell'anno della denuncia della malattia, esclusi gli eventuali premi unici aggiuntivi.

L'**insorgenza** della malattia si intende stabilita come segue:

- la data della diagnosi, per il cancro e la sindrome coronarica acuta
- la data dell'intervento chirurgico, per le chirurgie dell'aorta, delle valvole cardiache e di by-pass aorto-coronarico
- la data dell'esordio acuto, per l'ictus
- la data d'inizio della dialisi cronica regolare, per l'insufficienza renale
- la data del trapianto o la data di inserimento nella lista di attesa ufficiale, per il trapianto degli organi principali.

L'assicurazione vale qualunque sia la causa della grave malattia, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato.

A seguito del versamento del capitale assicurato in caso di malattia grave, nessuna ulteriore prestazione è prevista all'eventuale diagnosi di un'ulteriore malattia grave e la relativa assicurazione si estingue.

#### **Cancro**

Presenza di tumore maligno, caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale.

La diagnosi di cancro deve essere certificata dallo specialista di competenza e supportata dall'esame istologico o da accertamento diagnostico certo.

#### **Chirurgia dell'aorta**

Intervento chirurgico per malattia dell'aorta per via toracotomica o laparotomica che comporti ricostruzione o asportazione dell'aorta malata e la sua sostituzione con una protesi. Per aorta si intende l'aorta toracica e quella addominale ma non i suoi rami. La garanzia è estesa anche a interventi chirurgici dell'aorta eseguiti usando solo tecniche di chirurgia endovascolare.

#### **Chirurgia delle valvole cardiache**

Intervento chirurgico per sostituire o riparare una o più valvole cardiache in conseguenza di disfunzione o anomalie delle stesse.

La diagnosi di anomalie delle valvole cardiache deve essere evidenziata da cateterismo o ecocardiogramma e l'intervento chirurgico deve essere considerato necessario da parte di un cardiologo.

#### **Chirurgia di by-pass aorto-coronarico**

Intervento chirurgico di by-pass aorto-coronarico per correggere o trattare una malattia coronarica.

#### **Ictus**

Esordio acuto di deficit neurologico focale dovuto ad un accidente cerebrovascolare che includa un infarto del tessuto cerebrale, una emorragia da un vaso intracranico o una embolizzazione da una sorgente extracranica e che sia associato a tutti i seguenti esiti:

- durata dei sintomi/segni superiore a 24 ore
- perdita permanente della funzione motoria e sensitiva, o perdita della parola
- danno neurologico permanente.

Uno specialista neurologo deve confermare l'evidenza del danno neurologico permanente dopo un periodo di almeno 180 giorni dalla data dell'evento. I danni neurologici devono essere confermati da tecniche di imaging come la TAC o la RMN.

Per **danno neurologico permanente** si intende che, dopo 180 giorni dalla prima diagnosi dell'ictus, l'assicurato presenta almeno una delle seguenti condizioni irreversibili confermate da un neurologo:

- perdita d'uso completa e permanente di due o più arti
- disturbo organico o funzionale della masticazione e deglutizione che rende l'assicurato incapace di mangiare cibi solidi, escludendo cause di natura dentaria
- inabilità permanente a svolgere senza assistenza almeno tre delle seguenti attività della vita quotidiana:
- fare il bagno o la doccia
- vestirsi e svestirsi
- andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale
- controllare volontariamente le funzioni intestinali e urinarie
- sedersi ed alzarsi dalla sedia e sdraiarsi ed alzarsi dal letto
- bere o mangiare cibi già preparati

#### **Sindrome coronarica acuta**

Necrosi miocardica nell'ambito di un quadro di ischemia.

Gli accertamenti diagnostici devono certificare il riscontro dell'aumento significativo dei marcatori biochimici cardiaci (specialmente la troponina T/I) unitamente a uno o più dei seguenti fattori:

- sintomi di ischemia
- variazioni elettrocardiografiche peculiari di ischemia miocardica (STEMI, NSTEMI), dell'onda T o comparsa di blocco di branca sinistro completo
- presenza di onda q
- riscontro di nuove alterazioni della cinetica parietale ventricolare all'eco-color-doppler cardiaco
- riscontro di trombosi coronarica all'accertamento coronarografico.

La diagnosi deve essere certificata da uno specialista cardiologo che ne attesti il percorso clinico-strumentale mediante relazione dettagliata e supportata da adeguata documentazione.

### **Insufficienza renale**

Insufficienza renale terminale che si presenta come un'insufficienza cronica irreversibile di entrambi i reni, in conseguenza della quale viene istituita la dialisi cronica regolare.

### **Trapianto degli organi principali**

Ricevere un trapianto tra esseri umani (o essere inserito in una lista di attesa ufficiale) di:

- midollo osseo usando cellule staminali ematopoietiche preceduto da ablazione totale del midollo osseo, o
- uno dei seguenti organi: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas, piccolo intestino (duodeno, digiuno, ileo), a causa della disfunzionalità totale e irreversibile dell'organo.

La necessità del trapianto deve essere certificata da uno specialista chirurgo.

Per le esclusioni relative alle singole malattie si veda l'art. 19.

### **Denuncia e accertamento della malattia grave**

La denuncia di malattia grave, completa della documentazione prevista all'art. 21, deve essere inviata a Generali Italia entro 3 mesi dalla data dell'insorgenza.

Si precisa che tale denuncia sarà accettata solo a condizione che l'assicurato risulti in vita al momento della presentazione della denuncia stessa a Generali Italia.

Dalla data di ricevimento della documentazione completa - **data di denuncia** - decorre il periodo di accertamento da parte di Generali Italia che, in ogni caso, non può superare i trenta giorni.

Decorso tale termine, qualora sia successivamente riconosciuta l'insorgenza di una delle malattie gravi sopra indicate, sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso.

A partire dalla data di denuncia per gravi malattie, i versamenti delle rate di premio dovute, relativi alla specifica copertura, sono sospesi.

In caso di mancato riconoscimento, il relativo piano dei versamenti è riattivato e il contraente, informato da Generali Italia, corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

Ai fini dell'accertamento, l'assicurato deve consentire a Generali Italia tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e curato.

### **Art. 15 TRAGUARDO: Assicurazione per invalidità o inabilità**

In caso di **invalidità** o **inabilità** insorta successivamente all'entrata in vigore del contratto, Generali Italia paga all'assicurato un importo pari alla somma dei premi residui calcolati dalla ricorrenza annuale che precede la data di denuncia alla scadenza dell'assicurazione complementare, con il limite massimo di € 200.000.

Il pagamento è effettuato:

- in caso di invalidità, alla scadenza dell'assicurazione complementare
- in caso di inabilità, immediatamente.

Accertata l'invalidità, in caso di decesso prima della scadenza dell'assicurazione complementare, il pagamento è anticipato nell'ambito di quello per decesso. Il pagamento è riconosciuto anche se il decesso si verifica nel corso degli accertamenti dello stato di invalidità e questi si concludono con esito favorevole.

In caso di riscatto totale prima della scadenza dell'assicurazione complementare, la prestazione per invalidità è pagata contestualmente al riscatto dell'assicurazione principale, per un importo pari alla somma dei premi calcolati dalla ricorrenza annuale che precede la data di denuncia dell'invalidità alla data di pagamento da parte di Generali Italia.

Nel caso in cui, accertata l'invalidità, si verifica successivamente l'inabilità, Generali Italia paga immediatamente la sola prestazione per l'inabilità e non è più dovuta alcuna prestazione per l'invalidità.

Eseguito tale pagamento, l'assicurazione per invalidità e inabilità si estingue.

Si considera **invalido** l'assicurato che ha ridotto in modo permanente la propria capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, a meno di un terzo del normale, a causa di infermità o difetto fisico o mentale dovuti a sopravvenuta malattia organica o lesione fisica stabilizzate<sup>3</sup>, comunque indipendenti dalla sua volontà e oggettivamente accertabili.

<sup>3</sup> La malattia si considera stabilizzata quando, conclusi gli eventuali trattamenti terapeutici previsti, non risulta più soggetta a peggioramenti o miglioramenti.

Si considera **inabile** l'assicurato che si trova nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, a causa di infermità o difetto fisico o mentale dovuti a sopravvenuta malattia organica o lesione fisica stabilizzate, comunque indipendenti dalla sua volontà e oggettivamente accertabili<sup>4</sup>.

L'assicurazione vale qualunque sia la causa dell'invalidità o inabilità e senza limiti territoriali, salvo le esclusioni e limitazioni di cui all'art. 19.

#### **Denuncia e accertamento dell'invalidità o inabilità**

La denuncia dell'invalidità o inabilità, completa della documentazione prevista all'art. 21, deve essere inviata a Generali Italia entro 6 mesi dalla scadenza dell'assicurazione complementare.

Dalla data di ricevimento della documentazione completa - **data di denuncia** - decorre il periodo di accertamento da parte di Generali Italia che, in ogni caso, non può superare i trenta giorni. Decorso tale termine, qualora sia successivamente riconosciuta l'**inabilità**, sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso.

Eseguito il pagamento, l'assicurazione per invalidità o inabilità si estingue.

A partire dalla data di denuncia, i versamenti delle rate di premio dovute, relativi alla specifica copertura, sono sospesi. In caso di mancato riconoscimento, il relativo piano dei versamenti è riattivato e il contraente, informato da Generali Italia, corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

Ai fini dell'accertamento, l'assicurato deve consentire a Generali Italia tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e curato. Il contraente e l'assicurato devono rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione utile agli accertamenti dello stato di invalidità o inabilità, richiesta da Generali Italia. In caso contrario, l'assicurato perde il diritto derivante da questa assicurazione complementare.

Gli effetti del riconoscimento dello stato di invalidità o inabilità da parte di Generali Italia decorrono dalla data di denuncia.

Si precisa che tale denuncia sarà accettata solo a condizione che l'assicurato risulti in vita al momento della presentazione della denuncia stessa a Generali Italia.

#### **Art. 16 PROTEGGO PLUS: Estensione dell'assicurazione temporanea per il caso di morte**

Se l'assicurato decede **entro la durata** dell'assicurazione complementare, Generali Italia paga al beneficiario, oltre alla prestazione principale ed alla maggiorazione prevista da Proteggo, un importo aggiuntivo scelto dal contraente, con un massimo di € 100.000.

L'assicurazione vale qualunque sia la causa di decesso senza limiti territoriali, salvo le esclusioni e limitazioni di cui all'art. 19.

#### **Art. 17 TRAGUARDO PLUS: Estensione dell'assicurazione complementare per invalidità o inabilità**

In caso di invalidità o inabilità insorta successivamente all'entrata in vigore del contratto, Generali Italia paga all'assicurato, oltre alla prestazione prevista da Tragarudo, un importo aggiuntivo scelto dal contraente tra un minimo di € 10.000 e un massimo di € 20.000.

Si applicano in quanto compatibili tutte le norme relative a Tragarudo.

## **CHE COSA NON È ASSICURATO?**

#### **Art. 18 Persone non assicurabili**

##### **Assicurazione principale**

Non sono assicurabili:

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

##### **Assicurazioni complementari**

Non sono assicurabili :

<sup>4</sup> Le definizioni si riferiscono a quelle di invalidità e inabilità previste ai fini del conseguimento del diritto all'assegno ordinario di invalidità o alla pensione di inabilità da parte dell'ente previdenziale di appartenenza (e non a quelle previste per l'invalidità civile).

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

## CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

### Art. 19 Esclusioni e limitazioni

#### **Assicurazione principale**

L'assicurazione principale non prevede esclusioni e limitazioni.

#### **Assicurazione complementare SOSTENGO**

##### **Cancro**

Sono **esclusi** i seguenti tumori:

- tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ (inclusa la displasia della cervice uterina CIN-1, CIN-2 e CIN-3) o che sono istologicamente descritti come premaligni o non-invasivi;
- tutti i tumori della pelle, incluse le ipercheratosi, i carcinomi basocellulari, i carcinomi a cellule squamose ed i melanomi di stadio IA o inferiore nella classificazione TNM (massimo spessore ≤ 1.0 mm, senza ulcerazioni) secondo la nuova classificazione 2002 dell'American Joint Committee of Cancer, senza metastasi;
- tumori che non minacciano la vita, come ad esempio i tumori della prostata descritti istologicamente nella classificazione TNM come T1(a) o T1(b) ma non T1(c) o di stadio equivalente o inferiore in un'altra classificazione, la leucemia linfocitica cronica di stadio inferiore al RAI 1, il morbo di Hodgkin allo stadio 1.

##### **Chirurgia dell'aorta**

Sono **esclusi** gli interventi chirurgici subiti in conseguenza di lesioni traumatiche dell'aorta.

##### **Chirurgia delle valvole cardiache**

**E' esclusa** la sostituzione di protesi valvolari.

##### **Chirurgia di by-pass aorto-coronarico**

Sono **esclusi** l'angioplastica, l'impianto di stent o qualsiasi altra procedura percutanea o non chirurgica.

##### **Ictus**

Sono **esclusi** dalla garanzia per l'ictus:

- attacchi ischemici transitori
- gli accidenti che portino solo a cambiamenti nella memoria o nella personalità
- sintomi cerebrali dovuti a emicrania
- lesioni cerebrali secondarie ad un trauma o ad ipossia
- una malattia vascolare ischemica che interessa l'occhio od il nervo ottico od il sistema vestibolare

##### **Sindrome coronarica acuta**

Sono **esclusi** dalla garanzia:

- angina pectoris stabile
- angina instabile
- sindrome coronarica indotta da sostanze stupefacenti
- sindrome di Tako-Tsubo.

##### **Insufficienza renale**

Sono escluse le forme che non rendono necessaria la dialisi cronica regolare.

##### **Trapianto degli organi principali**

**È escluso** dalla garanzia il trapianto di qualsiasi altro organo, di parti di organo o di qualsiasi altro tessuto o cellule.

## Assicurazione complementare TRAGUARDO

### Esclusioni

Sono escluse dall'assicurazione l'invalidità e l'inabilità causate da:

- **malattie o lesioni che sono la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici o condizioni morbose che si sono manifestati, o sono stati diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati prima dell'entrata in vigore del contratto**
- atto doloso del contraente o dell'assicurato
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
- partecipazione non attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se:
  - l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e l'invalidità o l'inabilità sono la conseguenza diretta o indiretta di un evento che si è verificato dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità
  - al momento dell'arrivo dell'assicurato in un paese c'è una situazione di guerra o similari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; è inclusa la copertura se la patente è scaduta da non più di sei mesi
- incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- intossicazione provocata da assunzione di bevande alcoliche, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, dall'abuso di farmaci, se avviene nei primi due anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione
- tentato suicidio, se avviene nei primi due anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione

Nel caso di "atto doloso del contraente o dell'assicurato", non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei premi versati per l'assicurazione complementare al netto dei diritti e delle imposte, invece di quella garantita. Con tale pagamento, l'assicurazione complementare si estingue.

Non possono essere assicurati i soggetti che, all'entrata in vigore del contratto, sono già titolari di assegno ordinario di invalidità o pensione di inabilità da parte dell'ente previdenziale di appartenenza. Per tali soggetti non è pertanto dovuto il versamento di alcun premio relativo a questa assicurazione complementare.

### Limitazioni

La copertura assicurativa è esclusa per un **periodo di carenza** di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione (art. 25), a meno che l'invalidità o l'inabilità avvengano per conseguenza diretta di:

- a. una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione
- b. infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, fatta eccezione per quanto indicato nelle **Esclusioni**, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza l'invalidità o l'inabilità dell'assicurato.

Nel periodo di carenza, Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei premi versati per l'assicurazione complementare al netto dei diritti e delle imposte, invece di quella garantita. Con tale pagamento, l'assicurazione complementare si estingue.

## Assicurazione complementare PROTEGGO PLUS

### Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione il decesso causato da:

- **malattie o lesioni che sono la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici o condizioni morbose che si sono manifestati, o sono stati diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati prima dell'entrata in vigore del contratto**
- delitto doloso del contraente o del beneficiario
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
- partecipazione non attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se:
  - l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità
  - al momento dell'arrivo dell'assicurato in un paese c'è una situazione di guerra o similari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; è inclusa la copertura se la patente è scaduta da non più di sei mesi
- incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto,

- intossicazione provocata da assunzione di bevande alcoliche, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, dall'abuso di farmaci, se avviene nei primi due anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione
- suicidio, se avviene nei primi due anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi di eventuale riattivazione.

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

Non possono essere assicurati i soggetti che, all'entrata in vigore del contratto, sono già titolari di assegno ordinario di invalidità o pensione di inabilità da parte dell'ente previdenziale di appartenenza. Per tali soggetti non è pertanto dovuto il versamento di alcun premio relativo a questa assicurazione complementare.

### Limitazioni

La copertura assicurativa è esclusa per un **periodo di carenza** di sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione (→ art.25), a meno che il decesso avvenga per conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione
- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, fatta eccezione per quanto indicato nelle **Esclusioni**, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza il decesso.

Nel periodo di carenza, in caso di decesso, Generali Italia paga solo la somma dei relativi premi versati al netto dei diritti.

## CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

### Art. 20 Dichiarazioni

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere **veritiere, esatte e complete**.

Se l'età dell'assicurato è indicata in modo non esatto, premi e prestazioni possono essere rettificati.

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

Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza, di domicilio o di sede in un altro stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato a Generali Italia, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.

Il contraente deve compilare e firmare le sezioni F.A.T.C.A. e C.R.S., per la raccolta di informazioni sulla sua eventuale cittadinanza americana o residenza fiscale estera.

Nel corso della durata del contratto il contraente deve comunicare a Generali Italia, al più presto e in forma scritta, ogni cambiamento che incida sulle informazioni fornite.

Generali Italia comunque, a norma di legge, verifica eventuali variazioni relative alle sezioni F.A.T.C.A. e C.R.S. anche al fine di effettuare eventuali comunicazioni previste dalla normativa tempo per tempo vigente.

### Art. 21 Richieste di pagamento a Generali Italia

**Tutte le richieste di pagamento** devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia<sup>5</sup> o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate da:

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

Le informazioni per la redazione delle richieste si possono trovare sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it) e presso le agenzie.

Documenti necessari per **pagamenti per decesso dell'assicurato**:

- certificato di morte
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà<sup>6</sup>, da cui risulti:
  - se il contraente, quando è anche assicurato, ha lasciato o meno testamento
  - che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato

<sup>5</sup> La comunicazione va inviata a Generali Italia S.p.A., Via Marocchese n. 14, 31021 Mogliano Veneto (TV).

<sup>6</sup> Redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale.



- l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari del contraente, se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico
- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico
- se è attiva l'assicurazione complementare Proteggo Plus: relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute dell'assicurato<sup>7</sup> e ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Generali Italia in caso di particolari esigenze istruttorie, come per esempio:
  - cartelle cliniche di ricoveri per un periodo compatibile con il normale decorso della patologia rilevata dal medico curante
  - esami clinici e/o strumentali
  - verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118)
  - verbale dell'autopsia se eseguita
  - se il decesso è per una causa diversa dalla malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di procedimento penale, copia degli atti più significativi.

**Documenti necessari per pagamenti per gravi malattie:**

- lettera di dimissione ospedaliera o certificato dello specialista da cui risulta la diagnosi della malattia la data d'insorgenza, l'origine incidentale o patologica e le informazioni clinico-strumentali idonee a classificare la malattia tra quelle oggetto di assicurazione
- ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Generali Italia se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie, come per esempio:
  - copia della cartella clinica relativa al ricovero, durante il quale è stata diagnosticata la malattia
  - esami clinici e/o strumentali
  - verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118)

**Documenti necessari per pagamenti per invalidità o inabilità:**

- relazione del medico curante sulle cause e circostanze dell'invalidità o inabilità e sulle condizioni di salute dell'assicurato
- documentazione dell'ente previdenziale di appartenenza attestante l'accertamento del diritto all'assegno ordinario di invalidità o alla pensione di inabilità previdenziali
- in mancanza della documentazione dell'ente previdenziale:
  - a) dichiarazione da cui risulti il motivo della non iscrizione ad alcun ente previdenziale
  - b) oppure comunicazione dell'ente previdenziale di appartenenza che rigetta la domanda di assegno ordinario di invalidità o di pensione di inabilità per mancanza dei requisiti contributivi, ma riconosce l'esistenza dei requisiti medico-legali

Nei casi di cui alle lettere a) e b) o in presenza di elementi oggettivi, Generali Italia si riserva di procedere alla valutazione diretta dello stato di invalidità o inabilità anche tramite medici di sua fiducia.
- ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Generali Italia se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie, come per esempio:
  - cartelle cliniche di ricoveri per un periodo compatibile con il normale decorso della patologia rilevata dal medico curante
  - esami clinici e/o strumentali
  - verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118)
  - verbale completo di accertamento dell'invalidità o inabilità previdenziale da parte dell'ente previdenziale di appartenenza, contenente le informazioni che hanno portato al riconoscimento dell'assegno di invalidità o della pensione di inabilità
  - se l'invalidità o inabilità è per una causa diversa dalla malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di procedimento penale, copia degli atti più significativi.

**Documenti necessari in caso di riscatto:**

- certificato di esistenza in vita dell'assicurato, se non coincide con il contraente
- altra documentazione in caso di particolari esigenze istruttorie.

Generali Italia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa; dopo tale termine sono dovuti gli interessi legali.

## QUANDO E COME DEVO PAGARE?

### Art. 22 Piano di versamento dei premi

IMMAGINAFUTURO prevede il versamento di una successione di premi ricorrenti relativi all'assicurazione principale, la cui durata variabile fra 15 e 50 anni è scelta dal contraente, e di una successione di premi relativi alle assicurazioni complementari, da versare annualmente fino alla scadenza del piano di versamento o fino alla data di decesso dell'assicurato, se precede tale scadenza. L'assicurazione complementare TRAGUARDO e l'eventuale estensione

<sup>7</sup> È possibile utilizzare un modulo messo a disposizione da Generali Italia.



facoltativa TRAGUARDO PLUS prevedono il versamento dei premi fino alla data di accertamento dell'inabilità o inabilità.

L'assicurazione complementare SOSTENGO prevede il versamento dei premi fino alla data di insorgenza della grave malattia.

La prima annualità di premio, anche se frazionata in più rate, è **dovuta per intero**.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento, con la sola eccezione dei versamenti a mezzo di addebito diretto SEPA (SDD), per i quali farà fede la comunicazione che il contraente riceve dalla banca circa l'addebito effettuato in favore di Generali Italia.

**Premi ricorrenti** dell'assicurazione principale e **premi annui** delle assicurazioni complementari:

- i premi successivi al primo sono crescenti in base ad una percentuale pari all'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, determinata in base al rapporto, diminuito dell'unità, tra l'indice del terzo mese antecedente la scadenza di ciascun premio e quello dello stesso mese dell'anno solare precedente;

#### **Esempio:**

Per la crescita del mese di gennaio 2019, l'indice di ottobre 2018 è 102,4 e l'indice di ottobre 2017 è 100,9. La crescita del premio è pari a 1,5% così determinata:

$$\frac{102,4 - 100,9}{100,9} = 1,5\%$$

- se da un anno solare al successivo l'indice diminuisce, la percentuale è convenzionalmente posta uguale a zero;
- il contraente può chiedere per iscritto, almeno 30 giorni prima della ricorrenza annuale del contratto, in luogo dell'aumento del premio sopra descritto, di mantenere costante l'importo dei premi successivi al primo o di aumentarlo in base a una percentuale prestabilita del premio del primo anno;
- a partire dalla sesta annualità, una sola volta ogni 5 anni e a condizione che i premi siano regolarmente corrisposti, il contraente può richiedere, almeno 3 mesi prima della ricorrenza annuale del contratto, che i successivi premi ricorrenti siano costanti e pari ad un importo minore o maggiore rispetto al premio ricorrente iniziale di una percentuale pari al massimo a:
  - 25% per richieste effettuate dal sesto al decimo anno;
  - 50% per richieste effettuate dall'undicesimo al quindicesimo anno;
  - 100% per richieste effettuate dal sedicesimo anno, ferma la possibilità di riduzione del contratto (→ art. 28);
- le annualità di premio sono versate nella rateazione scelta dal contraente alla sottoscrizione del contratto; la rateazione è modificabile nel corso del contratto con richiesta scritta effettuata almeno 3 mesi prima della ricorrenza annuale del contratto a partire dalla quale si desidera il cambio di rateazione. Non sono previste addizionali di frazionamento, ad eccezione che per l'estensione facoltativa Proteggo Plus;
- ad ogni rata di premio ricorrente corrispondono un capitale assicurato iniziale e un numero di quote assicurate.

I premi annui delle **estensioni facoltative delle assicurazioni complementari** restano **costanti**.

I premi delle assicurazioni complementari **non possono superare complessivamente il 50%** del primo premio annuale, che è composto sia della parte afferente all'assicurazione principale sia della parte afferente alle assicurazioni complementari; tale limite è operante anche in caso di riduzione o incremento del premio richiesti dal contraente.

#### **Art. 23 Limiti e mezzi di versamento del premio**

Premi annuali: importo minimo €1.000; importo massimo €12.000

Premi unici aggiuntivi: importo minimo € 5.000 (€2.500 per gli iscritti al programma Più Generali che versano premi unici aggiuntivi successivi all'emissione)

Premi unici aggiuntivi complessivi: importo massimo €250.000

Gli importi comprendono i premi per le assicurazioni complementari e, per i premi relativi alla copertura in caso di invalidità o inabilità, anche le relative imposte.

L'importo minimo previsto per i premi annuali si intende al netto dei diritti di emissione o di quietanza (→ Art.27).

I premi possono essere versati all'agenzia di riferimento oppure a Generali Italia. Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit); in caso di modifica del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD il contraente si impegna a darne immediata comunicazione a Generali Italia;
- P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico, se disponibili;

- bollettino postale intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato<sup>8</sup>;
- assegno circolare intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, con clausola di intrasferibilità;
- assegno bancario o postale<sup>9</sup> intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, con clausola di intrasferibilità;
- bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario<sup>10</sup>;
- altre modalità offerte dal servizio bancario o postale;
- pagamento in pari data da parte di Generali Italia di altra/e polizza/e.

La modalità di versamento dipende dall'importo del premio e dalla rateazione prescelta, essendo in talune combinazioni consentita solo la modalità di versamento SDD, come riportato nella seguente tabella:

	Modalità di versamento SDD OBBLIGATORIO	Modalità di versamento libera
Versamento annuale da € 1.000,00 a € 1.199,99	Rateazione annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale	Non prevista
Versamento annuale da € 1.200,00 a € 1.799,99	Rateazione annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile	Non prevista
Versamento annuale da € 1.800,00 a € 4.999,99	Rateazione quadrimestrale, trimestrale, bimestrale e mensile	Rateazione annuale e semestrale
Versamento annuale da € 5.000,00 a € 12.000,00	Non obbligatoria	Rateazione: annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile

Non è possibile pagare i premi in contanti.

## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

### Art. 24 Durata

Il contratto è "a vita intera", cioè la sua durata va dalla data di decorrenza (→ [Definizioni](#)) indicata in polizza al decesso dell'assicurato.

In ogni caso le coperture complementari cessano al compimento del 70° anno dell'assicurato.

### Art. 25 Conclusione ed entrata in vigore del contratto

#### Conclusione

Il contratto è concluso quando Generali Italia ha rilasciato la polizza al contraente o gli ha inviato assenso scritto alla proposta di assicurazione.

#### Entrata in vigore

Il contratto entra in vigore, se è stato versato il premio, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza, coincidente o successiva a quella di conclusione del contratto.

Se il premio è versato dopo questa data, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.

Se il versamento è effettuato con P.O.S., assegno o bonifico bancario, il premio si intende versato nel giorno di effettivo accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia o sul conto dedicato dell'intermediario.

<sup>8</sup> Si tratta del conto separato, previsto ai sensi dell'art. 117 "Separazione patrimoniale" del D.Lgs. 209/2005 - Codice delle Assicurazioni, nonché ai sensi dell'articolo 63 "Obbligo di separazione patrimoniale" del Regolamento Ivass 40/2018, che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

<sup>9</sup> In relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

<sup>10</sup> Vedi nota 8.

Se il versamento è effettuato con bollettino di conto corrente postale, il premio si intende versato nel giorno della data apposta dall'ufficio postale.

Se il versamento è effettuato con addebito diretto SEPA (SDD), i premi si intendono versati, salvo il buon fine degli addebiti, nel giorno indicato in polizza per il versamento sia della prima rata di premio che di quelle successive.

Eventuali operazioni (es. versamento di premi) successive al decesso sono nulle.

## COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

### Art. 26 Recesso

Il contraente può recedere **entro trenta giorni** dalla conclusione del contratto, inviando una lettera raccomandata a Generali Italia<sup>11</sup> o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto.

Dalla data di ricevimento della lettera raccomandata, il contraente e Generali Italia sono liberi da ogni obbligo contrattuale.

Generali Italia rimborsa al contraente i premi versati, diminuiti di:

- imposte
- parte relativa al rischio corso per la durata del contratto
- spese di emissione del contratto, indicate nella proposta e nella polizza.

Il rimborso avviene entro trenta giorni dal ricevimento della lettera raccomandata di recesso, previa consegna dell'originale del contratto, con le eventuali appendici.

## QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

### Art. 27 Costi

#### Costi sul premio dell'assicurazione principale

<b>Diritti di emissione</b>	10 euro 5 euro (riservato ai clienti iscritti al programma Più Generali)	
<b>Diritti di quietanza</b>	3 euro per ogni versamento di premio unico aggiuntivo e per i premi ricorrenti successivi al primo; in caso di modalità di pagamento SDD i diritti sono ridotti a 0,50 euro	
<b>Costi percentuali</b>	7%	Sui premi ricorrenti, nei primi 10 anni
	6,5%	Sui premi ricorrenti, tra l'11° e il 15° anno
	1%	Sui premi ricorrenti, dal 16° anno
	1%	Sui premi unici aggiuntivi

#### Costi sui premi delle assicurazioni complementari

<b>Caricamenti</b>	<b>Costo percentuale</b>	12%	Sui premi relativi a "Proteggio Plus"
		15%	Sui premi relativi a "Proteggio", "Traguardo", "Traguardo plus" e "Sostengo"

Sull'assicurazione "Proteggio Plus", se il contraente richiede di frazionare il versamento dei premi, è applicata l'addizionale di frazionamento di seguito indicata:

Addizionali di frazionamento (solo su Proteggio Plus)	
Mensile	2,5%
Bimestrale	2,3%
trimestrale	2,1%
quadrimestrale	1,9%
Semestrale	1,7%

<sup>11</sup> Vedi nota 5.

## Costi di riduzione

Se non sono state interamente versate le prime due annualità di premio si applica una percentuale di riduzione al capitale assicurato complessivo in vigore alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data di scadenza della prima rata di premio non versata, tenuto conto delle eventuali variazioni del capitale assicurato occorse in tale intervallo di tempo. Tale percentuale è determinata in base alle annualità già versate, come segue:

Annualità intere versate	<5	5 e 6	7	8	9	Da 10
Penale di riduzione	50%	25%	10,5%	9,5%	8,5%	0%

## Costi per Riscatto

Sulla componente a premio unico, se il riscatto è chiesto prima che siano trascorse 5 annualità: al valore in gestione separata e al valore in quote si applica una **percentuale di riduzione** di 1 punto.

### Esempio:

se il valore del contratto è pari a 100 euro, il valore di riscatto è pari a 99 euro.

## Costi per il servizio "Cambia Percorso"

Switch	
prima operazione	gratuita
ogni successiva operazione	60 euro

## Costi sugli OICR

### Remunerazione dell'impresa di assicurazione

Commissione per la gestione e l'amministrazione del contratto: 1,75% su base annua, prelevata dalla parte del contratto investita in quote.

Periodicità del prelievo: annuale e comunque prima delle operazioni sul contratto di riallocazione e di pagamento

## Costi sul rendimento della gestione separata

Valore trattenuto in punti percentuali assoluti dal rendimento della gestione separata	1,75
--	------

Intervallo di rendimento della gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 4,10% ed inferiore 4,20%	0,03
pari o superiore al 4,20% ed inferiore 4,30%	0,06
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,03 punti percentuali assoluti.

**SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI?**  SI  NO

### Art. 28 Interruzione del piano di versamento dei premi e prestazione ridotta

Se non sono versate almeno le prime due annualità di premio, passati 30 giorni dalla prima rata di premio non versata, l'assicurazione si estingue e i **premi versati sono acquisiti** da Generali Italia; soltanto nel caso in cui siano stati già versati premi unici aggiuntivi al momento dell'interruzione del piano ricorrente, il contratto resta in vigore esclusivamente per tale parte.

**Se sono versate almeno le prime due annualità** di premio, passati 30 giorni dalla prima rata di premio non versata, il contratto resta in vigore per la prestazione ridotta.

Il **valore in gestione separata ridotto** è ottenuto applicando una riduzione percentuale al capitale assicurato complessivo in vigore alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data di scadenza della prima rata di premio non versata, tenuto conto delle eventuali variazioni del capitale assicurato occorse in tale intervallo di tempo.

Il valore in gestione separata ridotto **si rivaluta**, come previsto dalla clausola di rivalutazione (art. 5), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

Il **valore in quote ridotto** è ottenuto riducendo della medesima percentuale il numero di quote in vigore alla data di scadenza della prima rata di premio non versata e moltiplicando il numero ottenuto (relativo a ciascun OICR) per il valore della quota (dell'OICR stesso) nel giorno di riferimento di cui all'art. 7.

La **prestazione ridotta in caso di decesso** è pari alla somma di:

- valore in gestione separata ridotto, valutato alla data del decesso
- valore in quote ridotto ottenuto moltiplicando il numero di quote (relativo a ciascun OICR) aumentato dell'1% per il valore della quota (dell'OICR stesso) nel giorno di riferimento di cui all'art. 7.

L'interruzione del versamento del piano di premi ricorrenti non determina l'applicazione di alcuna percentuale di riduzione al valore del contratto relativo ai **premi unici aggiuntivi** ma comporta l'impossibilità, per il contraente, di versarne di ulteriori.

In **ogni caso di interruzione del piano di versamento** dei premi:

- le coperture complementari diventano prive di qualsiasi ulteriore effetto
- la garanzia di rendimento minimo sulla gestione separata in caso di decesso cessa di operare.

A giustificazione del mancato versamento del premio il contraente non può, in nessun caso, opporre che Generali Italia non gli ha inviato avvisi di scadenza né ha provveduto all'incasso a domicilio, anche se ciò è avvenuto per i premi precedenti.

#### **Art. 29 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione**

Se il versamento dei premi è interrotto, il contratto **può essere riattivato entro un anno** dalla scadenza della prima rata non versata; tuttavia, trascorsi 6 mesi, la riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta di Generali Italia, che può chiedere accertamenti sanitari e decidere tenendo conto dell'esito.

La riattivazione è:

- possibile solo dopo che i premi arretrati sono stati versati, aumentati per la parte da investire in gestione separata degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione per il periodo intercorso tra la relativa data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e quella di riattivazione
- non consentita se successivamente all'interruzione del piano di versamento dei premi sono stati effettuati riscatti parziali e cambio percorso.

Il tasso di riattivazione è pari al rendimento annuo conseguito dalla gestione separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di riattivazione stessa e non può essere inferiore al tasso legale di interesse applicabile alla data di riattivazione.

Gli interessi di riattivazione non si applicano alla parte di premio destinata all'investimento in quote.

La riattivazione:

- ripristina (con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il versamento dell'ammontare dovuto) il capitale assicurato in gestione separata e il numero di quote e la garanzia in vigore alla data di scadenza della prima rata di premio non corrisposta;
- produce le quietanze relative alle rate di premio non corrisposte, tenendo conto:
  - degli interessi sopra descritti
  - della ripartizione della linea collegata al contratto al momento della riattivazione
- se nello stesso intervallo di tempo sono stati eseguiti riassetti automatici della linea di investimento collegata al contratto, questi sono annullati e, una volta determinato il numero di quote assicurate relative a ciascun premio, viene effettuato un unico riassetto che allinea le prestazioni espresse in quote alla ripartizione corrente della linea collegata al contratto.

### Art. 30 Riscatto dell'assicurazione principale

Il contraente può chiedere il riscatto totale o parziale dell'assicurazione principale, inviando una comunicazione scritta a Generali Italia<sup>12</sup> o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, se:

- l'assicurato è ancora in vita
- è trascorso almeno un anno dalla decorrenza per i premi unici aggiuntivi
- sono state pagate almeno due annualità per i premi ricorrenti.

#### Riscatto totale

Risolve il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data di richiesta.

L'importo di riscatto corrisponde al valore del contratto (→ art.4) alla data di richiesta, al netto dei costi (→ art. 27). Per la parte in quote di OICR, per calcolarlo si utilizza il valore di ciascuna quota nel giorno di riferimento (→ art. 7) relativo al riscatto.

Se il riscatto è chiesto nei primi dieci anni dalla decorrenza del contratto e se il piano di versamento dei premi non era già stato in precedenza interrotto, il riscatto comporta l'applicazione dei costi di riduzione (→ art. 27). Il riscatto comporta inoltre l'applicazione di costi, relativi solo alla componente a premio unico e solo se non sono ancora trascorse 5 annualità dalla decorrenza del premio.

#### Riscatto parziale

Il contraente può chiedere anche un riscatto parziale.

Il contraente indica quale percentuale del valore del contratto vuole riscattare, che sarà applicata sia al valore in gestione separata che al valore in quote di OICR.

L'importo di riscatto si ottiene applicando gli stessi criteri per il calcolo dell'importo di riscatto totale.

L'importo di riscatto e il valore del contratto che rimane dopo il riscatto stesso non possono essere inferiori a € 2.000.

E' possibile riscattare parzialmente anche il valore in gestione separata e il valore in quote relativi ai premi ricorrenti, ma solo se l'importo richiesto eccede le disponibilità derivanti dai versamenti a premio unico.

Anche dopo il riscatto parziale, il contratto rimane in vigore e i valori contrattuali sono riproporzionati per il calcolo della prestazione residua e delle garanzie ad essa collegate.

I capitali residui investiti in gestione separata continuano a rivalutarsi annualmente come da clausola di rivalutazione (→ art. 5).

### Art. 31 Opzione di conversione in rendita del valore di riscatto al termine del versamento dei premi

Alla scadenza del piano di versamento dei premi, su richiesta del contraente il valore di riscatto totale può essere pagato in forma di rendita vitalizia costante con rateazione posticipata.

**Rateazione rendita:** posticipata

#### Esempio

La rateazione annuale prevede il primo pagamento un anno dopo la data di decorrenza della rendita mentre la rateazione mensile un mese dopo.

L'importo della rendita è determinato applicando al valore netto di riscatto totale il coefficiente di conversione riportato in polizza.

La predetta facoltà è riservata ai contraenti che al momento della sottoscrizione del contratto abbiano scelto di acquistare entrambe le estensioni facoltative delle assicurazioni complementari ed a condizione che alla scadenza del piano di versamento dei premi l'assicurato abbia un'età pari o superiore a 62 anni e 6 mesi.

Nel periodo compreso tra i sei e i tre mesi antecedenti la scadenza del piano di versamento dei premi, Generali Italia rideterminerà il coefficiente di conversione in rendita, a fronte dell'ultima rilevazione disponibile da parte dell'ISTAT<sup>13</sup> dell'effettivo valore di speranza di vita a 65 anni in riferimento alla media della popolazione residente in Italia.

La rideterminazione avverrà esclusivamente nei seguenti casi:

<sup>12</sup> V. nota 5.

<sup>13</sup> In assenza dell'elaborazione ISTAT verranno considerate analoghe rilevazioni statistiche condotte da altro qualificato organismo nazionale o della Comunità Europea.

## Riduzione del coefficiente di rendita/differimento della decorrenza della rendita

Un eventuale scostamento positivo tra l'effettiva speranza di vita riscontrata nell'ultima rilevazione ISTAT e quella riportata nella tabella in allegato 2 che risulti di entità superiore allo scostamento positivo indicato nella tabella stessa, darà luogo a:

- una riduzione percentuale della rendita, commisurata alla differenza tra lo scostamento riscontrato e quello riportato in tabella;
- oppure, in alternativa e a scelta del contraente, a un differimento della rendita, fermo restando il suo ammontare, pari alla differenza espressa in mesi tra lo scostamento riscontrato e quello riportato in tabella.

### Esempio

- Data di decorrenza: 01/12/2018
- Durata versamento dei premi: 15 anni
- Rendita annua vitalizia al termine del versamento dei premi: €1.000,00
- Data di decorrenza della rendita annua vitalizia: 01/12/2033
- Ipotesi ultimo valore noto di speranza di vita a età 65 reso disponibile da ISTAT: 24,0 (Anno 2032)
- Scostamento riscontrato con la speranza di vita a età 65 per l'anno 2032 della tabella:  
24,0 - 22,6 = +1,4 anni, ovvero +16 mesi interi
- Differenza tra lo scostamento riscontrato e lo scostamento positivo riportato in tabella:  
+16 - 13 = +3 mesi

Ciò comporta la riduzione della rendita a € 989,02 determinati come segue:  $\frac{1.000,00}{\frac{22,6 + (\frac{3}{12})}{22,6}} = \frac{1.000,00}{1,0111}$

Oppure, in alternativa, il differimento di 3 mesi della decorrenza della rendita.

## Aumento del coefficiente di rendita

Un eventuale scostamento negativo tra l'effettiva speranza di vita riscontrata nell'ultima rilevazione ISTAT e quella riportata nella tabella che risulti, in valore assoluto, di entità superiore allo scostamento negativo indicato nella tabella stessa, darà luogo a un incremento percentuale della rendita commisurato alla differenza tra lo scostamento riscontrato e quello riportato in tabella.

### Esempio

- Data di decorrenza: 01/12/2018
- Durata versamento dei premi: 15 anni
- Rendita annua vitalizia al termine del versamento dei premi: €1.000,00
- Data di decorrenza della rendita annua vitalizia: 01/12/2033
- Ipotesi ultimo valore noto di speranza di vita a età 65 reso disponibile da ISTAT: 21,0 (Anno 2032)
- Scostamento riscontrato con la speranza di vita a età 65 per l'anno 2032 della tabella: 21,0 - 22,6 = -1,6 anni, ovvero -19 mesi interi
- Differenza tra lo scostamento riscontrato e lo scostamento negativo riportato in tabella:  
-19 - (-14) = -5 mesi

Ciò comporta un incremento della rendita a €1.018,78 determinati come segue:  $\frac{1.000,00}{\frac{22,6 + (-\frac{5}{12})}{22,6}} = \frac{1.000,00}{0,9816}$

## Art. 32 Altre modalità di conversione in rendita e decumulo

Alla scadenza del piano di pagamento dei premi sarà facoltà di Generali Italia proporre al contraente ulteriori opzioni di conversione del valore di riscatto totale in rendita o il pagamento del riscatto in più rate secondo un piano programmato di decumulo.

## Art. 33 Riscatto delle assicurazioni complementari

Per le assicurazioni complementari non sono previsti valori di riscatto e riduzione

## ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

### Art. 34 Beneficiario

Il contraente indica il beneficiario in caso di decesso; può modificare l'indicazione in ogni momento, comunicandola in forma scritta a Generali Italia<sup>14</sup> o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, o per testamento.

L'indicazione non può essere modificata:

- dopo che contraente e beneficiario hanno dichiarato in forma scritta a Generali Italia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio
- dopo il decesso del contraente
- dopo che, deceduto l'assicurato, il beneficiario ha comunicato in forma scritta a Generali Italia di volersi avvalere del beneficio.

In questi casi ogni variazione che influisce sui diritti del beneficiario ne richiede l'assenso scritto.

### Diritto proprio del beneficiario

Il beneficiario acquisisce un diritto proprio alle prestazioni dell'assicurazione<sup>15</sup>.

Quanto gli viene pagato a seguito del decesso dell'assicurato non rientra nell'asse ereditario.

Per le **assicurazioni complementari** Traguardo, Sostengo e Traguardo Plus il **beneficiario è l'assicurato**.

### Art. 35 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto, darlo in pegno e vincolare le prestazioni. Questi atti sono efficaci nei confronti di Generali Italia solo con l'annotazione su apposita appendice.

In caso di pegno o vincolo, ogni operazione che riduce il valore del contratto (es. riscatto) richiede l'assenso scritto del pignoratario (chi beneficia del pegno) o vincolatario (chi beneficia del vincolo).

### Art. 36 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Nei limiti di legge<sup>16</sup> le somme dovute da Generali Italia al contraente o al beneficiario non possono essere pignorate né sequestrate.

### Art. 37 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

### Art. 38 Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente può essere esclusivamente quello della sede, o del luogo di residenza o di domicilio del contraente o del beneficiario o di loro aventi causa (cioè chi acquisisce un diritto che prima spettava ad altri).

Per queste controversie, l'azione giudiziale è possibile dopo aver tentato la mediazione depositando un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice competente per territorio di cui al comma precedente<sup>17</sup>.

Le istanze di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inoltrate per iscritto a:

Generali Italia S.p.A.

Via Marocchesa, 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)

e-mail:general\_i\_mediazione@pec.generaligroup.com

### Art. 39 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa o il pagamento della prestazione espone Generali Italia sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

<sup>14</sup> V. nota 5.

<sup>15</sup> Art. 1920 del Codice civile.

<sup>16</sup> Art. 1923 del Codice Civile.

<sup>17</sup> Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 28/2010, così come modificato dalla Legge 9.8.2013 n. 98.



## ALLEGATO N.1

### Composizione delle linee di investimento presenti in fase di sottoscrizione nei percorsi Ambizione e Obiettivo

Oltre alla gestione separata Gesav, il contratto prevede che una parte dei premi sia investita nella linea di investimento prevista dal percorso prescelto: Strategia Futuro per il percorso Obiettivo e Opportunità Futuro per il percorso Ambizione.

Di seguito si riportano gli OICR che compongono, alla data di redazione del presente allegato, le linee.

#### Linea Strategia Futuro

Denominazione	%
GENERALI SMART FUNDS – GENERATION NEXT IX	30%
SYCOMORE NEXT GENERATION	70%

#### Linea Opportunità Futuro

Denominazione	%
GSF JPMORGAN GLOBAL OPPORTUNITIES	52%
GENERALI SMART FUNDS – FIDELITY WORLD FUND IX	48%

## ALLEGATO N. 2

Tabella relativa alla speranza di vita a 65 anni in riferimento alla media della popolazione residente in Italia

Anno di riferimento	2016 dato osserva to	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Speranza di vita a età 65 anni	20,7	20,8	20,9	21,1	21,2	21,3	21,4	21,6
Scostamento positivo in mesi	0,0	+7,0	+7	+8	+8	+9	+9	+10
Scostamento negativo in mesi	0,0	-7,0	-7	-8	-8	-9	-9	-10
Anno di riferimento	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Speranza di vita a età 65 anni	21,7	21,8	21,9	22,0	22,1	22,2	22,4	22,5
Scostamento positivo in mesi	+10	+10	+11	+11	+12	+12	+12	+13
Scostamento negativo in mesi	-10	-11	-11	-12	-12	-12	-13	-13
Anno di riferimento	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039
Speranza di vita a età 65 anni	22,6	22,7	22,8	22,9	23,0	23,1	23,2	23,3
Scostamento positivo in mesi	+13	+13	+14	+14	+14	+15	+15	+15
Scostamento negativo in mesi	-14	-14	-14	-15	-15	-15	-16	-16
Anno di riferimento	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047
Speranza di vita a età 65 anni	23,4	23,5	23,6	23,7	23,7	23,8	23,9	24,0
Scostamento positivo in mesi	+15	+16	+16	+16	+17	+17	+17	+17
Scostamento negativo in mesi	-16	-17	-17	-17	-17	-18	-18	-18
Anno di riferimento	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055
Speranza di vita a età 65 anni	24,1	24,2	24,3	24,3	24,4	24,5	24,6	24,6
Scostamento positivo in mesi	+18	+18	+18	+18	+19	+19	+19	+19
Scostamento negativo in mesi	-19	-19	-19	-19	-20	-20	-20	-20
Anno di riferimento	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063
Speranza di vita a età 65 anni	24,7	24,8	24,9	24,9	25,0	25,1	25,1	25,2
Scostamento positivo in mesi	+19	+20	+20	+20	+20	+21	+21	+21
Scostamento negativo in mesi	-21	-21	-21	-21	-22	-22	-22	-22
Anno di riferimento	2064	2065						
Speranza di vita a età 65 anni	25,3	25,3						
Scostamento positivo in mesi	+21	+21						
Scostamento negativo in mesi	-23	-23						

## Sommario

DEFINIZIONI .....	3
QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO? .....	5
Art. 1 Oggetto del contratto .....	5
Assicurazione principale .....	5
Art. 2 Premi e loro investimento .....	5
Art. 3 Prestazione e garanzia .....	5
Art. 4 Valore del contratto .....	5
Art. 5 Clausola di rivalutazione .....	6
Art. 6 Calcolo del numero di quote di OICR .....	6
Art. 7 Giorno di riferimento .....	6
Servizi connessi all'assicurazione principale .....	7
Art. 8 Servizio di scelta del percorso .....	7
Art. 9 Servizio di allocazione delle risorse e riassetto automatico della linea di investimento .....	7
Art. 10 Servizio "Cambia percorso": cambio tra percorsi di investimento .....	8
Art. 11 Servizio "Stop e riparto" .....	8
Assicurazioni complementari .....	8
Art. 12 Assicurazioni complementari, estensioni facoltative e norme comuni .....	8
Art. 13 PROTEGGO: Assicurazione temporanea per il caso di decesso dell'assicurato .....	9
Art. 14 SOSTENGO: Assicurazione per malattie gravi .....	9
Art. 15 TRAGUARDO: Assicurazione per invalidità o inabilità .....	11
Art. 16 PROTEGGO PLUS: Estensione dell'assicurazione temporanea per il caso di morte .....	12
Art. 17 TRAGUARDO PLUS: Estensione dell'assicurazione complementare per invalidità o inabilità .....	12
CHE COSA NON È ASSICURATO? .....	12
Art. 18 Persone non assicurabili .....	12
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? .....	13
Art. 19 Esclusioni e limitazioni .....	13
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA? .....	15
Art. 20 Dichiarazioni .....	15
Art. 21 Richieste di pagamento a Generali Italia .....	15
QUANDO E COME DEVO PAGARE? .....	16
Art. 22 Piano di versamento dei premi .....	16
Art. 23 Limiti e mezzi di versamento del premio .....	17
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE? .....	18
Art. 24 Durata .....	18
Art. 25 Conclusione ed entrata in vigore del contratto .....	18
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO? .....	19
Art. 26 Recesso .....	19
QUALI COSTI DEVO SOSTENERE? .....	19
Art. 27 Costi .....	19
SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? <input checked="" type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO .....	20
Art. 28 Interruzione del piano di versamento dei premi e prestazione ridotta .....	20
Art. 29 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione .....	21
Art. 30 Riscatto dell'assicurazione principale .....	22
Art. 31 Opzione di conversione in rendita del valore di riscatto al termine del versamento dei premi .....	22
Art. 32 Altre modalità di conversione in rendita e decumulo .....	23

Art. 33 Riscatto delle assicurazioni complementari .....	23
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO .....	24
Art. 34 Beneficiario .....	24
Art. 35 Cessione, pegno e vincolo .....	24
Art. 36 Non pignorabilità e non sequestrabilità .....	24
Art. 37 Rinvio alle norme di legge .....	24
Art. 38 Foro competente .....	24
Art. 39 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali .....	24
ALLEGATO N.1 .....	25
Composizione delle linee di investimento presenti in fase di sottoscrizione nei percorsi Ambizione e Obiettivo .....	25
ALLEGATO N. 2 .....	26
Tabella relativa alla speranza di vita a 65 anni in riferimento alla media della popolazione residente in Italia .....	26

Pagina lasciata intenzionalmente libera

