

# Assicurazione di rendita vitalizia pagabile in caso di perdita di autosufficienza

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: White Collars – Long Term Care  
Data di aggiornamento del documento: 01/07/2023  
(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](http://www.cattolica.it) - PEC: [cattolica@pec.generaligroup.com](mailto: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 31/12/2022: € 8.261.280.687 di cui € 1.618.628.450 relativi al capitale sociale e € 6.102.442.208 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](http://www.generali.it/note-legali).

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 7.114.757.111

Requisito patrimoniale minimo: € 2.957.524.169

Fondi propri ammissibili (a copertura SCR): € 19.044.881.429

Indice di solvibilità (solvency ratio): 268% (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?

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



## Che cosa NON è assicurato?

### Rischi esclusi

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



## Ci sono limiti di copertura?

### Esclusioni per specifiche cause di perdita dell'autosufficienza

- 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
- incidenti di volo se l'Assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, o se è membro dell'equipaggio
- malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, 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 di rendita non viene 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.

## Limitazioni

Non sono inoltre assicurabili coloro che risultano già affetti da invalidità e/o non autosufficienza o hanno già in corso accertamenti a tale scopo al momento dell'ingresso in assicurazione.



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di evento?

#### Denuncia di sinistro:

per tutti i pagamenti devono essere preventivamente consegnati a Generali Italia i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento:

- richiesta scritta di pagamento
- documento di identità e codice fiscale dell'avente diritto
- certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia
- relazione del medico curante 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
- altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie

Nel periodo di erogazione della rendita, Generali Italia ha il diritto di effettuare successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza dell'Assicurato, non più di una volta ogni 3 anni. In tale occasione sarà richiesta almeno la presentazione di un certificato del medico curante che attesti la permanenza dello stato di non autosufficienza.

#### Prescrizione:

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.

#### Liquidazione della prestazione:

Una volta accertata la perdita di autosufficienza, il pagamento della rendita:

- decorre dalla denuncia della perdita di autosufficienza
- inizia entro 30 giorni dal riconoscimento della perdita di autosufficienza. Dopo tale termine sono dovuti gli interessi legali
- cessa con la prima scadenza di rata successiva al decesso dell'Assicurato

### Dichiarazioni inesatte o reticenti

Ai fini di una esatta valutazione del rischio che viene assunto 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 copertura della posizione individuale, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Generali Italia ha diritto:

quando esiste dolo o colpa grave:

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

quando non esiste dolo o colpa grave:

- di recedere dalla posizione individuale 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, se la perdita permanente di autosufficienza si verifica prima che Generali Italia abbia conosciuto il vero stato delle cose o abbia dichiarato di voler recedere dal contratto.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni oppure l'eventuale risoluzione del contratto.



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
<b>Rimborso</b>	Qualora il Contraente comunichi a Generali Italia la cessazione della copertura assicurativa e il motivo della cessazione sia diverso dall'evento assicurato, la garanzia cessa al momento della comunicazione. Qualora l'uscita dalla copertura avvenga prima della scadenza annuale, per motivi diversi dall'evento assicurato, nulla è dovuto da Generali Italia al Contraente.
<b>Sconti</b>	In considerazione della composizione demografica e della numerosità della collettività da inserire in copertura, è prevista l'applicazione di eventuali sconti di premio, la cui misura verrà espressamente indicata nel contratto di assicurazione collettivo stipulato dal Contraente.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



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

<b>Revoca</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
<b>Recesso</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



## Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.
<b>Richiesta di informazioni</b>	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni.



## A chi è rivolto questo prodotto?

White Collars LTC è rivolto alle aziende con esigenze di protezione, che necessitano in particolare della copertura del rischio di perdita permanente di autosufficienza dei propri dipendenti secondo quanto previsto dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria o dagli Accordi e/o Regolamenti aziendali.

Possono essere inclusi in assicurazione tutti gli appartenenti al gruppo aventi un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 70 anni e 6 mesi.



## Quali costi devo sostenere?

### Costi gravanti sul premio

Caricamenti		Quota parte percepita dall'intermediario
Costi di gestione	Costo di gestione fisso	€ 20,00 per ciascuna posizione individuale 15,0%
	Costo di gestione percentuale	7,0% applicato al premio al netto del costo di gestione fisso 0,0%
Costo di acquisizione	15,0% applicato al premio al netto del costo di gestione fisso	100,0%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'Impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• con lettera inviata all'indirizzo "Generali Italia S.p.A. – Customer Advocacy e Tutela Cliente – Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma";</li><li>• tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web <a href="http://www.cattolica.it/servizio-reclami">www.cattolica.it/servizio-reclami</a>;</li><li>• via e-mail all'indirizzo <a href="mailto:reclami.it@generali.com">reclami.it@generali.com</a>.</li></ul> <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> <p>I reclami relativi al comportamento dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno da loro gestiti. Qualora il reclamo pervenisse alla Compagnia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante.</p>
<b>All'IVASS</b>	<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: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a></p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</li><li>2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li><li>3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li><li>4. Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;</li><li>5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li></ol>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<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 <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<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 <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm">http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm</a>).</p> <p>In caso di controversie di natura medica sullo stato di non autosufficienza dell'Assicurato, le parti (Generali Italia e l'Assicurato) possono attivare la procedura di arbitrato.</p>

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza 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 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.</p>
---	--

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI 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.**