

# LUNGAVITA LONG TERM CARE

Assicurazione di rendita vitalizia in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana

Mod. GVLTC - ed. 01/19

Condizioni di assicurazione

Data ultimo aggiornamento: 01/01/2019

Pagina lasciata intenzionalmente libera



## DEFINIZIONI

Definiamo i principali termini utilizzati:

<b>Assicurato</b>	La 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>	La persona fisica o giuridica a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
<b>Capitalizzazione in forma composta</b>	Incremento del capitale assicurato in base al quale il capitale è aumentato delle rivalutazioni maturate, ovvero le rivalutazioni maturate sono capitalizzate e producono rivalutazione nei periodi successivi.
<b>Cliente retail</b>	Le persone fisiche e associazioni senza scopi di lucro. Sono altresì considerate come clienti retail le aziende che non soddisfano almeno due dei seguenti requisiti patrimoniali: <ul style="list-style-type: none"><li>- totale di bilancio: € 20.000.000,00;</li><li>- fatturato netto: € 40.000.000,00;</li><li>- fondi propri: € 2.000.000,00.</li></ul>
<b>Condizioni di assicurazione</b>	Il documento che disciplina in via generale il contratto di assicurazione.
<b>Contraente</b>	La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento dei relativi premi.
<b>Data di decorrenza</b>	Data indicata in polizza per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
<b>Età assicurativa</b>	Età espressa in anni interi per cui le frazioni di anno inferiori a sei mesi sono trascurate mentre quelle pari o superiori sono considerate come anno compiuto (Es.34 anni e 6 mesi = 35 anni; 43 anni e 5 mesi = 43 anni). Tale età viene determinata alla decorrenza del contratto e si incrementa in funzione del tempo trascorso.
<b>Gestione separata di attivi</b>	Termine da cui è indicata una speciale forma di gestione interna degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Generali Italia S.p.A., che consente di attribuire al contratto ad esso collegato, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
<b>IVASS</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
<b>Partecipazione agli utili</b>	Rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto relativamente alla gestione separata.
<b>Polizza</b>	Documento che prova e disciplina il contratto di assicurazione.
<b>Premio</b>	Importo che il contraente versa a Generali Italia.
<b>Proposta di assicurazione</b>	Documento o modulo sottoscritto 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>Recesso</b>	Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Revoca</b>	Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
<b>Ricorrenza annuale del contratto</b>	Anniversario della data di decorrenza.
<b>Tasso di interesse tecnico</b>	Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del versamento dei premi.
<b>Tasso di riattivazione</b>	Il tasso di interesse impiegato per la riattivazione del contratto, corrispondente al valore maggiore tra il tasso legale di interesse in vigore al momento della riattivazione ed il tasso di interesse tecnico impiegato nel calcolo della prestazione



## PARTE I - PRESTAZIONI E PREMI DELL'ASSICURAZIONE

LUNGAVITA LONG TERM CARE è riservato ad assicurati che al momento della sottoscrizione del contratto abbiano un'età almeno pari a 39 anni e 6 mesi.

### Art. 1 Prestazioni assicurate

Generali Italia S.p.A. si impegna a pagare al beneficiario, in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, una rendita assicurata annua vitalizia, che si rivaluta come stabilito nella clausola di rivalutazione (art. 2), corrisposta in rate anticipate. La rateazione della rendita è scelta dal contraente.

Qualora la parte della rendita assicurata, relativa al settanta per cento del capitale costitutivo della rendita stessa, risulti inferiore al cinquanta per cento dell'assegno sociale di cui all'art.3 della legge 8 agosto 1995, n. 335, la prestazione può essere erogata in forma di capitale.

### **Perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato**

La perdita di autosufficienza dell'assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana in modo permanente avviene quando l'assicurato è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli atti elementari della vita quotidiana sotto indicati e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona:

- farsi il bagno o la doccia;
- vestirsi e svestirsi;
- igiene del corpo;
- mobilità;
- continenza;
- bere e mangiare.

La perdita di autosufficienza ai fini della presente assicurazione è riconosciuta quando l'assicurato raggiunge il punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti con i criteri indicati nella tabella A in allegato.

### Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la perdita di autosufficienza causata da:

- a. delitto doloso del contraente o del beneficiario;
- b. partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- c. partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari. L'assicurazione copre il rischio in tutto il mondo tranne nei Paesi in cui c'è una situazione di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile: l'assicurazione non opera se l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e la perdita di autosufficienza avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità, o se l'assicurato si reca in un Paese dove c'è già una situazione di guerra o similari;
- d. eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- e. guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; l'assicurazione è attiva se la patente è scaduta da non più di sei mesi;
- f. malattie intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- g. negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- h. incidenti di volo se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, o se è membro dell'equipaggio qualora non l'abbia dichiarato in fase assuntiva o successivamente;
- i. svolgimento di attività sportiva non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, a eccezione della fattispecie indicata alla lettera a) per la quale non è prevista alcuna prestazione, Generali Italia corrisponde una prestazione pari alla somma dei premi versati, al netto dei diritti, in luogo di quella assicurata.

#### Limitazioni

L'assicurazione è subordinata alla condizione che l'assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da Generali Italia.

Avvertenza: qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

L'assicurato, con il consenso di Generali Italia, può non sottoporsi a visita medica per rendite annue complessive fino a:

- € 18.000,00 per assicurati con età pari o superiore a 39 e 6 mesi ed inferiore a 55 anni e 6 mesi;
- € 12.000,00 per assicurati con età inferiore a 65 anni e 6 mesi.

L'assicurazione risulta sospesa in ogni caso per un periodo di carenza di dodici mesi che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (art. 4).

Il periodo di carenza non si applica qualora la perdita di autosufficienza sia conseguenza diretta ed esclusiva di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la perdita di autosufficienza.

Durante il periodo di carenza, in caso di perdita di autosufficienza, Generali Italia pagherà soltanto una prestazione pari alla somma dei premi versati, al netto dei diritti, in luogo della prestazione garantita.

#### Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di Generali Italia, le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali Generali Italia non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Generali Italia ha diritto:

##### a. quando esiste dolo o colpa grave:

- di annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare qualsiasi pagamento se la perdita di autosufficienza si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato;

##### b. quando non esiste dolo o colpa grave:

- di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, nell'ipotesi che la perdita di autosufficienza si verifichi prima che Generali Italia conosca il vero stato delle cose o prima che Generali Italia abbia dichiarato di voler recedere dal contratto.

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta in ogni caso la rettifica dei premi o della prestazione.

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

Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza, 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.



## Art. 2 Clausola di rivalutazione

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede la rivalutazione annuale della prestazione, determinata in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata GESAV, il cui regolamento è disponibile su [www.generali.it](http://www.generali.it).

Dalla data di decorrenza del contratto alla data di denuncia della perdita di autosufficienza la ricorrenza annuale di rivalutazione coincide con la ricorrenza annuale del contratto.

In fase di erogazione della rendita, a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione coincide invece con la ricorrenza annuale della data di denuncia.

### Rendimento attribuito al contratto

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene diminuendo il rendimento della gestione separata di un valore, trattenuto da Generali Italia, espresso in punti percentuali assoluti.

### Rendimento della gestione separata

Generali Italia dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla gestione separata.

L'anno preso a base per il calcolo del rendimento è costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale di rivalutazione. Ad esempio per i contratti stipulati nel mese di agosto, l'anno preso a base per il calcolo del rendimento va dal 1 giugno al 31 maggio.

### Valore trattenuto

Il valore trattenuto si calcola annualmente in funzione dell'importo dato dalla somma dei premi corrisposti al netto dei diritti e dell'addizionale di frazionamento, nel seguente modo:

Valore trattenuto	
per somma premi fino a €9.999,99	1,4 punti percentuali assoluti
per somma premi da €10.000,00 e fino a €19.999,99	1,3 punti percentuali assoluti
per somma premi da €20.000,00	1,2 punti percentuali assoluti

Qualora il rendimento della gestione separata sia almeno pari al 4,10% ed inferiore al 4,20% (intervallo di rendimento), il valore trattenuto sopra definito è incrementato di 0,03 punti percentuali assoluti. Per ogni ulteriore intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale tale valore si incrementa in eguale misura.

### Misura annua della rivalutazione

La misura annua della rivalutazione della prestazione si ottiene scontando, per un anno in forma composta al tasso di interesse tecnico, la differenza tra il rendimento attribuito al contratto e il tasso di interesse tecnico. Il tasso di interesse tecnico è pari al 0,5% annuo. La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa.

### Rivalutazione annuale della rendita assicurata e del premio annuo

Ad ogni ricorrenza annuale di rivalutazione la rendita assicurata ed il premio annuo (durante il periodo di versamento dei premi) in vigore alla ricorrenza annuale precedente sono aumentati della misura di rivalutazione come sopra definita.

In caso di denuncia e riconoscimento da parte di Generali Italia della perdita di autosufficienza, la misura di rivalutazione si applica per il periodo che intercorre tra l'ultima ricorrenza annuale e la data di denuncia.

### Limitazione o rifiuto della rivalutazione del premio

Il contraente ha facoltà di rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio, secondo quanto previsto all'art. 3.

In caso di rifiuto, totale o parziale, della rivalutazione del premio, la rendita assicurata maturata alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata della stessa misura di rivalutazione applicata al premio annuo.



Qualora siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto indicata in polizza, alla prestazione si aggiunge un ulteriore importo ottenuto applicando alla somma tra:

- la rendita assicurata riproporzionata, sotto definita, moltiplicata per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza e la durata del piano di versamento dei premi;
- la differenza fra la rendita assicurata maturata alla precedente ricorrenza annuale e la rendita assicurata riproporzionata;

una percentuale pari alla differenza tra la misura di rivalutazione come sopra definita e la misura limitata o nulla di rivalutazione del premio annuo.

Per rendita assicurata riproporzionata si intende la rendita assicurata iniziale, moltiplicata per il rapporto fra l'ammontare del premio annuo, relativo alla ricorrenza annuale precedente ed il primo premio annuo, entrambi al netto dei diritti.

### **Art. 3 Versamento dei premi e costi applicati**

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede la corresponsione di una successione di premi annui, il primo dei quali è versato alla conclusione del contratto e i successivi a ogni ricorrenza annuale del contratto che precede:

- la scadenza del piano di versamento dei premi, o
- il decesso dell'assicurato, qualora questa avvenga prima della scadenza del piano di versamento, o
- la data della denuncia di perdita di autosufficienza, qualora questa avvenga prima della scadenza del piano di versamento e sia riconosciuta da Generali Italia.

Il piano di versamento dei premi ha durata minima pari a 5 anni e durata massima pari a 25 anni.

Il contraente può rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio annuo prevista a ogni ricorrenza annuale del contratto, senza pregiudicare il diritto di accettare successive rivalutazioni del premio in misura totale o parziale.

La relativa richiesta, in forma scritta, deve essere inoltrata a Generali Italia almeno tre mesi prima della data della ricorrenza annuale del contratto.

In caso di limitazione o di rifiuto della rivalutazione del premio, la rendita assicurata maturata alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata secondo quanto riportato nella clausola di rivalutazione (art. 2).

Il versamento del premio può avvenire con:

- P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico presenti in agenzia
- bollettino postale intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato<sup>1</sup>
- assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità
- assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità
- bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario o postale;
- pagamento in pari data da parte di Generali Italia di altra/e polizza/e.

Non è possibile il versamento dei premi in contanti. Il premio è comprensivo di imposta se presente la copertura complementare.

Sui premi sono applicati i seguenti costi:

- diritti, pari a €10,00 per il premio di perfezionamento ed a €1,00 per quelli di quietanza,

<sup>1</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



- cifra fissa, pari a € 30,00 per ogni annualità di premio e
- costo percentuale pari al 15%, relativo al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza e della cifra fissa.

I premi annui possono essere corrisposti nella rateazione prescelta dal contraente; in tal caso il premio annuo viene maggiorato dell'addizionale di frazionamento di seguito indicata.

Addizionali di frazionamento	
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

Il primo premio annuo, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto versamento, 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.





## PARTE II - VICENDE CONTRATTUALI

### Art. 4 Conclusione ed entrata in vigore del contratto, durata e recesso

#### Conclusione del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:

- Generali Italia abbia rilasciato al contraente la polizza o
- il contraente abbia ricevuto per iscritto comunicazione di assenso di Generali Italia.

#### 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 si versa con bollettino di conto corrente postale, la data del versamento è quella apposta dall'ufficio postale.

Se si versa con P.O.S., assegno o bonifico bancario, la data di versamento è la data di accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia.

Se si versa con addebito diretto SEPA (SDD), la data di versamento, salvo il buon fine degli addebiti, è quella indicata in polizza per il versamento sia della prima rata di premio che di quelle successive.

#### Durata

La durata del contratto è pari all'intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di cessato dell'assicurato.

La data di decorrenza è indicata in polizza.

#### Recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui il contratto è concluso. La comunicazione di recesso deve essere inviata all'agenzia cui è assegnato il contratto con lettera raccomandata.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a partire dalla data di ricevimento presso l'agenzia della suddetta lettera raccomandata.

Generali Italia esegue il rimborso del premio, diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto, entro trenta giorni dalla data di ricevimento in agenzia della lettera raccomandata, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici.

Generali Italia ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto.

### Art. 5 Interruzione del piano di versamento dei premi

#### Riduzione

In caso di mancato versamento di una rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, e sempreché siano state interamente corrisposte almeno le prime tre annualità di premio, il contratto resta in vigore per la rendita assicurata ridotta di seguito definita.

#### Rendita assicurata ridotta

La rendita assicurata ridotta si determina come prodotto tra:

- la rendita assicurata, rivalutata fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta,
- e il rapporto tra il numero dei premi annui versati, considerando anche le eventuali frazioni, e il numero dei premi annui pattuiti.

#### Rivalutazione della rendita assicurata ridotta

A ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi, la rendita assicurata ridotta si rivaluta in base alla misura annua di rivalutazione stabilita nella clausola di rivalutazione (art. 2).

## Risoluzione

In caso di mancata corresponsione delle prime tre annualità di premio il contratto si risolve e rimane privo di qualsiasi effetto, e i premi corrisposti restano acquisiti a Generali Italia.

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

### **Art. 6 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione**

In caso di interruzione del versamento dei premi, il contratto potrà essere riattivato entro un anno dalla data di scadenza del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il versamento dell'ammontare dovuto - il valore contrattuale della prestazione come se non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

La riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta di Generali Italia, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito. La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione per il periodo intercorso tra la data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e la data di riattivazione.

Il tasso di riattivazione si calcola in base al rendimento annuo conseguito dalla gestione separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore alla data di riattivazione, con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.



## PARTE III - PAGAMENTI DI GENERALI ITALIA

### Art. 7 Modalità di richiesta per i pagamenti di Generali Italia

Per i pagamenti dovuti da Generali Italia, ad esclusione di quelli relativi alle rate di rendita successive alla prima, deve essere presentata richiesta scritta in aggiunta ai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare gli aventi diritto.

La richiesta deve essere accompagnata da un documento di identità e dal codice fiscale dell'avente diritto, qualora non siano già stati presentati o siano scaduti.

L'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento, in caso di perdita di autosufficienza dell'assicurato, è determinata con i criteri e le modalità previste all'art. 9. Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione in caso di particolari esigenze istruttorie.

In particolare la corresponsione della rendita:

- decorre a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza;
- inizia entro trenta giorni dalla data di riconoscimento della perdita di autosufficienza, nella rateazione prevista dal contratto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto;
- cessa con la prima scadenza di rata successiva al decesso dell'assicurato. Eventuali rate scadute e versate successivamente a tale evento devono essere restituite a Generali Italia.

In caso di perdita di autosufficienza dell'assicurato Generali Italia esegue i pagamenti entro sei mesi dalla data di denuncia (completa dei documenti indicati all'art. 9). Decorso tale termine, qualora sia successivamente riconosciuto lo stato di non autosufficienza, sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso.

Il beneficiario, o altra persona, previo rilascio di idonea procura, ritira la rendita e ne dà quietanza. Nel caso in cui la rendita sia ritirata da persona diversa dall'assicurato, deve essere contestualmente prodotto a Generali Italia un certificato di esistenza in vita dell'assicurato stesso.

### Art. 8 Beneficiario

L'assicurato è beneficiario della prestazione assicurata.

### Art. 9 Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza

Verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato, l'assicurato stesso o altra persona che lo rappresenti deve richiederne per iscritto il riconoscimento a Generali Italia, allegando alla richiesta:

- a. un certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia;
- b. una relazione medica del medico curante e/o del medico di base che certifichi le cause della perdita di autosufficienza di cui al punto a) o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia, le sopravvenute cause di un suo aggravamento.
- c. altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie

Entrambi i documenti possono essere redatti sugli appositi modelli forniti da Generali Italia.

Dalla data di ricevimento di tale documentazione, Generali Italia ha sei mesi di tempo per effettuare l'accertamento della perdita di autosufficienza (periodo di accertamento).

In considerazione di specifiche esigenze istruttorie, Generali Italia si riserva di richiedere all'assicurato informazioni sulle cause della perdita di autosufficienza e ulteriore documentazione medica. Ultimati i controlli, Generali Italia comunica per iscritto all'assicurato, entro e non oltre il periodo di accertamento, se riconosce o meno lo stato di non autosufficienza.

A partire dalla data di denuncia, che coincide con la data di ricevimento della documentazione completa, i versamenti delle rate di premio dovute sono sospesi. In caso di mancato riconoscimento dello stato di non autosufficienza, il piano di versamento è riattivato e il contraente, informato tramite apposita comunicazione di Generali Italia, corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

#### **9.1. Rivedibilità dello stato di non autosufficienza**

Nel periodo di erogazione della rendita assicurata, Generali Italia ha il diritto di effettuare successivi accertamenti dello stato di non autosufficienza non più di una volta ogni tre anni. In tale occasione sarà richiesta almeno la presentazione di un certificato del medico curante che attesti la permanenza dello stato di non autosufficienza. Generali Italia si riserva comunque la possibilità di richiedere all'assicurato ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

Se dagli eventuali accertamenti risultasse che l'assicurato non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti, con i criteri riportati nella tabella A in allegato, l'erogazione della prestazione cessa immediatamente. In questo caso la prestazione stabilita all'art.1, senza ulteriori versamenti di premi, rimane in vigore rivalutandosi in base a quanto riportato nella clausola di rivalutazione (art.2).

#### **9.2. Controversie**

In caso di controversie di natura medica sulla liquidabilità della prestazione, le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni contrattuali, a un collegio di tre medici. I tre medici sono nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il collegio.

Il collegio medico risiede nel Comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti tra le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni del collegio (operazioni arbitrali) devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.



### **Art. 10 Non pignorabilità e non sequestrabilità**

Ai sensi, per gli effetti e nei limiti di cui all'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute da Generali Italia al contraente o al beneficiario non sono pignorabili né sequestrabili.

### **Art. 11 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>2</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:generali\_mediazione@pec.generaligroup.com

### **Art. 12 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali**

La presente polizza non sarà in alcun modo operante e la Società non sarà tenuta ad erogare alcuna prestazione o comunque a considerare la stessa efficace nel caso in cui le condizioni di questa polizza, l'erogazione di una prestazione o l'operatività delle garanzie possano esporre la Società a qualsiasi sanzione, proibizione o restrizione in base a quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite oppure da sanzioni economiche o del commercio, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o della Repubblica Italiana.

<sup>2</sup> Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 4.3.2010, così come modificato dalla Legge 9.8.2013 n. 98

**Tabella A: attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza**

<b>Farsi il bagno</b>		
1° grado	L'assicurato è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno.	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno	Punteggio 10

<b>Vestirsi e svestirsi</b>		
1° grado	L'assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo.	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo	Punteggio 10

<b>Igiene del corpo</b>		
1° grado	L'assicurato è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività identificati da (1), (2) e (3): (1) andare al bagno; (2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi; (3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato al bagno.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).	Punteggio 10

<b>Mobilità</b>		
1° grado	L'assicurato è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. E' però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto.	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi.	Punteggio 10

<b>Continenza</b>		
1° grado	L'assicurato è completamente continente.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno.	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia.	Punteggio 10

**Bere e mangiare**

1° grado	L'assicurato è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti.	Punteggio 0
2° grado	L'assicurato necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: <ul style="list-style-type: none"><li>- sminuzzare/tagliare il cibo</li><li>- sbucciare la frutta</li><li>- aprire un contenitore/una scatola</li><li>- versare bevande nel bicchiere.</li></ul>	Punteggio 5
3° grado	L'assicurato non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale.	Punteggio 10

