

# LUNGAVITA LONG TERM CARE

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

Mod. GVLTC - ed. 08/19

## Condizioni di assicurazione

Data ultimo aggiornamento: 05/08/2019

*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.*

Pagina lasciata intenzionalmente libera

## DEFINIZIONI

Definiamo i principali termini utilizzati:

<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 a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
<b>Contraente</b>	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 come data di inizio per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
<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>IVASS</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
<b>Polizza</b>	Documento che prova 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>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>	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 e il rendimento annuo della gestione separata nell'esercizio costituito dai 12 mesi precedenti il secondo mese anteriore alla data di riattivazione.

## CHE COSA È ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

### Art. 1 Oggetto del contratto

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede un'assicurazione per la quale, a fronte dei premi versati dal contraente (→ [Definizioni](#)), Generali Italia paga all'assicurato (→ [Definizioni](#)), in caso di perdita di autosufficienza permanente (→ art. 2) dell'assicurato stesso, una prestazione in euro in forma di rendita vitalizia, determinata sulla base della rivalutazione della somma investita in gestione separata (→ [Definizioni](#)).

### Art. 2 Prestazione

Generali Italia paga all'assicurato, in caso di perdita di autosufficienza permanente, una **rendita** rivalutabile annualmente, pagabile in rate anticipate, finché l'assicurato è in vita. L'ultima rata dovuta è pertanto quella in scadenza prima del decesso.

La rateazione della rendita è scelta dal contraente.

L'assicurazione è prestata per l'importo di rendita indicato in polizza (→ [Definizioni](#)).

La rendita assicurabile minima è pari a € 6.000,00 annui, quella massima è pari a € 48.000,00 annui.

La prestazione può essere percepita in forma di capitale alle condizioni e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

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

- fare il bagno o la doccia
- vestirsi e svestirsi
- andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale
- alzarsi e deambulare
- controllare le funzioni intestinali e urinarie
- bere e mangiare.

La perdita di autosufficienza 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.

### Art. 3 Clausola di rivalutazione

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede la rivalutazione annuale della prestazione in base al rendimento della gestione separata GESAV, secondo i criteri indicati di seguito e nel Regolamento della stessa gestione separata disponibile su [www.generali.it](http://www.generali.it).

#### Rendimento

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

L'anno preso a base per il calcolo del rendimento è dato dai 12 mesi che precedono il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale di rivalutazione.

#### 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.

#### Rendimento attribuito al contratto

È pari al rendimento della gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Generali Italia (→ art. 13), entrambi espressi in punti percentuali.

## Misura annua di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, di cui sopra, il tasso di interesse tecnico (→ [Definizioni](#)) (pari allo 0,5% e già conteggiato nel calcolo del tasso di premio), e dividendo tale differenza per il tasso tecnico aumentato di 1. La rivalutazione attribuita alla rendita **non può in ogni caso risultare negativa**.

$$\text{misura di rivalutazione} = \text{maggiore tra } 0 \text{ (zero) e } \frac{\text{rendimento attribuito} - \text{tasso tecnico}}{1 + \text{tasso tecnico}}$$

### Esempio:

Rendimento Gestione	3,00%
Rendimento trattenuto	1,40%
Rendimento attribuito	1,60% = 3,00% - 1,40%
Tasso tecnico	0,50%
Misura di rivalutazione	1,09% = maggiore tra 0 (zero) e $(1,60\% - 0,50\%) / (1 + 0,50\%)$

## Rivalutazione annuale della rendita assicurata e del premio annuo

Nel periodo dalla data di decorrenza del contratto alla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione del premio (→ [Definizioni](#)) e della prestazione coincide con la ricorrenza annuale del contratto (→ [Definizioni](#)).

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

Ad ogni ricorrenza annuale di rivalutazione, la rendita assicurata e il premio annuo (durante il periodo di versamento dei premi → art. 8) in vigore alla ricorrenza annuale precedente sono rivalutati come sopra.

In caso di denuncia e riconoscimento da parte di Generali Italia della perdita di autosufficienza, la misura di rivalutazione si applica al premio e alla prestazione 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, senza pregiudicare il diritto di accettare successive rivalutazioni del premio in misura totale o parziale. La richiesta deve essere inviata in forma scritta a Generali Italia<sup>1</sup> o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto almeno 3 mesi prima della data della ricorrenza annuale del contratto.

In caso di rifiuto, totale o parziale, della rivalutazione del premio nei primi 3 anni dalla decorrenza del contratto la rendita assicurata maturata alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata della stessa misura applicata al premio annuo.

Se sono trascorsi almeno 3 anni dalla decorrenza del contratto, alla prestazione si aggiunge un ulteriore importo. Tale importo aggiuntivo si calcola applicando, alla somma tra:

- la rendita assicurata riproporzionata, sotto definita, moltiplicata per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla 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.

<sup>1</sup> La comunicazione va inviata a Generali Italia S.p.A., Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto (TV).

**Esempio:**

Premio iniziale	€ 905
Rendita assicurata iniziale	€ 6.000
Premio rivalutato anniversario precedente	€ 935
Rendita assicurata rivalutata anniversario precedente	€ 6.198
Misura di rivalutazione standard	1,09%
Misura di rivalutazione limitata	0,80%
Premio rivalutato	$942 = 935 * (1 + 0,80\%)$
Se sono passati meno di tre anni dalla decorrenza:	
Rendita rivalutata	$€ 6.248 = 6.138 * (1 + 0,80\%)$
Se sono passati più di tre anni dalla decorrenza:	
Differenza tra misura di rival. e misura di rival. limitata	$0,29\% = 1,09\% - 0,80\%$
Rendita assicurata riproporzionata	$€ 6.198 = € 6.000 * 935/905$
Anni trascorsi dalla decorrenza	4
Durata piano versamento premi	10
Ulteriore importo di rivalutazione	$7 = 0,29\% * (6.198 * 4/10 + (6.198 - 6.198))$
Rendita rivalutata	$€ 6.255 = € 6.248 + 7$

## CHE COSA NON È ASSICURATO?

### Art. 4 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 39 anni e 6 mesi e pari o superiore a 70 anni e 6 mesi, nonché le persone che alla scadenza del piano di versamento dei premi hanno un'età pari o superiore a 75 anni e 6 mesi.

## CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

### Art. 5 Esclusioni e limitazioni

#### Esclusioni

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

- delitto doloso del contraente o del beneficiario (→ [Definizioni](#))
- 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 la perdita di autosufficienza avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità
  - al momento dell'arrivo dell'assicurato in un Paese dove 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; l'assicurazione è attiva se la patente è scaduta da non più di 6 mesi
- malattie intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci

- negligenza, imprudenza o imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è pagata 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
- incidenti di volo se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- svolgimento delle attività sportive pericolose non dichiarate come praticate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione (→ [Definizioni](#)) o successivamente. Per attività sportive pericolose si intendono attività come alpinismo e sci d'alpinismo, entrambi se in solitaria o con spedizioni extraeuropee; scalate su ghiaccio; speleologia; sport aerei (come paracadutismo, parapendio, deltaplano, ultraleggeri, aliante, volo acrobatico); sport motoristici (come automobilismo, motociclismo e motonautica); sport acquatici (come immersioni subacquee); vela d'altura; pugilato e altre forme di boxe a livello professionale e comunque ogni forma di sport estremo (come base jumping, rooftopping, parkour)
- svolgimento di attività professionali non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione che espongono l'assicurato a specifici rischi, come il lavoro su aerei non di linea<sup>2</sup>, lavoro su piattaforme, ponteggi, impalcature, tetti; autista di mezzi con portata superiore ai 35 q.li; contatto con esplosivi; lavoro nell'industria mineraria; lavori subacquei.

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 (→ art. 13), in luogo di quella assicurata.

### Limitazioni

L'assicurazione opera se l'assicurato si è sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da Generali Italia.

L'assicurato, con il consenso di Generali Italia, può non sottoporsi a visita medica (ferma restando la compilazione del questionario sanitario, sportivo e professionale) per rendite annue complessive fino a:

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

L'assicurazione risulta sempre sospesa, anche se l'assicurato si è sottoposto a visita medica, per un **periodo di carenza di 12 mesi** dall'entrata in vigore dell'assicurazione, a meno che la perdita di autosufficienza avvenga per 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 produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza la perdita di autosufficienza.

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

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

### Art. 6 Dichiarazioni

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<sup>3</sup>:
  - di annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza

<sup>2</sup> Per voli non di linea si intendono voli non gestiti da una compagnia aerea registrata, come jet privati o aziendali con certificato di operatore aereo, voli per piattaforme petrolifere, servizi di aerotaxi, trasporto aereo di merci, ecc.

<sup>3</sup> Art. 1892 del Codice Civile.

- 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<sup>4</sup>:
  - 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.

**Se l'assicurato inizia la pratica di nuove attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione, lo stesso o il contraente sono tenuti a darne immediata comunicazione scritta a Generali Italia.** Quest'ultima informa il contraente se intende migliorare il premio dovuto o lasciarlo invariato, eventualmente escludendo dalla copertura l'attività dichiarata.

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica dei premi o delle prestazioni o l'eventuale risoluzione del contratto.

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. 7 Denuncia e riconoscimento della perdita di autosufficienza**

### **Denuncia**

La richiesta di pagamento per perdita di autosufficienza dell'assicurato deve essere inviata in forma scritta a Generali Italia<sup>5</sup> o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnata dai documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento:

- documento di identità e codice fiscale del richiedente (se non già presentati o scaduti)
- certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia<sup>6</sup>
- relazione del medico curante e/o del medico di base che certifichi le cause della perdita di autosufficienza o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia, le sopravvenute cause di un suo aggravamento<sup>7</sup>
- altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie.

### **Accertamento e riconoscimento**

Generali Italia accerta e riconosce o meno la perdita di autosufficienza entro 6 mesi dalla data di ricevimento della suddetta documentazione (**periodo di accertamento**) e ne dà comunicazione per iscritto all'assicurato entro il medesimo termine.

A partire dalla 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 versamenti è riattivato e il contraente, informato da Generali Italia, **corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.**

In caso di accertamento della perdita di autosufficienza, il pagamento della rendita:

- decorre dalla denuncia della perdita di autosufficienza
- inizia entro 30 giorni dal riconoscimento della perdita di autosufficienza, nella rateazione prevista dal contratto; dopo tale termine sono dovuti gli interessi legali

<sup>4</sup> Art. 1893 del Codice Civile.

<sup>5</sup> Vedi nota 1.

<sup>6</sup> È possibile utilizzare un modulo messo a disposizione da Generali Italia.

<sup>7</sup> Vedi nota 5.



- 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.

L'assicurato (o altra persona, previo rilascio di idonea procura) riceve la rendita e ne dà quietanza. Se la rendita è ritirata da persona diversa dall'assicurato, deve essere contestualmente prodotto a Generali Italia un certificato di esistenza in vita dell'assicurato stesso.

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

Nel periodo di erogazione della rendita, Generali Italia ha il diritto di effettuare successivi accertamenti dello stato di non autosufficienza non più di una volta ogni 3 anni. In tale occasione è richiesto almeno un certificato del medico curante che attesta la permanenza dello stato di non autosufficienza. Generali Italia può comunque richiedere all'assicurato ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

Se dagli eventuali accertamenti risulta che l'assicurato non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti, con i criteri riportati nella tabella A in allegato, il pagamento della prestazione cessa immediatamente. In questo caso la prestazione stabilita all'art.2, senza possibilità di ulteriori versamenti di premi, rimane in vigore rivalutandosi in base a quanto riportato nella clausola di rivalutazione (→ art. 3), per l'eventualità che sopravvenga un nuovo stato di non autosufficienza.

### **Arbitrato in caso di controversie**

In caso di controversie di natura medica sullo stato di non autosufficienza, le parti (Generali Italia e il contraente) possono conferire per iscritto mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni contrattuali, ad un Collegio arbitrale composto di 3 medici, nominati uno per parte ed 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 di 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 nominato, contribuendo per metà alle 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 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 relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

## **QUANDO E COME DEVO PAGARE?**

### **Art. 8 Piano di versamento dei premi**

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede il versamento di una successione di premi annui, il primo 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, se questo avviene prima della scadenza del piano di versamenti, o
- la data della denuncia di perdita di autosufficienza, se questa avviene prima della scadenza del piano di versamenti ed è riconosciuta da Generali Italia.

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

I premi possono essere versati nella **rateazione** scelta dal contraente, con le addizionali di frazionamento indicate all'art. 13.

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

## Art. 9 Mezzi di versamento del premio

I premi possono essere versati all'agenzia di riferimento oppure a Generali Italia. 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>8</sup>
- assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità
- assegno bancario o postale<sup>9</sup> 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<sup>10</sup>
- autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit); in caso di modifica del rapporto contrattuale sul quale opera la procedura SDD il contraente si impegna a darne immediata comunicazione a Generali Italia
- 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.**

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto versamento, eccetto che per i versamenti con SDD per i quali fa fede la comunicazione che il contraente riceve dalla banca circa l'addebito effettuato in favore di Generali Italia.

L'evidenza dei versamenti effettuati relativamente ai premi annui è inoltre riportata nell'estratto conto annuale relativamente al periodo di riferimento dello stesso.

## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

### Art. 10 Durata

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

Il Contraente sceglie alla sottoscrizione la durata del piano di versamento dei premi, che può andare da 5 a 25 annualità (→ art. 8).

### Art. 11 Conclusione ed entrata in vigore del contratto

#### **Conclusione del contratto**

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.

In caso di versamento 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.

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

<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.

In caso di versamento 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.

## COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

### Art. 12 Recesso

Il contraente può recedere **entro 30 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:

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

Il rimborso avviene entro 30 giorni dal ricevimento della lettera raccomandata di recesso (→ [Definizioni](#)), previa consegna dell'originale del contratto, con eventuali appendici.

## QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

### Art. 13 Costi

#### Costi sul premio

Diritti	
di emissione	€ 10,00
di quietanza	€ 1,00

I diritti di quietanza sono applicati alle rate di premio successive a quella di perfezionamento.

Caricamenti	
Cifra fissa	€ 30,00 per ogni annualità di premio
Costi percentuali	15%

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza e della cifra fissa.

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

#### Costi sul rendimento della gestione separata

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

Importo somma premi	Valore trattenuto in punti percentuali assoluti sul rendimento della gestione separata
fino a € 9.999,99	1,4
da € 10.000,00 e fino a € 19.999,99	1,3

<sup>11</sup> Vedi nota 1.

da € 20.000,00	1,2
Intervallo di rendimento della gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 4,10% ed inferiore al 4,20%	0,03
pari o superiore al 4,20% ed inferiore al 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.	

Se è 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.

## SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? SI NO

### Art. 14 Riscatto

**Non sono previsti** valori di riscatto.

### Art. 15 Interruzione del piano di versamento dei premi e prestazione ridotta

**Se non sono versate almeno le prime 3 annualità** di premio, passati 30 giorni dalla prima rata di premio non versata, i **premi versati sono acquisiti** da Generali Italia e **il contratto si risolve automaticamente**.

**Se sono versate almeno le prime 3 annualità** di premio, passati 30 giorni dalla prima rata di premio non versata, il contratto resta in vigore per la **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 di scadenza della prima rata di premio non versata,
- e il rapporto tra il numero dei premi annui versati, considerando anche le eventuali frazioni, e il numero dei premi annui pattuiti.

#### Esempio:

Rendita assicurata	€ 6.000
Numero premi annui versati	5
Numero premi annui pattuiti	10
Rendita assicurata ridotta	€ 3.000 = € 6.000 * 5/10

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. 3).

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 o rate di premio precedenti.

### Art. 16 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

Se il versamento dei premi è interrotto, **il contratto può essere riattivato entro 1 anno** dalla scadenza della prima rata non versata.

La riattivazione è possibile 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
- dopo che i premi arretrati sono stati versati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione (→ [Definizioni](#)) 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 12 mesi precedenti il secondo mese anteriore alla data di riattivazione, con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.

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

## **ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO**

### **Art. 17 Beneficiario**

Beneficiario della prestazione è sempre l'assicurato.

### **Art. 18 Non pignorabilità e non sequestrabilità**

Nei limiti di legge<sup>12</sup> le somme dovute da Generali Italia al beneficiario non possono essere pignorate né sequestrate.

### **Art. 19 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>13</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. 20 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.

### **Art. 21 Rinvio alle norme di legge**

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

<sup>12</sup> Art. 1923 del Codice Civile.

<sup>13</sup> Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 4.3.2010, così come modificato dalla Legge 9.8.2013 n. 98

## Sommario

DEFINIZIONI .....	3
CHE COSA È ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?.....	4
Art. 1 Oggetto del contratto .....	4
Art. 2 Prestazione.....	4
Art. 3 Clausola di rivalutazione.....	4
CHE COSA NON È ASSICURATO? .....	6
Art. 4 Persone non assicurabili .....	6
CI SONO LIMITI DI COPERTURA? .....	6
Art. 5 Esclusioni e limitazioni.....	6
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA? .....	7
Art. 6 Dichiarazioni .....	7
Art. 7 Denuncia e riconoscimento della perdita di autosufficienza .....	8
QUANDO E COME DEVO PAGARE? .....	9
Art. 8 Piano di versamento dei premi .....	9
Art. 9 Mezzi di versamento del premio.....	10
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE? .....	10
Art. 10 Durata .....	10
Art. 11 Conclusione ed entrata in vigore del contratto.....	10
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO? .....	11
Art. 12 Recesso.....	11
QUALI COSTI DEVO SOSTENERE? .....	11
Art. 13 Costi.....	11
SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? [X] SI [ ] NO.....	12
Art. 14 Riscatto.....	12
Art. 15 Interruzione del piano di versamento dei premi e prestazione ridotta .....	12
Art. 16 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione.....	12
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO .....	13
Art. 17 Beneficiario .....	13
Art. 18 Non pignorabilità e non sequestrabilità .....	13
Art. 19 Foro competente .....	13
Art. 20 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali .....	13
Art. 21 Rinvio alle norme di legge .....	13

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

Farsi il bagno		
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

  

Vestirsi e svestirsi		
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

  

Igiene del corpo		
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

  

Mobilità		
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

  

Continenza		
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





Pagina lasciata intenzionalmente libera

