CATTOLICA ASSICURAZIONI
DAL 1896
*Marchio di Generali Italia S.p.A.

Contratto di assicurazione temporanea caso morte a capitale decrescente

Mod. CACDP- ed. 06/2026

Condizioni di assicurazione

Il contratto è realizzato secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico “Contratti Semplici e Chiari” coordinato dall’ANIA, aggiornate in base alle “Linee Guida per contratti chiari e comprensibili 2024”.

Data ultimo aggiornamento: 03/06/2026

Generali Italia S.p.A.
Edizione 06/2026

Indice

Presentazione del prodotto	**4**
Definizioni	**6**
Norme	**8**
CHE COSA È ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?	**8**
Art. 1 Oggetto del contratto	8
Art. 2 Prestazione	8
SERVIZI CORRELATI ALLA PREVENZIONE E ALLA SALUTE	**9**
Art. 3 W Benessere - Accesso al Network di Strutture Mediche Convenzionate	9
CHE COSA NON È ASSICURATO?	**10**
Art. 4 Persone non assicurabili	10
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	**10**
Art. 5 Esclusioni e limitazioni	10
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	**12**
Art. 6 Dichiarazioni e accertamenti sanitari	12
Art. 7 Richieste di pagamento a Generali Italia	14
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	**15**
Art. 8 Piano di versamento dei Premi	15
Art. 9 Mezzi di versamento del Premio	16
Art. 10 Interruzione del piano di versamento dei Premi: risoluzione	16
Art. 11 Ripresa del piano di versamento dei Premi: riattivazione	16
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	**17**
Art. 12 Durata	17
Art. 13 Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione	17
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?	**18**
Art. 14 Recesso	18
SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? ☐ SI ☑ NO	**18**
Art. 15 Riscatto e riduzione	18
QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	**18**
Art. 16 Costi	18
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO	**19**

Art. 17 Beneficiario 19
Art. 18 Cessione, pegno e vincolo 19
Art. 19 Non pignorabilità e non sequestrabilità 20
Art. 20 Foro competente 20
Art. 21 Sostituzione 20
Art. 22 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali 21
Art. 23 Rinvio alle norme di legge 21

Presentazione del prodotto

CATTOLICA DOMANI – PROGETTI è una soluzione assicurativa di protezione che prevede:

- una copertura assicurativa per il **caso di decesso** dell'Assicurato **entro la scadenza** dell'assicurazione
- una **prestazione che decresce** nel tempo secondo un piano di ammortamento alla francese
- la possibilità di collegare la copertura a impegni finanziari derivanti da un **mutuo o altri tipi di finanziamento**
- una **durata scelta** dal Contraente tra le durate previste
- il versamento di **Premi annui di importo costante**, secondo un piano prestabilito di durata minore della durata del contratto
- **tariffe** di Premio differenziate in base allo stato di "fumatore" o "Non fumatore" dell'Assicurato, al questionario di Proposta firmato e all'esito di eventuali accertamenti sanitari.

AVVERTENZE

Per facilitare la lettura delle Condizioni di assicurazione, sono utilizzati i seguenti strumenti grafici:

- **Carattere grassetto**: per dare maggior risalto ai concetti principali e al testo che bisogna leggere con maggiore attenzione;
- Lettera iniziale maiuscola: per indicare che la parola è presente e ha il significato descritto nelle definizioni;
- (→ art. XX): per rinviare da un articolo delle Condizioni, dove un concetto è nominato, a un altro articolo, dove lo stesso concetto è spiegato più ampiamente; questa evidenza grafica è data solo la prima volta che il concetto è nominato nel testo di ciascun articolo.
- Box con esempi:

Esempio

Per aiutare a comprendere, con un esempio pratico, il contenuto o il funzionamento della prestazione o alcuni passaggi più complessi.

AREA CLIENTI E CONTATTI UTILI

Il Contraente può registrarsi e accedere gratuitamente all'Area Clienti dal sito internet www.cattolica.it o dall'app MyCattolica. Tramite l'Area Clienti è possibile, ad esempio:

• verificare i contratti attivi
• consultare il capitale assicurato
• consultare lo stato di versamento dei Premi e le relative scadenze
• effettuare il versamento dei Premi successivi al primo
• visualizzare e scaricare la documentazione contrattuale
• verificare i contatti dell'agenzia di riferimento
• consultare e aggiornare i dati personali e i consensi privacy.

Per qualsiasi chiarimento sul prodotto o ulteriore informazione è possibile contattare l'agenzia di riferimento.

Di seguito sono indicati i contatti di Generali Italia:

Cattolica Assicurazioni è un marchio commerciale di Generali Italia S.p.A
Sede Legale: Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)
Sito internet: www.cattolica.it
PEC: cattolica@pec.generaligroup.com
Recapito telefonico: 041 5492111

Nel testo delle Condizioni, Generali Italia S.p.A. è indicata come Generali Italia.

Definizioni

I termini di seguito indicati hanno il significato qui precisato e sono sempre riportati nel testo delle Condizioni di assicurazione con lettera iniziale maiuscola.

Annualità assicurativa
La prima Annualità assicurativa è il periodo che intercorre 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.

Appendice
Documento che forma parte integrante del contratto e che è emesso insieme alla Polizza o in seguito.

Assicurato
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. Può essere una persona diversa dal Contraente. In tal caso, l'assicurazione per il caso di decesso è valida solo se l'Assicurato dà il suo consenso scritto.

Beneficiario
Persona fisica o giuridica a cui sono pagate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

Card
Documento digitale nominativo che attesta la possibilità di accedere, a condizioni agevolate, al Network delle Strutture Mediche Convenzionate disponibile all'interno dell'Area Clienti o App MyCattolica presente nel sito www.cattolica.it.

Contraente
Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna a versare i relativi Premi.

Data di decorrenza del contratto
Data indicata in Polizza come data di inizio per il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

Diritto di recesso
Diritto del Contraente di far cessare gli effetti del contratto.

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Network delle Strutture Mediche Convenzionate o Network
L'insieme delle strutture sanitarie (istituti di cura, ambulatori medici, studi dentistici e odontoiatrici) convenzionate con, o per il tramite di, Welion per conto di Generali Italia, a cui il Contraente può rivolgersi per l'accesso alle prestazioni sanitarie o odontoiatriche.

Non fumatore

La persona che:

- non ha mai fumato (sigarette, sigari, pipa o altro), neanche sporadicamente, nel corso dei 24 mesi precedenti la data di firma della Proposta di assicurazione, e
- se ha smesso di fumare, non l'ha fatto in seguito a consiglio medico a fronte di patologia.

Piano di ammortamento alla francese

Modalità per calcolare le rate da pagare per restituire un finanziamento. In base a tale metodo, l'importo delle rate da rimborsare all'ente finanziatore è sempre costante, dalla prima all'ultima rata. Ciò che varia nel tempo è la ripartizione di ciascuna rata tra capitale rimborsato e interessi: la quota di capitale rimborsato cresce, mentre la quota di interessi decresce. La prestazione prevista dal presente contratto di assicurazione consiste nel pagamento di un capitale che decresce con una modalità analoga. Resta fermo, tuttavia, che il contratto di assicurazione non è necessariamente collegato a un finanziamento. Inoltre, anche in caso di collegamento a un finanziamento, non vi è piena coincidenza tra il capitale assicurato e l'importo del finanziamento da restituire nel tempo.

Polizza

Documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio

Importo che il Contraente versa a Generali Italia.

Proposta di assicurazione

Documento o modulo firmato dal Contraente con il quale egli manifesta a Generali Italia la volontà di stipulare il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.

Ricorrenza annuale del contratto

Anniversario della Data di decorrenza del contratto.

Welion

GENERALI WELION S.C.A.R.L. con sede legale in Trieste, Via Machiavelli 4, CAP 34132, capitale sociale Euro 10.000,00, interamente versato, iscritta al registro delle imprese di Venezia Giulia con partita IVA di Gruppo n. 01333550323, appartenente al Gruppo Generali e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Generali Italia S.p.A., che in virtù di specifica convenzione, provvede, per conto e con costi a carico di Generali Italia, al contatto con il beneficiario del servizio per l'organizzazione ed erogazione, con le modalità ed entro i diversi limiti previsti nel contratto, dei servizi di prevenzione e consulenza di Strutture Mediche Convenzionate.

Norme

CHE COSA È ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Art. 1 Oggetto del contratto

Il Contraente versa a Generali Italia una successione di Premi annui e Generali Italia paga al Beneficiario una prestazione in euro in caso di decesso dell'Assicurato entro la scadenza del contratto.
L'importo del Premio annuo è costante. Il capitale assicurato è decrescente.
Il contratto **può anche essere collegato a un mutuo o altri tipi di finanziamento**.

Art. 2 Prestazione

Il capitale assicurabile minimo si determina in base a:

- un Premio minimo di € 80
- la durata contrattuale scelta
- lo stato di Non fumatore o fumatore, l'età e le dichiarazioni dell'Assicurato (→ art. 6)
- gli eventuali accertamenti sanitari effettuati prima dell'emissione del contratto.

Il capitale iniziale effettivamente assicurato è indicato in Polizza.

Tale capitale iniziale **decresce** ad ogni Ricorrenza annuale secondo un Piano di ammortamento alla francese determinato sulla base di un tasso annuo di interesse fisso del 5%.

Se alla scadenza del contratto l'Assicurato è in vita, Generali Italia risolve il contratto e acquisisce i Premi versati a fronte dell'assicurazione prestata.

Esempio
Decrescenza del capitale assicurato nel corso delle Annualità assicurative secondo un Piano di ammortamento alla francese, per un contratto con:
capitale assicurato iniziale € 100.000,00
durata dell'assicurazione 10 anni

Annualità assicurativa	Capitale assicurato
1^	100.000,00
2^	92.049,54
3^	83.701,56
4^	74.936,18
5^	65.732,53
6^	56.068,70
7^	45.921,68

Annualità assicurativa	Capitale assicurato
8^	35.267,31
9^	24.080,22
10^	12.333,77

SERVIZI CORRELATI ALLA PREVENZIONE E ALLA SALUTE

Art. 3 W Benessere - Accesso al Network di Strutture Mediche Convenzionate

Il Contraente persona fisica può accedere al Network delle Strutture Mediche Convenzionate per effettuare visite mediche ed esami diagnostici a tariffe agevolate.

Il servizio è attivabile se i Premi sono regolarmente versati.

Il Contraente nell'Area Clienti del sito www.cattolica.it o nell'App MyCattolica può usufruire della funzionalità "Cerca strutture sanitarie" e visionare un elenco di Strutture Convenzionate selezionando tra:

- tipo di struttura medica (es. strutture sanitarie, centri odontoiatrici);
- indirizzo;
- specializzazione di interesse (es. ginecologia).

L'elenco delle Strutture Mediche Convenzionate è disponibile anche all'indirizzo www.generali.it/strutture-convenzionate/strutture-mediche.

Una volta individuata la Struttura Medica Convenzionata di proprio interesse all'interno del Network, il Contraente può prenotare in autonomia la visita contattando direttamente la struttura medica prescelta. Per usufruire delle tariffe agevolate è comunque sempre necessario identificarsi all'atto della prenotazione o dell'esecuzione della prestazione sanitaria prescelta, presentando alla Struttura del Network la propria Card nominativa (disponibile nell'Area Clienti dal sito www.cattolica.it o dall'App MyCattolica) unitamente a un documento di identità in corso di validità.

Il Contraente può prenotare le prestazioni sanitarie (visite specialistiche ed esami diagnostici) on line 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Il Contraente in fase di prenotazione on line:

- seleziona la prestazione da effettuare
- sceglie la Struttura Medica Convenzionata
- inoltra la richiesta.

In alternativa, o comunque quando la Struttura Medica Convenzionata non è abilitata alla prenotazione on line, il Contraente può contattare in modo diretto la Struttura stessa.

Limiti del servizio

Sono escluse dal servizio le prestazioni:

- in regime di ricovero
- in strutture sanitarie non convenzionate.

Il Network convenzionato e l'elenco delle prestazioni incluse nel servizio vengono periodicamente aggiornati. I relativi dettagli sono resi disponibili nell'Area Clienti del sito www.cattolica.it o nell'App MyCattolica.

Si precisa che Generali Italia non è e non sarà in alcun modo coinvolta in attività sanitarie o in prestazioni di natura medica, limitandosi a svolgere in favore del Contraente, ove previsto, esclusivamente attività che hanno natura organizzativa e che consentono l'accesso ai servizi salute.

Si dà atto in particolare che tra il Contraente e la Struttura Medica Convenzionata del Network, il singolo medico, i professionisti in generale coinvolti nell'erogazione delle singole prestazioni, verrà ad instaurarsi un rapporto autonomo e indipendente, qualificandosi nella relazione "medico-paziente" o comunque "professionista-assistito", senza interferenza alcuna da parte di Generali Italia. Di conseguenza, il Network o il singolo professionista sono gli unici responsabili nei confronti del Contraente per l'erogazione delle prestazioni sanitarie o professionali.

Generali Italia non assume alcuna responsabilità nei confronti del Contraente circa la non corretta o parziale erogazione delle prestazioni di competenza di partner terzi, del Network o dei medici e professionisti in genere.
Generali Italia non sarà dunque responsabile, a titolo esemplificativo e non esaustivo, per alcun tipo di prestazione sanitaria o professionale, per l'utilizzo o il malfunzionamento di apparecchi medici o strumenti sanitari in genere o farmaci o prodotti cosmetici o similari, per prestazioni diagnostiche o interpretazione delle stesse, per la mancata presenza o sostituzione di un medico o di altro personale sanitario, per la mancata fruizione delle prestazioni da parte del Contraente. Ad ulteriore chiarimento, Generali Italia non potrà essere ritenuta responsabile per i danni o disservizi sopportati dal Contraente o da eventuali terzi in relazione alle prestazioni erogate dalla struttura sanitaria del Network o dai medici e professionisti in genere (inclusa la prescrizione o vendita di farmaci) né delle eventuali conseguenze di tali prestazioni.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4 Persone non assicurabili

Non può essere assicurato chi alla firma della Proposta ha un'età inferiore a 18 anni o un'età pari o superiore a 78 anni e 6 mesi.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 5 Esclusioni e limitazioni

L'assicurazione vale per qualunque causa di decesso, con le seguenti esclusioni e limitazioni.

Esclusioni
È escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

- 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
    - l'Assicurato si reca in un Paese dove al momento del suo arrivo c'è una già 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
- incidenti di volo se l'Assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione
- svolgimento delle attività sportive pericolose non dichiarate come praticate alla firma della Proposta di assicurazione o successivamente, per esempio: 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). **In caso di compilazione del questionario di Proposta "Smart" (→ art. 6) non è prevista la dichiarazione delle attività sportive svolte, né alla firma della Proposta di assicurazione né successivamente. Pertanto l'assicurazione non è mai operante in caso di decesso causato dallo svolgimento di attività sportive pericolose.** In caso di compilazione del questionario di Proposta "Standard" (→ art. 6) è prevista la possibilità di dichiarare – alla firma, o successivamente – lo svolgimento di attività pericolose. Di conseguenza l'assicurazione sarà operante in caso di decesso causato dallo svolgimento delle attività sportive pericolose solo se dichiarate a Generali Italia e da questa incluse in copertura, eventualmente con maggiorazione del Premio dovuto.
- svolgimento di attività professionali non dichiarate alla firma della Proposta di assicurazione che espongono l'Assicurato a specifici rischi, per esempio: lavoro su aerei non di linea[1] ; 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. **In caso di compilazione del questionario di Proposta "Smart" (→ art. 6) non è prevista la dichiarazione delle attività professionali svolte, né alla firma della Proposta di assicurazione né successivamente. Pertanto l'assicurazione non è mai operante in caso di decesso causato dallo svolgimento di attività professionali che espongono l'Assicurato a specifici rischi.** In caso di compilazione del questionario di Proposta "Standard" (→ art. 6) è prevista la possibilità di dichiarare, alla firma, lo svolgimento di attività professionali che espongono l'Assicurato a specifici rischi. Di conseguenza l'assicurazione sarà operante in caso di decesso causato dallo svolgimento di tali attività professionali solo se dichiarate a Generali Italia e da questa incluse in copertura, eventualmente con maggiorazione del Premio dovuto.

La prestazione non è prevista nel caso di delitto doloso del Contraente o del Beneficiario. In tutti gli altri casi Generali Italia paga una prestazione pari alla somma dei Premi versati al netto dei diritti (→ art. 16), al posto 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 **può non sottoporsi a visita medica** se ha un'età inferiore a 65 anni e 6 mesi e per un capitale assicurato inferiore o uguale a € 600.000. Tale capitale si calcola come somma tra il capitale assicurato di Proposta e i capitali assicurati di eventuali altre polizze temporanee caso morte con lo stesso Assicurato precedentemente stipulate con Generali Italia senza visita medica. L'Assicurato deve sempre compilare un questionario di Proposta (→ art. 6); in base alle risposte date al questionario, Generali Italia può richiedere comunque la visita medica.

[1]: 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.

In assenza di visita medica, l'assicurazione è esclusa per un **periodo di carenza** di **6 mesi** dall'entrata in vigore del contratto. L'assicurazione è tuttavia operante anche nel periodo di carenza, se il decesso avviene per conseguenza diretta ed esclusiva di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della copertura: 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 della copertura;
- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura, fatta eccezione per quanto indicato nelle Esclusioni; per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza il decesso.

In caso di decesso per altre cause nel periodo di carenza, Generali Italia paga solo la somma dei Premi versati al netto dei diritti.

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art. 6 Dichiarazioni e accertamenti sanitari

Prima della firma della Proposta da parte del Contraente, l'Assicurato deve dichiarare se è Non fumatore o fumatore e deve compilare un **questionario di Proposta**. Il questionario può essere:

- **"Smart"**, costituito da una sola domanda sullo stato di salute, se sono presenti **tutte le seguenti condizioni**:
  - l'Assicurato ha un'età inferiore a 65 anni e 6 mesi
  - il capitale assicurato di Proposta, sommato ai capitali assicurati di eventuali altre polizze temporanee caso morte con lo stesso Assicurato precedentemente stipulate con Generali Italia con questionario "Smart", è inferiore o uguale a € 120.000
  - il capitale assicurato di Proposta, sommato ai capitali assicurati di eventuali altre polizze temporanee caso morte con lo stesso Assicurato precedentemente stipulate con Generali Italia senza visita medica con questionario "Standard", è inferiore o uguale a € 600.000
  - la durata dell'assicurazione è inferiore o uguale a 10 anni.
- **"Standard"**, costituito da domande sullo stato di salute, sulle abitudini di vita e sulle attività sportive e professionali pericolose eventualmente svolte dall'Assicurato, se ricorre **uno dei seguenti casi**:
  - non sussistono le suddette condizioni per la compilazione del questionario "Smart"
  - in base alla risposta data al questionario "Smart", Generali Italia richiede la compilazione del questionario "Standard"
  - l'Assicurato chiede di compilare il questionario "Standard", per poter dichiarare lo svolgimento di attività sportive pericolose e attività professionali che lo espongono a specifici rischi. In questo caso Generali Italia può maggiorare il Premio dovuto, o lasciarlo invariato ed eventualmente escludere dalla copertura l'attività dichiarata.

L'Assicurato **deve** sottoporsi anche a **visita medica** se ricorre **uno dei seguenti casi**:

- l'Assicurato ha un'età pari o superiore a 65 anni e 6 mesi. In questo caso l'Assicurato, con un capitale assicurato maggiore di € 120.000 e inferiore o uguale a € 600.000, può chiedere di effettuare, oltre alla visita medica, ulteriori accertamenti sanitari per avere accesso a una riduzione di Premio

- il capitale assicurato è superiore a € 600.000; in questo caso l'Assicurato deve effettuare, oltre alla visita medica, ulteriori accertamenti sanitari
- l'Assicurato, di età inferiore a 65 anni e 6 mesi e con un capitale assicurato maggiore di € 120.000 e inferiore o uguale a € 600.000, chiede di effettuare la visita medica e ulteriori accertamenti sanitari per avere accesso a una riduzione di Premio.

Il capitale assicurato si calcola come somma tra il capitale assicurato di Proposta e i capitali assicurati di eventuali altre polizze temporanee caso morte con lo stesso Assicurato precedentemente stipulate con Generali Italia senza visita medica.

Generali Italia consente l'assicurazione e determina il Premio in base alle dichiarazioni del Contraente/Assicurato sui dati e le circostanze richiesti.

Il Contraente/Assicurato deve fornire a Generali Italia informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio.

Se il Contraente/Assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, si può determinare:

- la perdita in tutto o in parte del diritto alla prestazione, e
- la cessazione dell'assicurazione[2] .

Se l'età dell'Assicurato è indicata in modo inesatto, Generali Italia può rettificare il Premio o la prestazione, ossia ricalcolarli sulla base dell'età corretta. Se in base all'età effettiva la persona risulta non assicurabile, Generali Italia può risolvere l'assicurazione.

Se alla firma della Proposta l'Assicurato si è dichiarato Non fumatore e poi inizia o ricomincia a fumare, anche sporadicamente, lo stesso o il Contraente devono darne immediata comunicazione scritta a Generali Italia.

In questo caso, Generali Italia ha la facoltà di recedere dal contratto entro 3 mesi da quando riceve la comunicazione.

In caso di decesso, i Beneficiari possono perdere in tutto o in parte il diritto alla prestazione nei seguenti casi:

a) se Generali Italia verifica lo stato di fumatore dell'Assicurato e non è stato rispettato l'obbligo di comunicare tale nuovo stato, oppure
b) se il decesso si verifica prima che Generali Italia, ricevuta la comunicazione del nuovo stato di fumatore, abbia dichiarato entro 3 mesi di voler recedere dal contratto.

In caso di compilazione del questionario di Proposta "Standard", se l'Assicurato inizia a praticare nuove attività sportive pericolose non dichiarate alla firma della Proposta di assicurazione, lo stesso o il Contraente devono darne immediata comunicazione scritta a Generali Italia.
Generali Italia informa il Contraente se intende maggiorare il Premio dovuto, o lasciarlo invariato ed eventualmente escludere dalla copertura l'attività dichiarata.

In caso di compilazione del questionario di Proposta "Smart", non è prevista la dichiarazione delle attività sportive svolte, né alla firma della Proposta di assicurazione né successivamente, pertanto **l'assicurazione non è mai operante se il decesso è causato dallo svolgimento di attività sportive pericolose**.

[2]: Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto da Generali Italia, eventualmente intervenute in corso di contratto[3] . In caso di decesso causato dallo svolgimento di una professione pericolosa intrapresa successivamente alla firma della Proposta:

- se l'Assicurato ha compilato il questionario di Proposta "Standard", l'assicurazione è comunque operante,
- se l'Assicurato ha compilato il questionario di Proposta "Smart", l'assicurazione non è mai operante.

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.

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. Se il Contraente non effettua la comunicazione, 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 Richieste di pagamento a Generali Italia

Le **richieste di pagamento per decesso dell'Assicurato** devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia[4] o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate dai documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare i Beneficiari:

- documento di identità e codice fiscale di chi invia la richiesta (se non sono già stati presentati o sono scaduti)
- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato firmata da un erede[5]
- relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute e abitudini di vita dell'Assicurato[6] e ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Generali Italia se il caso specifico presenta particolari esigenze di verifica, come per esempio:
    - cartelle cliniche di ricoveri per un periodo compatibile con il normale decorso della patologia rilevata dal medico curante
    - esami clinici
    - verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118)
    - verbale dell'autopsia se eseguita
    - se il decesso è per una causa diversa da malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di procedimento penale, copia degli atti più significativi
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà[7] da cui deve risultare:
    - 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
    - l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari del Contraente, se i Beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico (ad esempio "gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali")
- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico.

[3]: In deroga all'art. 1926 del Codice Civile.
[4]: La comunicazione va inviata a Generali Italia S.p.A., Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto (TV).
[5]: L'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione a Generali Italia a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione.
[6]: È possibile utilizzare un modulo messo a disposizione da Generali Italia.
[7]: Redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale.

Generali Italia richiede documenti, sanitari o di altro tipo, aventi valore legale in Italia al momento della denuncia di decesso e rilasciati da soggetti o enti regolarmente abilitati e autorizzati. Pertanto, Generali Italia può non accettare documentazione, presentata dai Beneficiari con la richiesta di pagamento, se

- la documentazione proviene da medici, strutture sanitarie o autorità di uno Stato estero,
- Generali Italia non è autorizzata a esercitare in tale Stato l'attività assicurativa
- e non vi è in tale Stato una rappresentanza diplomatico-consolare italiana.

In tali casi, Generali Italia può non pagare la prestazione prevista dalle Condizioni di assicurazione.

Le informazioni per come presentare le richieste si trovano su www.cattolica.it e nelle Agenzie.

Generali Italia paga la prestazione entro 30 giorni da quando riceve la documentazione completa; dopo tale termine Generali Italia deve pagare anche gli interessi legali.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 8 Piano di versamento dei Premi

"Cattolica Domani – Progetti" prevede una successione di **Premi annui di importo costante**.

Il Contraente deve versare il primo Premio alla firma del contratto e i Premi successivi a ogni Ricorrenza annuale, fino a che si verifica:

- la scadenza del piano di versamenti, o
- il decesso dell'Assicurato, se precedente la scadenza del piano di versamenti.

La **durata del piano di versamento dei premi è sempre inferiore alla durata contrattuale** e si determina secondo le seguenti regole:

- se la durata del contratto è più breve di 10 anni, il numero dei versamenti annui è pari al numero intero che si ottiene arrotondando per difetto il risultato della seguente formula: (durata contrattuale + 1)/2

  Esempio:
  durata contrattuale: 8 anni
  durata versamento Premi: (8+1)/2= 4,5 che si arrotonda a 4 anni

- se la durata del contratto è uguale o più lunga di 10 anni, il numero dei versamenti annui è pari a: durata contrattuale - 5

  Esempio:
  durata contrattuale: 11 anni
  durata versamento Premi: 11-5 = 6 anni

La durata del piano di versamento dei Premi è indicata in Polizza.
L'importo dei Premi annui è calcolato in base al capitale assicurato iniziale, alla durata del contratto (→ art. 12), allo stato di Non fumatore o fumatore, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute e, in caso di compilazione del questionario "Standard" (→ art. 6), anche alle attività sportive e professionali svolte e alle abitudini di vita.
Il Contraente può scegliere la **rateazione** (annuale, semestrale o mensile) con cui versare i Premi. In caso di rateazione semestrale o mensile, si applica un'addizionale di frazionamento (→ art. 16). Il Contraente deve completare il versamento del primo Premio annuo, anche se frazionato in più rate. Ai Premi si applicano i costi indicati all'art. 16.

Art. 9 Mezzi di versamento del Premio

Il Contraente versa il Premio con rateazione annuale all'agenzia di riferimento oppure a Generali Italia con uno dei seguenti mezzi di versamento:

- P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico disponibili in Agenzia, in Area Clienti (dal sito internet www.cattolica.it o dall'app MyCattolica) per i Premi successivi al primo, o tramite apposito link inviato dall'intermediario
- bollettino postale intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato[8]
- assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità
- assegno bancario o postale[9] 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[10]
- autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit)
- altre modalità offerte dal servizio bancario o postale
- pagamento in pari data da parte di Generali Italia di altra/e Polizza/e.

Se il Contraente sceglie la rateazione semestrale o mensile, deve versare i Premi con 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 deve darne immediata comunicazione a Generali Italia.

Non è possibile versare i Premi in contanti.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza del versamento. Inoltre, il Documento Unico di Rendicontazione riporta i versamenti effettuati.

Art. 10 Interruzione del piano di versamento dei Premi: risoluzione

Se il Contraente non versa anche una sola rata di Premio, trascorsi 30 giorni dalla data stabilita per il versamento, il contratto si risolve e **Generali Italia acquisisce i Premi versati**.

Il Contraente non può giustificare il mancato versamento del Premio con il fatto che Generali Italia non gli ha inviato avvisi di scadenza o non ha incassato il Premio a domicilio, anche se ciò è avvenuto per i Premi precedenti.

Art. 11 Ripresa del piano di versamento dei Premi: riattivazione

Se il Contraente interrompe il versamento dei premi, **il contratto può essere riattivato entro un anno** dalla scadenza della prima rata non versata.

La riattivazione è possibile solo se il Contraente:

- versa i Premi arretrati e
- presenta richiesta scritta di riattivazione.

[8]: Si tratta del conto separato, previsto ai sensi dell'art. 117 "Separazione patrimoniale" del D.Lgs. 209/2005 - Codice delle Assicurazioni, e ai sensi dell'articolo 63 "Obbligo di separazione patrimoniale" del Regolamento IVASS 40/2018, che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.
[9]: 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.
[10]: Vedi nota 8.

Generali Italia può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito.

La riattivazione del contratto ripristina il valore contrattuale della prestazione come se il piano di versamento dei Premi non fosse stato interrotto.

La riattivazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente versa i Premi dovuti.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 12 Durata

Il Contraente sceglie la durata del contratto tra un minimo di 2 e un massimo di 30 Annualità assicurative. L'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto deve in ogni caso essere inferiore a 80 anni e 6 mesi.

Il servizio W Benessere viene prestato per una durata di 2 anni dalla Data di decorrenza indicata in Polizza. Il servizio si rinnova tacitamente di 2 anni in 2 anni, comunque non oltre la scadenza del contratto. Generali Italia comunica al Contraente la cessazione del servizio con preavviso di almeno 30 giorni attraverso l'Area Clienti del sito www.cattolica.it o l'App MyCattolica e/o con altri strumenti di comunicazione previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.

Art. 13 Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Conclusione del contratto
Il contratto è concluso, cioè si perfeziona, quando Generali Italia ha consegnato la Polizza al Contraente o gli ha inviato il consenso scritto alla Proposta di assicurazione. Da questo momento il Contraente si impegna a versare i Premi.

Entrata in vigore
Se il contratto è concluso e il Contraente ha versato il Premio, l'assicurazione entra in vigore, cioè inizia ad avere effetto, alle ore 24 della Data di decorrenza indicata in Polizza. La Data di decorrenza può essere uguale alla data di conclusione del contratto o successiva.

Se il Premio è versato dopo la Data di decorrenza, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.

Esempio

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Data di decorrenza	20/07/2026	25/07/2026	20/07/2026
Data di conclusione del contratto	20/07/2026	20/07/2026	20/07/2026
Data di versamento del Premio	20/07/2026	20/07/2026	25/07/2026
Entrata in vigore dell'assicurazione	ore 24 del 20/07/2026	ore 24 del 25/07/2026	ore 24 del 25/07/2026

In caso di versamento con P.O.S., altri mezzi di pagamento elettronico, 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.

In caso di versamento con addebito diretto SEPA (SDD), i Premi si intendono versati nel giorno indicato in Polizza per il versamento sia della prima rata di Premio che di quelle successive, salvo il buon fine degli addebiti.

COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

Art. 14 Recesso

Il Contraente può recedere (Diritto di recesso) **entro 60 giorni** dalla conclusione del contratto. Per recedere, deve inviare una raccomandata a Generali Italia[11] o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto.

Dalla data in cui Generali Italia o l'Agenzia riceve la raccomandata, il Contraente e Generali Italia sono liberi da ogni obbligo contrattuale.

Generali Italia rimborsa al Contraente i Premi versati, diminuiti di:

- 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 30 giorni dalla data in cui Generali Italia o l'Agenzia riceve la raccomandata di recesso, dopo che il Contraente ha consegnato l'originale del contratto con le eventuali Appendici.

SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI? ☐ SI ☑ NO

Art. 15 Riscatto e riduzione

Il contratto non prevede valori di riscatto e riduzione.

In caso di interruzione del versamento dei premi, il contratto può essere riattivato (→ artt. 10 e 11).

QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Art. 16 Costi

Diritti	
Tipologia di diritti	**Importo**
di emissione	€ 10
di sostituzione[12]	€ 10
di quietanza (per le rate di Premio successive alla prima)	€ 3,50 oppure € 0,50 (per modalità di pagamento SDD)

[11]: Vedi nota 4.
[12]: I diritti di sostituzione sono applicati solo se il contratto è stipulato in sostituzione di uno o più contratti di assicurazione sulla vita (→ art. 21).

Costi sul Premio	
Tipologia di costi	Importo/Percentuale
Cifra fissa	Non prevista
Costo percentuale	16% (con un minimo di € 65)

Il costo percentuale è applicato al Premio al netto dei diritti di emissione, sostituzione o quietanza.

Addizionali di frazionamento	
Rateazione del Premio	Addizionale
Annuale	0%
Semestrale	1%
Mensile	1%

Se l'Assicurato si sottopone a visita medica, il Contraente sostiene il relativo costo pari alla tariffa applicata dal medico o dalla struttura cui l'Assicurato si è rivolto.

ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

Art. 17 Beneficiario

Il Contraente indica il Beneficiario.

Il Contraente può modificare il Beneficiario in ogni momento, con comunicazione scritta a Generali Italia[13] o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, o per testamento.

Il Beneficiario non può essere modificato:

- dopo che il Contraente ha dichiarato in forma scritta a Generali Italia di rinunciare al potere di revoca e il Beneficiario ha dichiarato in forma scritta a Generali Italia di accettare il beneficio
- dopo il decesso del Contraente
- dopo che l'Assicurato è deceduto e il Beneficiario ha comunicato in forma scritta a Generali Italia di volersi avvalere del beneficio.

In questi casi è necessario l'assenso scritto del Beneficiario per ogni variazione del contratto (ad esempio la modifica di beneficio) che influisce sui suoi diritti.

Diritto proprio del Beneficiario
Il Beneficiario acquista un diritto proprio alle prestazioni dell'assicurazione[14] ; le prestazioni pagate al Beneficiario a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario dell'Assicurato stesso.

Art. 18 Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, darlo in pegno e vincolare le prestazioni.

[13]: Vedi nota 4.
[14]: Art. 1920 del Codice Civile.

Per farlo, deve presentare l'autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato[15] , se:

- l'Assicurato è persona diversa dal Contraente
- in caso di cessione del contratto, l'Assicurato è persona diversa dal cessionario (cioè chi beneficia della cessione).

Questi atti sono efficaci nei confronti di Generali Italia solo se annotati su Appendice. La cessione richiede il consenso di Generali Italia[16] .

In caso di pegno o vincolo, è necessario l'assenso scritto del pignoratario (chi beneficia del pegno) o vincolatario (chi beneficia del vincolo) per ogni operazione che riduce l'efficacia di queste garanzie.

Art. 19 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Nei limiti di legge[17] le somme dovute da Generali Italia al Contraente o al Beneficiario non possono essere pignorate né sequestrate.

Art. 20 Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente può essere solo 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.[18]

Le istanze scritte di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inviate a:

Generali Italia S.p.A.
Via Marocchesa, 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)
generali_mediazione@pec.generaligroup.com

In alternativa alla mediazione, è possibile ricorrere all'Arbitro Assicurativo (www.arbitroassicurativo.org).

Art. 21 Sostituzione

Il contratto può essere stipulato in sostituzione di uno o più contratti di assicurazione temporanea caso morte[19] precedentemente stipulati con Generali Italia. Possono essere sostituiti i contratti che hanno durata residua pari o superiore a 6 mesi. I contratti sostituiti sono indicati in Polizza.

A seguito della sostituzione, i contratti sostituiti non producono ulteriore effetto. Per saldare il Premio di perfezionamento del nuovo contratto, si utilizza anche la parte del Premio versato su ogni contratto sostituito che non è stata consumata, in quanto il periodo di assicurazione a cui si riferiva non è ancora trascorso.

Se il capitale assicurato del nuovo contratto

- è maggiore del capitale assicurato complessivo dei contratti sostituiti, le limitazioni di cui all'art. 5 si applicano solo sulla differenza;

[15]: Vedi nota 5.
[16]: Art. 1406 del Codice Civile.
[17]: Art. 1923 del Codice civile.
[18]: Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 28/2010, così come modificato dalla Legge 98/2013.
[19]: In alcune situazioni non è ammessa la sostituzione. Per maggiori informazioni il Contraente può contattare l'agenzia di riferimento.

- è minore o uguale al capitale assicurato complessivo dei contratti sostituiti, non si applicano le limitazioni di cui all’art. 5.

Se sul contratto sostituito opera ancora il periodo di carenza, si applica al nuovo contratto un periodo di carenza di durata pari al periodo di carenza residuo del contratto sostituito. Questo periodo di carenza vale solo per la parte di capitale assicurato che coincide con il capitale assicurato del contratto sostituito.

Art. 22 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 o a riconoscere un beneficio in applicazione di questo contratto, se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare una prestazione o riconoscere un beneficio espone Generali Italia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d’America o dell’Italia.

Art. 23 Rinvio alle norme di legge

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

cattolica.it

Cattolica Assicurazioni è un marchio commerciale di Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041.5492111 - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso - Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 01333550323 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. - Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi - www.cattolica.it, PEC: cattolica@pec.generaligroup.com