

Assicurazione di rendita vitalizia rivalutabile, in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, a premio annuo o a premio unico

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

Impresa: Generali Italia S.p.A.
Prodotto: Active Futuro IN AUTONOMIA
Data di aggiornamento del documento: 02/01/2025
(il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



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

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

Cattolica Assicurazioni è un marchio commerciale di Generali Italia S.p.A.; la sede legale è in Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111 - sito internet: www.cattolica.it - PEC: cattolica@pec.generaligroup.com; 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.

La Società è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 02/12/1927.

Patrimonio netto al 31/12/2023: € 9.429.811.395 di cui € 1.618.628.450 relativi al capitale sociale e € 6.995.660.253 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet: www.generali.it/note-legali.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 8.162.766.397

Requisito patrimoniale minimo: € 3.251.273.187

Fondi propri ammissibili (a copertura SCR): € 17.790.889.284

Indice di solvibilità (solvency ratio): 218% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di perdita di autosufficienza

La perdita permanente di autosufficienza avviene quando l'assicurato è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli atti elementari della vita quotidiana quali 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, e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona.

Active Futuro IN AUTONOMIA prevede la rivalutazione annuale della prestazione e dei premi annui, in base al rendimento della gestione separata GESAV, il cui Regolamento è disponibile sul sito internet www.cattolica.it.

Dalla data di decorrenza del contratto alla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione del premio annuo e della prestazione 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 della prestazione coincide, invece, con la ricorrenza annuale della data di denuncia.

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

Il rendimento attribuito al contratto è pari al rendimento della gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Generali Italia, entrambi espressi in punti percentuali.

Il valore trattenuto si calcola annualmente sulla somma dei premi versati, al netto dei diritti e dell'addizionale di

frazionamento, nel seguente modo:

		Valore trattenuto
per somma premi fino a € 9.999,99		1,4%
per somma premi da € 10.000,00 e fino a € 19.999,99		1,3%
per somma premi da € 20.000,00		1,2%
	Se rendimento della gestione separata > 4,10% e < 4,20%	+ 0,03%
	Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento (+0,10%)	+ 0,03%

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, di cui sopra, il tasso di interesse tecnico (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.

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

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

COPERTURA COMPLEMENTARE (facoltativa)

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

OPZIONE CONTRATTUALE

Se è stato attivato il Servizio Stop LTC, il contraente può richiedere il riscatto totale dell'assicurazione principale se:

- l'assicurato è ancora in vita
- sono interamente trascorse le prime 5 annualità assicurative
- sono state interamente versate le prime 3 annualità di premio (in caso di premio annuo)
- l'assicurato ha un'età inferiore a 75 anni e 6 mesi
- la richiesta di riscatto viene effettuata prima che Generali Italia riconosca la perdita di autosufficienza dell'assicurato.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Esclusioni per specifiche cause di perdita dell'autosufficienza

- 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
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; la copertura 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 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
- incidenti di volo se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- tentato suicidio, se avviene nei primi 2 anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione (nel caso di assicurazione a premio annuo)
- svolgimento di attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione o

successivamente

- svolgimento di attività professionali che espongono l'assicurato a specifici rischi non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Nel caso di delitto doloso del contraente o del beneficiario non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi di esclusione Generali Italia paga solo la somma dei premi versati al netto dei diritti.

Limitazioni di copertura per non autosufficienza

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.

COPERTURA COMPLEMENTARE (facoltativa)

Esclusioni per specifiche cause di decesso

Si applicano le stesse esclusioni previste per l'assicurazione principale, in quanto compatibili. L'esclusione relativa al tentato suicidio è così riformulata:

- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dell'assicurazione o nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione (nel caso di assicurazione a premio annuo).

Limitazioni di copertura per decesso

Non sono previste limitazioni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate dal documento di identità e codice fiscale del richiedente.

In caso di perdita dell'autosufficienza

- certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia
- relazione medica del medico curante e/o del medico di base che certifichi le cause della perdita di autosufficienza di cui al punto precedente o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia, le sopravvenute cause di un suo aggravamento.


Gli ultimi due documenti possono essere redatti sugli appositi modelli forniti da Generali Italia e disponibili in agenzia.

In caso di decesso

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'assicurato sottoscritta da un erede
- relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso, sulla situazione sanitaria e sulle abitudini di vita dell'assicurato
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà autenticata, da cui risulti:
 - se l'assicurato ha lasciato o meno testamento
 - che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato
 - l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari, se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico
- eventuale copia del testamento pubblicato.

Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione in caso di particolari esigenze istruttorie. Sia in caso di perdita dell'autosufficienza, sia caso di decesso, Generali Italia si riserva altresì di non accettare documentazione, anche di carattere non sanitario, presentata dall'assicurato o dai beneficiari a supporto della richiesta di pagamento o in sede di revisione dello stato di non autosufficienza, prodotta da medici, strutture sanitarie o autorità di uno Stato nel quale Generali Italia non è autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa, sia in regime di stabilimento sia in libera

	<p>prestazione di servizi, e in cui non vi sia una rappresentanza diplomatico-consolare italiana: ciò al fine di ricevere documentazione avente valore legale in Italia - secondo quanto previsto dalla legislazione italiana e dalle normative europee e internazionali vigenti al momento dell'accertamento o della revisione dello stato di non autosufficienza o della denuncia di decesso, a garanzia dell'autenticità e validità di tali atti e documenti, nonché della regolarità delle abilitazioni e delle autorizzazioni dei soggetti/enti che li hanno emessi/rilasciati. In tali casi, Generali Italia può non procedere al pagamento delle prestazioni assicurate o sospendere l'erogazione della rendita in corso di erogazione.</p>
	<p>Prescrizione:</p> <p>I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda; decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.</p>
	<p>Liquidazione della prestazione:</p> <p>Generali Italia esegue i pagamenti entro 30 giorni da quando riceve la documentazione completa.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • quando esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> - 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 o il decesso si verificano prima che sia decorso il termine sopra indicato • quando non esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> - 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 o il decesso si verificano prima che Generali Italia conosca il vero stato delle cose o prima che Generali Italia abbia dichiarato di voler recedere dal contratto. <p>L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica dei premi o delle prestazioni o l'eventuale risoluzione del contratto.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il versamento del premio può avvenire con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico presenti in agenzia, in Area Clienti (dal sito internet www.cattolica.it o dall'app MyCattolica) per i premi successivi al primo (per i contratti a premio annuo), 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 • 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 contratti a premio annuo, 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. <p>Non è possibile il versamento dei premi in contanti.</p>
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	Per i contraenti iscritti al programma di fedeltà "Active Club" sono previsti sconti sui costi di frazionamento del premio. Destinatari del programma sono tutti i contraenti di almeno un prodotto assicurativo Vita, Danni Auto o Danni non Auto di forma individuale con Cattolica Assicurazioni,

divisione di Generali Italia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Non prevista.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Finché il contratto non è concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando una raccomandata all'agenzia presso la quale è stata sottoscritta. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Generali Italia, per mezzo della medesima agenzia, restituisce al contraente gli importi eventualmente già versati.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione. Per farlo, deve inviare una raccomandata a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Generali Italia rimborsa al contraente il premio versato diminuito di: <ul style="list-style-type: none">• parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto• spese sostenute per l'emissione del contratto.
Risoluzione	Qualora non siano già state versate le prime 3 annualità, il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi 30 giorni dalla data stabilita per il suo versamento, la risoluzione del contratto e i premi versati restano acquisiti da Generali Italia.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	<p>Riscatto totale Se alla sottoscrizione del contratto ha chiesto l'attivazione del Servizio Stop LTC, il contraente può richiedere il riscatto totale dell'assicurazione principale in presenza di determinate condizioni. L'importo di riscatto è pari al 40% dei premi (annui, considerando anche le eventuali frazioni, o unico) versati per l'assicurazione principale, al netto dei diritti, di eventuali addizionali di frazionamento e sovrappremi. Il valore di riscatto non si rivaluta.</p> <p>Riduzione Nel caso di interruzione del piano di versamento dei premi successiva al pagamento della terza annualità di premio, il contratto rimane in vigore per la rendita assicurata ridotta. Questa 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 corrisposta e il rapporto tra il numero dei premi annui versati, considerando anche le eventuali frazioni, e il numero dei premi annui pattuiti.</p> <p>Riattivazione In caso di interruzione del versamento dei premi il contratto può essere riattivato, previo versamento di tutti i premi arretrati, entro 1 anno dalla scadenza della prima rata di premio non versata. La riattivazione avviene 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 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.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Per informazioni sui valori di riscatto/riduzione è possibile rivolgersi all'agenzia cui è assegnato il contratto. L'ufficio della società cui chiedere informazioni circa i predetti valori è:</p> <p>Generali Italia S.p.A. - Coordinamento Assistenza e Service Center Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma Fax: 06.47224774 E-mail: informazioni.it@generali.com</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Active futuro In AUTONOMIA è un prodotto assicurativo rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di protezione.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio annuo

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	15,0% del premio totale

I costi percentuali sono applicati al premio totale (per l'assicurazione principale e per l'eventuale assicurazione complementare Protezione LTC) al netto dei diritti di emissione o quietanza, della cifra fissa e di eventuali sovrappremi.

Rateazione prescelta	Addizionale	Addizionale riservata ai clienti iscritti al programma "Active Club"
Semestrale	2,00%	1,70%
Quadrimestrale	2,50%	1,90%
Trimestrale	3,00%	2,10%
Bimestrale	3,50%	2,30%
Mensile	4,50%	2,50%

L'addizionale di frazionamento è applicata al premio totale (assicurazione principale ed eventuale assicurazione complementare Protezione LTC) comprensivo della cifra fissa e di eventuali sovrappremi e al netto dei diritti di emissione o quietanza.

Costi gravanti sul premio unico

Diritti	
di emissione	€ 10,00

Caricamenti	
Costi percentuali	20% del premio totale

I costi percentuali sono applicati al premio totale (per l'assicurazione principale e per l'eventuale assicurazione complementare Protezione LTC) al netto dei diritti di emissione e di eventuali sovrappremi.

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.

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 14,50%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice

Eventuali reclami possono essere presentati a Generali Italia con le seguenti modalità:

- con lettera inviata all'indirizzo "Generali Italia S.p.A. – Customer Advocacy e Tutela Cliente – Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma";

	<ul style="list-style-type: none"> tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web www.cattolica.it/servizio-reclami; via e-mail all'indirizzo reclami.it@generali.com. <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Customer Advocacy e Tutela Cliente.</p> <p>Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato a Generali Italia abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; 2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; 3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; 4. Copia del reclamo presentato a Generali Italia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; 5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.</p> <p>È possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).</p> <p>In caso di controversie di natura medica sullo stato di non autosufficienza, le parti (Generali Italia e l'assicurato) possono attivare la procedura di arbitrato.</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>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 quando sottoscrive la polizza o la proposta di polizza.</p> <p>Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza/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.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi</p> <p>I premi relativi al rischio di perdita di autosufficienza (da calcolarsi anche in funzione dell'attivazione o meno del servizio Stop LTC) e i premi della copertura complementare danno diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto</p> <p>Le somme dovute da Generali Italia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in caso di non autosufficienza dell'assicurato sono sempre corrisposte alla persona fisica assicurata e sono esenti dall'IRPEF
---	---

- in caso di decesso dell'assicurato (copertura complementare), se corrisposte a persona fisica, sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni; se sono corrisposte a persona giuridica, costituiscono reddito d'impresa
- in caso di riscatto, sono soggette a imposta sostitutiva sulla differenza tra la somma dovuta da Generali Italia e la somma dei premi versati dal contraente per l'assicurazione in caso di perdita di autosufficienza, al netto della relativa parte di rischio. Questa imposta sostitutiva non è applicata a soggetti che esercitano attività d'impresa, nonché: a persone fisiche e a enti non commerciali per i contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale o se gli interessati dichiarano a Generali Italia che il contratto è concluso nell'ambito dell'attività commerciale.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGERE ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.