
Regolamento Prestazioni Previdenziali

(RENDITE VITALIZIE)

(DOCUMENTO APPROVATO IL 28 LUGLIO 2026)

Premessa

Fondo Giornalisti (di seguito definito Fondo Pensione) ha stipulato con: Generali Spa, con sede legale in Via Marocchesa 14, Mogliano Veneto (TV) apposita convenzione per

l'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari in forma di rendita (di seguito Convenzione).

La rendita

L'aderente "nuovo iscritto"¹, con almeno cinque anni di iscrizione al Fondo che ha maturato i requisiti di accesso alla pensione pubblica, ha diritto alla prestazione pensionistica complementare; e i "vecchi iscritti"² che non abbiano richiesto la prestazione pensionistica tutta in forma di capitale dal momento del pensionamento potranno richiedere l'erogazione di una pensione complementare (rendita), cioè gli sarà pagata periodicamente una somma, calcolata in base al capitale accumulato e alla sua età, al momento della richiesta della rendita.

La "trasformazione" del capitale in una rendita avviene applicando dei coefficienti di conversione che tengono conto dell'andamento demografico della popolazione italiana e sono differenziati per età. Quanto maggiore sarà il capitale accumulato e/o l'età al pensionamento, tanto maggiore sarà l'importo della rendita.

L'aderente può scegliere di percepire la prestazione pensionistica:

- interamente in rendita;
- parte in capitale (fino ad un massimo del 50% della posizione maturata) e parte in rendita.

Importante:

L'aderente "nuovo iscritto" può sempre scegliere di avere tutto in capitale nel caso in cui, convertendo in rendita almeno il 70% della posizione individuale maturata, l'importo della pensione complementare sia inferiore alla metà dell'assegno sociale (è possibile verificare l'importo tempo per tempo aggiornato sul sito web www.inps.it). L'aderente "vecchio iscritto" ha la facoltà di:

- richiedere la prestazione pensionistica tutta in forma di capitale ma scontando il regime di tassazione separata vigente alla data del 31 dicembre 2006 anche sul montante accumulato a partire dalla data del 1° gennaio 2007, ovvero il medesimo sistema applicato per il TFR lasciato in azienda;
- richiedere la prestazione in capitale per il montante accumulato fino al 31 dicembre 2006 e chiedere di applicare sul montante post 2007 la disciplina civilistica e fiscale dell'art. 11 d.lgs. 252/2005 con la relativa tassazione.

In questo secondo caso, il limite del 50% del montante erogabile in prestazione in capitale opera solo per la posizione maturata dal 2007, salvo il caso in cui la rendita derivante dalla conversione di almeno il 70% dello stesso importo sia inferiore al 50% dell'assegno sociale.

Per determinare l'anzianità di iscrizione vengono presi in considerazione tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari, anche diverse, purché senza soluzione di continuità. Nel caso in cui, al pensionamento, il periodo d'iscrizione maturato sia inferiore a cinque anni, l'aderente non ha diritto alla prestazione pensionistica bensì al solo riscatto del montante maturato.

Per l'erogazione della rendita il Fondo Pensione ha sottoscritto una convenzione con Generali Spa la quale erogherà al richiedente la rendita scelta a fronte del pagamento di un premio unico non reversibile.

Di seguito sono riportate le principali informazioni relative alla convenzione stipulata con Generali Spa.

¹ Iscritti che hanno aderito alla previdenza complementare successivamente al 29 aprile 1993

² Iscritti alla previdenza complementare prima del 28 aprile 1993

Art. I - Oggetto della convenzione.

Prestazioni assicurate

La convenzione stipulata dal Fondo Pensione ha per oggetto l'erogazione di un'assicurazione delle prestazioni pensionistiche complementari in forma di rendita degli aderenti al Fondo Pensione che, al momento dell'inserimento nell'assicurazione, possono richiedere:

- a) una rendita vitalizia immediata annua rivalutabile, la rendita è corrisposta all'assicurato finché è in vita;
- b) una rendita vitalizia immediata annua rivalutabile reversibile al 100% (rendita reversibile); detta rendita è corrisposta all'assicurato fino al suo decesso e successivamente alla persona da lui designata (reversionario) - se sopravvive all'assicurato - fino a che tale persona è in vita;
- c) una rendita immediata annua rivalutabile certa e successivamente vitalizia (rendita certa); detta rendita per i primi 5 o 10 anni - a scelta dell'aderente - è corrisposta all'iscritto o, in caso di suo decesso, alla persona da lui designata e, successivamente, all'aderente - se sopravvive - finché è in vita;
- d) una rendita vitalizia immediata annua rivalutabile con

restituzione del montante residuo in caso di decesso dell'iscritto medesimo al beneficiario designato dall'iscritto;

e) una rendita vitalizia immediata annua rivalutabile con raddoppio della prestazione in caso di perdita dell'autosufficienza da parte dell'Assicurato.

Il valore della rendita annua iniziale si ottiene moltiplicando il montante contributivo versato dal Fondo Pensione, quale premio unico, per il coefficiente relativo all'età dell'assicurato (per la rendita reversibile, anche all'età del reversionario) e alla rateazione prescelta. Come riportato nella tabella corrispondente alla tipologia di rendita prescelta, dividendo quindi il risultato per 1.000.

Ai fini della determinazione dell'età dell'assicurato - e, in caso, del reversionario - utilizzata per l'individuazione del relativo coefficiente, si farà riferimento all'età effettiva, calcolata alla data di decorrenza della rendita, eventualmente arrotondandola all'età intera immediatamente successiva o immediatamente precedente, a seconda che, rispettivamente, la frazione di anno decorsa dal compleanno sia o meno superiore a sei mesi. L'età così determinata va rettificata sommando algebricamente alla stessa il fattore correttivo (shift) riportato nella tabella in convenzione.

Prestazione in caso di non autosufficienza dell'assicurato principale

All'Assicurato che perda l'autosufficienza dopo l'accesso alla prestazione pensionistica, la rendita sarà corrisposta in misura doppia rispetto a quella che gli sarebbe stata altrimenti riconosciuta, con effetto a partire dalla rata di rendita immediatamente successiva all'accertamento dello stato medesimo.

Possono optare per la forma di rendita di cui al presente articolo solo gli Iscritti che rispondano ai requisiti definiti tramite il questionario sulla salute dell'Assicurato da compilare e sottoscrivere preliminarmente all'accesso alla prestazione pensionistica. Se l'Assicurato risponde affermativamente ad almeno una delle domande del suddetto questionario, tale forma di rendita non è assicurabile.

Per stato di non autosufficienza dell'assicurato si intende l'impossibilità fisica totale e permanente a svolgere, senza l'assistenza di una terza persona, almeno 4 delle 6 ADL (Activities of daily living) di seguito specificate (certificate da un medico competente):

- a) lavarsi: capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia (anche entrare e uscire da) o lavarsi in modo soddisfacente in altro modo;
- b) vestirsi: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento ed, eventualmente, anche bretelle, arti artificiali o altri apparecchi protesici;
- c) alimentarsi: capacità di ingerire senza aiuto il cibo preparato da altri;
- d) andare in bagno: capacità di andare in bagno o comunque di mingere ed evacuare in modo da mantenere un livello di

igiene personale soddisfacente;

- e) mobilità: capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra sullo stesso piano;
- f) spostarsi: capacità di passare dal letto ad una sedia a rotelle o viceversa.

Sono inoltre equiparati alla non-autosufficienza i seguenti casi:

- a) la malattia di Parkinson: la diagnosi della malattia di Parkinson deve essere formulata da uno specialista neurologo (primario o aiuto) di Clinica o Istituto di Neurologia. Potrà essere richiesta la conferma della diagnosi da parte di uno o più specialisti neurologi. La diagnosi deve specificare che:
 - la condizione non si può controllare con la terapia farmacologica;
 - la condizione mostra segni di compromissione progressiva;
 - la valutazione delle attività della vita quotidiana conferma l'incapacità dell'iscritto a svolgere 4 o più ADL;
- b) è coperta solo la forma idiopatica della patologia mentre sono escluse tutte le altre forme di Parkinsonismo. Per idiopatica si intende una patologia ad eziologia sconosciuta: quindi non sarà coperta alcuna forma di Parkinsonismo dovuta a cause note, come l'azione di alcuni farmaci (ad esempio neurolettici) o sostanze chimiche tossiche o di origine traumatica;
- c) la malattia di Alzheimer: la diagnosi della malattia di Alzheimer deve essere formulata da uno specialista neurologo o geriatra di un istituto o ospedale specializzato

prima del 65° compleanno dell'Aderente. La diagnosi deve, al momento della formulazione, essere confermata da evidenza di deterioramento progressivo della memoria e della capacità di ragionamento e di percezione, comprensione, espressione e di mettere in pratica concetti astratti (come definito dai criteri diagnostici DSM4 o NINCNSADRDA). La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere conferma della diagnosi da parte di uno o più specialisti neurologi o geriatri da essa designati;

d) la perdita delle capacità mentali: la perdita delle capacità mentali viene definita come perdita della capacità di pensare, capire, ragionare o ricordare. Questa inabilità si deve manifestare con l'incapacità di badare a se stessi senza la supervisione continua da parte di un'altra persona e deve derivare da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica.

Sono esclusi i casi di perdita dell'autosufficienza dovuta a:

- dolo;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'Assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra civile, tumulti e sommosse;
- alcolismo o dipendenza da droghe, a meno che le droghe consumate non siano prescritte da un medico abilitato alla professione;
- volontario rifiuto dell'Assicurato o negligenza, imprudenza ed imperizia nell'osservare prescrizioni mediche;
- contaminazione radioattiva o nucleare;
- tentato suicidio, lesioni o malattie provocate intenzionalmente;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- esercizio delle seguenti attività sportive: automobilismo, motociclismo, motonautica, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, speleologia senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bobsleigh (guidoslitta), skeleton (slittino), rugby, baseball, hockey, kayak, rafting, immersione con autorespiratore, sport aerei (paracadutismo, deltaplano, parapendio, volo a vela);
- affezioni o incidenti verificatisi in data precedente la data di conclusione del contratto;
- disturbi mentali o del sistema nervoso non riconducibili a causa organica identificabile (sono quindi esclusi, ad esempio, stati di confusione acuta o disturbi emotivi, disturbi d'ansia, disturbi da stress o disturbi dell'umore come la depressione);
- sindrome da immunodeficienza acquisita - ovvero altra patologia ad essa collegata - se la perdita dell'autosufficienza sopravviene nei primi 5 anni dalla decorrenza della rendita. Per gli stati di non-autosufficienza non causati da infortunio la misura della rendita non viene raddoppiata se lo stato medesimo è accertato prima che sia decorso l'anno dalla data di accesso alla prestazione pensionistica.

La prestazione assicurata verrà corrisposta se perdura lo stato di non-autosufficienza dopo che sia trascorso il periodo di franchigia di 90 giorni. Tale termine decorre dalla data di accertamento della perdita dell'autosufficienza.

Art. 2 - Premio di assicurazione

La Compagnia si impegna a corrispondere le rendite oggetto della presente Convenzione a fronte del pagamento di un premio unico per ciascuna rendita assicurata.

Il Fondo Pensione verserà per conto dell'iscritto il premio, corrispondente al montante da convertire in rendita, tramite bonifico bancario sul conto corrente indicato dalla Compagnia.

La Compagnia - a fronte del pagamento di ciascun premio rilascerà una quietanza, riportante l'indicazione degli estremi identificativi dell'assicurato - ed, eventualmente, del reversionario - e l'importo della prestazione assicurata.

Art. 3 - Coefficienti di trasformazione

Per una pronta evidenza delle basi tecniche e dei coefficienti di trasformazione adottati si rinvia al documento allegato A.

Art. 4 - Pagamento della rendita immediata

Ciascuna rendita avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data di versamento del premio unico e sarà erogata secondo le modalità richieste dall'assicurato da esercitarsi per il tramite del Fondo Pensione. In particolare, le rendite sopra enunciate potranno essere erogate - in via posticipata - in rate mensili, trimestrali, semestrali, ovvero in un unico importo complessivo annuo.

L'erogazione della rendita cesserà con l'ultima scadenza di rata precedente la morte dell'aderente, fatto salvo quanto previsto dalle precedenti lettere a), b) e c) di cui al precedente art. 1.

Art. 5 - Valore di riscatto

Le rendite oggetto della Convenzione non ammettono valore di riscatto.

Art. 6 - Tasse, bolli ed imposte

Tutte le spese per tasse, bolli ed imposte dovute in base a leggi presenti e future, sul premio unico versato e sulla rendita convenuta, sono a carico dei beneficiari.

AVVERTENZA

Le condizioni che saranno effettivamente applicate dipenderanno dalla Convenzione in vigore al momento del pensionamento.

Il presente documento, allegato alla Nota informativa, non è inteso ad interpretare né a sostituire le Condizioni di Assicurazione (e relativi allegati) in essere con le compagnie assicurative, disponibili nell'area pubblica del sito web del Fondo alla sezione "Documentazione", che costituiscono l'unica base giuridica.

Art. 7 – Conversione in rendita vitalizia delle altre prestazioni previdenziali

1. Il beneficiario durante l'erogazione di altra forma di prestazione previdenziale di cui alla legge 199 del 30 dicembre 2025:

1. Rendita a durata definita
2. Prelievi liberamente determinabili

può chiedere in modo irrevocabile la conversione in rendita vitalizia del montante non ancor erogato nel corso di fruizione delle prestazioni di cui sopra. Tale domanda dovrà essere effettuata come definito nel successivo art. 8.

2. Il montante sarà valorizzato alla data NAV del mese di presentazione della domanda di conversione. Le successive imputabili alle prestazioni precedentemente optate dal beneficiario saranno interrotte e verrà meno la possibilità di usufruire dei prelievi liberamente determinabili.

3. La rendita vitalizia opzionata dal beneficiario seguirà le stesse regole di erogazione e irreversibilità così come disciplinato nel presente regolamento.

Art. 8 - Modalità di presentazione della domanda

4. La domanda di rendita dovrà essere richiesta compilando l'apposito form nell'area riservata del sito del Fondo. Alternativamente può essere compilato il modulo disponibile sul sito del Fondo. Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal richiedente.

Il modulo deve essere inviato con propria PEC all'indirizzo modulistica@pec-giornalisti.it o in subordine inviato per il tramite di raccomandata con ricevuta di ritorno a " FONDO COMPLEMENTARE DEI GIORNALISTI ITALIANI, via Nizza 35, 00198 Roma (RM)", i moduli inviati per posta ordinaria, per mail ordinaria o tramite PEC non intestata al richiedente non saranno accettati dal Fondo, i moduli pervenuti per il tramite di PEC o raccomandata potrebbero essere gestiti con tempi più lunghi rispetto alla Pratica presentata per il tramite dell'area riservata. I moduli pervenuti al Fondo dopo il 20 del mese saranno gestiti con data di decorrenza dal mese successivo alla ricezione. La richiesta di Prestazione deve essere completa della documentazione prevista. Il beneficiario di altra prestazione previdenziale che presenta la domanda, irrevocabile, di conversione accetta incondizionatamente di qualsivoglia beneficio relativo alla prestazione convertita.

Allegato A

Tabelle di conversione

ASSICURATO DI SESSO MASCHILE						
ETÀ AL PENSIONAMENTO	VITALIZIA	REVERSIBILE 100% SU DONNA NATA NELLO STESSO ANNO	REVERSIBILE 100% SU UOMO NATO NELLO STESSO ANNO	CERTA 5 ANNI	CERTA 10 ANNI	CONTRO ASSICURATA
50	0,02646714	0,021973676		0,026451737	0,026401525	0,026191998
51	0,027163579	0,022469789		0,027145956	0,027088599	0,026678476
52	0,027895792	0,022988294		0,027875575	0,027809836	0,027186989
53	0,028666355	0,023530796		0,028643036	0,028567429	0,027715879
54	0,029477569	0,024098883		0,02945083	0,029363488	0,028256969
55	0,03033272	0,024694285		0,030301928	0,030200532	0,028824342
56	0,031235163	0,025319148		0,031199885	0,031081577	0,02942111
57	0,032189428	0,025975713		0,032148759	0,032010346	0,03002471
58	0,03320009	0,026666382		0,033152871	0,032990344	0,030659329
59	0,034272514	0,027393958		0,034217046	0,034025989	0,031327045
60	0,035411893	0,02816124		0,035345931	0,035121362	0,032010448
61	0,036623597	0,028971483		0,036544498	0,036280389	0,032722727
62	0,037911242	0,029827952		0,03781662	0,037506282	0,033474148
63	0,039280538	0,030734619		0,039167917	0,038803005	0,034249156
64	0,040737678	0,031695621		0,040604685	0,040174841	0,03505279
65	0,042290809	0,032715769		0,042135068	0,041627121	0,035903549
66	0,043954498	0,033800798		0,043771722	0,043167828	0,036785127
67	0,04574398	0,034957212		0,045528218	0,044804674	0,037698009
68	0,04767285	0,036191627		0,047415837	0,046543017	0,038668265
69	0,049757433	0,037512051		0,04944767	0,048387019	0,039672622
70	0,052014252	0,038926864		0,051637423	0,050339794	0,040716281
71	0,054461485	0,040445548		0,053998304	0,052402662	0,041831028
72	0,057119683	0,042078687		0,056545414	0,05457562	0,042973601
73	0,060007081	0,04383773		0,059291233	0,056855332	0,044173514
74	0,063147259	0,045735612		0,062249446	0,059236442	0,045469633
75	0,06656726	0,047787213		0,065435605	0,061710872	0,046758032
76	0,070301241	0,050010002		0,068864832	0,064266526	0,048146829
77	0,074384837	0,052423265		0,072554198	0,066886948	0,049613018
78	0,078850051	0,055047286		0,07651285	0,069547317	0,051114553
79	0,083715635	0,057900527		0,080740226	0,072210508	0,052752632
80	0,089024206	0,061006113		0,085244951	0,074837416	0,054398085

ASSICURATO DI SESSO FEMMINILE						
ETÀ AL PENSIONAMENTO	VITALIZIA	REVERSIBILE 100% SU DONNA NATA NELLO STESSO ANNO	REVERSIBILE 100% SU UOMO NATO NELLO STESSO ANNO	CERTA 5 ANNI	CERTA 10 ANNI	CONTRO ASSICURATA
50	0,024051297		0,021973676	0,024041467	0,024010699	0,024694407
51	0,024629329		0,022469789	0,024618233	0,024583796	0,025135291
52	0,025234364		0,022988294	0,02522189	0,025183398	0,025592859
53	0,025868402		0,023530796	0,025854357	0,025811314	0,026061213
54	0,026533433		0,024098883	0,026517743	0,026469662	0,026550693
55	0,027232077		0,024694285	0,027214513	0,027160628	0,027062647
56	0,027966865		0,025319148	0,027947169	0,027886769	0,027586283
57	0,028740753		0,025975713	0,028718797	0,02865075	0,028132086
58	0,029557378		0,026666382	0,029532762	0,029455775	0,028704124
59	0,030420564		0,027393958	0,030392735	0,030305234	0,029297247
60	0,03133372		0,02816124	0,031302236	0,031202319	0,029908868
61	0,032301202		0,028971483	0,03226535	0,032150723	0,030551609
62	0,033328112		0,029827952	0,033287286	0,03315474	0,031227848
63	0,034419972		0,030734619	0,034372884	0,034218919	0,031916863
64	0,035582377		0,031695621	0,035527891	0,03534793	0,032643575
65	0,036822241		0,032715769	0,036758895	0,036547036	0,033411405
66	0,038147118		0,033800798	0,038072902	0,037821912	0,03419996
67	0,039564944		0,034957212	0,03947732	0,039178198	0,035026024
68	0,041085647		0,036191627	0,040981591	0,040622829	0,0359011
69	0,04271989		0,037512051	0,042595424	0,042162249	0,036811397
70	0,044479831		0,038926864	0,044329582	0,043802974	0,037755653
71	0,046378317		0,040445548	0,046195991	0,045551238	0,03875969
72	0,048432014		0,042078687	0,04820857	0,047412465	0,039816208
73	0,050657022		0,04383773	0,050382149	0,049391009	0,040903811
74	0,053072077		0,045735612	0,052731491	0,051490389	0,042065589
75	0,055700997		0,047787213	0,055275799	0,053712328	0,043298291
76	0,058570642		0,050010002	0,058033927	0,056057268	0,044562287
77	0,061712396		0,052423265	0,061026589	0,058520942	0,045920007
78	0,065162287		0,055047286	0,064273961	0,061094819	0,047364408
79	0,06894935		0,057900527	0,067791095	0,063758432	0,048847206
80	0,073106897		0,061006113	0,071590673	0,066483615	0,050451796

ASSICURAZIONE COLLETTIVA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN FORMA DI RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA

Assicurazione collettiva a premio unico di rendita immediata rivalutabile:

- vitalizia
- certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia
- reversibile
- con controassicurazione
- con maggiorazione in caso di non autosufficienza (LTC)

Il presente Set Informativo contiene:

1. Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi (**DIP Vita**)
2. Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti di investimento assicurativi (**DIP Aggiuntivo Vita**)
3. **Condizioni di assicurazione**, comprensive delle definizioni
4. **Modulo di proposta**

Generali Italia S.p.A.

Ed. 06/2024



Un contratto semplice e chiaro: il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico
"Contratti Semplici e Chiari" coordinato dall'ANIA



Pagina lasciata intenzionalmente libera

Assicurazione collettiva di rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico

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

Impresa: Generali Italia S.p.A.

Prodotto: Assicurazione collettiva per l'erogazione di prestazioni in forma di rendita vitalizia immediata

Data di aggiornamento del documento: 15/02/2024

(il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione di rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico.



Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?

Questo prodotto prevede, a fronte del versamento da parte del contraente di un premio unico, per ciascun assicurato, il pagamento ai beneficiari di una **rendita vitalizia immediata rivalutabile**, corrisposta in rate posticipate con il frazionamento scelto dal contraente.

Il contraente può richiedere, in relazione al singolo assicurato, una tra le seguenti tipologie di prestazioni:

- rendita vitalizia, pagabile finché l'assicurato è in vita;
- rendita certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia;
- rendita reversibile, totalmente o parzialmente, a favore del sopravvissuto designato;
- rendita controassicurata con restituzione, al decesso dell'assicurato, della differenza, se positiva, tra:
 - il premio rivalutato fino all'ultima ricorrenza annuale che precede la data del decesso e
 - la rata di rendita rivalutata all'ultima ricorrenza che precede la data del decesso, moltiplicata per il numero di rate effettivamente corrisposte;
- rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza dell'assicurato principale, anche reversibile.



Che cosa NON è assicurato?

Per la sola rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza, non sono assicurabili:

- ✗ Le persone che momento della richiesta di ingresso in assicurazione hanno un'età superiore a 70 anni;
- ✗ Le persone per le quali, al momento della richiesta di ingresso in assicurazione, sussiste già uno stato di non autosufficienza.



Ci sono limiti di copertura?

Per la sola rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza sono previste le seguenti esclusioni per specifiche cause di perdita dell'autosufficienza:

- ! attività dolosa dell'assicurato principale;
- ! partecipazione dell'assicurato principale a delitti dolosi;
- ! sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, sorta entro 5 anni dall'ingresso in assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione copre il rischio in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

Il contraente deve fornire, all'ingresso in copertura e ad ogni ricorrenza annuale, le autocertificazioni di esistenza in vita di ciascun assicurato, sottoscritte dagli stessi.

Per tutti i pagamenti diversi da quello della rendita vitalizia a favore dell'assicurato principale, il contraente deve presentare a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto richiesta scritta accompagnata dal documento di identità e codice fiscale degli aventi diritto.

Per i pagamenti per decesso dell'assicurato, il contraente deve presentare il certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'assicurato sottoscritta da un erede e le informazioni e la documentazione relative al testamento e all'individuazione dei beneficiari.



Quando e come devo pagare?

Il Contraente deve versare il premio unico relativo alla posizione assicurativa per la quale richiede l'ingresso in assicurazione al momento della richiesta stessa.

Il premio è determinato, per ciascun assicurato, in relazione alla tipologia di rendita scelta, al suo ammontare, alla rateazione di erogazione, al sesso ed all'età dell'assicurato.

I premi possono essere versati all'agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure a Generali Italia.

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario;
- impiego di importi di altra/e polizza/e pagati in pari data da Generali Italia.

All'atto dell'emissione, Generali Italia può riservarsi di indicare per il versamento dei premi esclusivamente un conto corrente direzionale.

Non è possibile il versamento dei premi in contanti.

Non è prevista la possibilità di frazionamento dei premi.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per ciascun assicurato, la copertura ha decorrenza dalla data di versamento del premio unico ad essa riferito e durata pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato (o dell'ultimo assicurato superstite in caso di rendita reversibile).

Nel caso di rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, la durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato se questo si verifica successivamente rispettivamente alla quinta o decima ricorrenza annuale; in caso contrario è fissa e pari a 5 o 10 anni.

Il contratto è concluso quando Generali Italia lo sottoscrive a fronte della ricezione del modulo di proposta sottoscritto dal contraente.

La data di decorrenza del contratto è indicata nel contratto stesso e la durata contrattuale è pari a 5 anni, con tacito rinnovo di anno in anno, salvo disdetta.



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

Il contraente può interrompere il tacito rinnovo del contratto dandone disdetta, da inviare con raccomandata a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, con preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla scadenza dello stesso. Resta tuttavia inteso che le prestazioni garantite in base ai versamenti effettuati dal contraente per le posizioni individuali in vigore alla data della disdetta, rimangono in essere, alle condizioni del contratto, fino alla loro rispettiva scadenza.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.

Assicurazione collettiva di rendita vitalizia immediata rivalutabile 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: Assicurazione collettiva per l'erogazione di prestazioni in forma di rendita vitalizia immediata

Data di aggiornamento del documento: 05/06/2024

(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.

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com.

Generali Italia è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

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 relativi 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.

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?

Rivalutazione delle prestazioni

Il contratto prevede la rivalutazione annuale della rendita assicurata in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata RENDIGEN.

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

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

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene diminuendo il rendimento annuo conseguito dalla gestione separata di un valore, trattenuto da Generali Italia, espresso in punti percentuali. Il valore trattenuto è così determinato:

Valore Trattenuto		1,00%
	Se rendimento della gestione separata $\geq 2,10\%$ e $< 2,20\%$	+ 0,02%
	Ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento (+0,10%)	+ 0,02%

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, di cui sopra, l'eventuale tasso di interesse tecnico, già conteggiato nel calcolo dei tassi di conversione in rendita, e dividendo tale differenza per il tasso tecnico aumentato di 1.

Il tasso di interesse tecnico è indicato nelle tabelle dei tassi di conversione in rendita riportate nel Contratto di assicurazione rilasciato da Generali Italia.

Ad ogni ricorrenza annuale, la rendita in vigore nel periodo annuale precedente viene aumentata della misura di rivalutazione come sopra definita.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

Nel caso di rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza, verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato principale, il contraente o l'assicurato principale stesso devono richiederne tempestivamente per iscritto il riconoscimento a Generali Italia, eventualmente su apposito modulo fornito dalla stessa, allegando una relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza redatta dal medico curante con facoltà di utilizzo dell'apposito modello anch'esso fornito da Generali Italia. Dalla data di ricevimento di tale documentazione – data di denuncia – decorre il periodo di accertamento da parte di Generali Italia che, in ogni caso, non può superare i 6 mesi. Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione da produrre se il singolo caso presenta particolari esigenze istruttorie.

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:

Generali Italia esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa o dalla data di scadenza delle rate di rendita; tale termine è elevato a 90 giorni per la prima rata di rendita. Dopo tali termini sono dovuti gli interessi legali.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato principale o del reversionario comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle prestazioni erogate.



Quando e come devo pagare?

Premio

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

Rimborso

Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.

Sconti

Generali Italia può applicare sconti sui caricamenti, la cui misura è espressamente indicata nel contratto di assicurazione stipulato dal contraente.



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

Non prevista.

Recesso	Non previsto.
Risoluzione	Il contratto è a premio unico, pertanto non è applicabile la risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto assicurativo è rivolto a clienti retail o professional con esigenza di protezione tramite l'erogazione di una rendita immediata a favore di una pluralità di soggetti legati al contraente, come ad esempio i Fondi pensione per l'erogazione delle rendite ai propri iscritti.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

Caricamenti percentuali sul premio	1,75%
---	-------

Costi per l'erogazione della rendita

	Caricamenti percentuali sulla rata di rendita attesa
Rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza	1,50%
Tutte le altre tipologie di rendita	1,25%

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 34,29%

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"; • tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web di Generali Italia: http://www.generali.it/Info/Reclami/; • via e-mail all'indirizzo reclami.it@generali.com. La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Customer Advocacy e Tutela Cliente. 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. 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 a Generali Italia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	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. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami". I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere: 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	Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa. 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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	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. 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. Il trattamento fiscale dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e può essere soggetto a modifiche in futuro. Tassazione delle prestazioni assicurate Le somme dovute dalla Società e corrisposte in forma di rendita vitalizia, saranno assoggettate ad imposta come segue: A) in casi di conversione del montante afferente a previdenza complementare 1. la componente di rendita derivante dal montante maturato al 31/12/2000 è soggetta a imposizione IRPEF, con eventuali addizionali regionali e comunali, limitatamente all'87,5% del suo ammontare; 2. la componente di rendita derivante dai contributi versati e dedotti tra l'1/1/2000 e il 31/12/2006, è soggetta a imposizione IRPEF, con eventuali addizionali regionali e comunali; 3. la componente di rendita derivante dai contributi versati e dedotti dopo il 31/12/2006, è soggetta a imposta sostitutiva del 15% ridotta di una quota pari a 0,30 punti percentuali per ogni anno eccedente il quindicesimo anno di partecipazione a forme pensionistiche complementari con un limite massimo di riduzione di 6 punti percentuali; 4. la componente di rendita derivante dal rendimento finanziario relativo ai montanti maturati dopo il 31/12/2000, è soggetta a imposta sostitutiva con aliquota tempo per tempo vigente. B) negli altri casi la compagnia non è sostituto d'imposta. Le somme dovute da Generali Italia in caso di non autosufficienza dell'assicurato principale e corrisposte in forma di rendita vitalizia non sono soggette a tassazione.
---	---

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

ASSICURAZIONE COLLETTIVA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN FORMA DI RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA

Assicurazione collettiva a premio unico di rendita immediata rivalutabile:

- vitalizia
- certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia
- reversibile
- con controassicurazione
- con maggiorazione in caso di non autosufficienza (LTC)

Condizioni di assicurazione



Il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico "Contratti Semplici e Chiari" coordinato dall'ANIA.

I testi delle condizioni di assicurazione sono stati realizzati utilizzando un linguaggio il più possibile semplice e di utilizzo comune, con l'obiettivo di facilitarne la lettura e la consultazione.

Il testo è stato corredato di alcuni esempi pratici per facilitare la comprensione dei passaggi più complessi.

Data ultimo aggiornamento: 15/02/2024

Pagina lasciata intenzionalmente libera

INDICE

DEFINIZIONI	4
CHE COSA È ASSICURATO? QUALI SONO LE PRESTAZIONI?	5
Art. 1 Oggetto del contratto	5
Art. 2 Prestazioni.....	5
Art. 3 Rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza (LTC)	6
Art. 4 Clausola di rivalutazione	8
CHE COSA NON È ASSICURATO?.....	8
Art. 5 Persone non assicurabili	8
Art. 6 Esclusioni	9
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	9
Art. 7 Dichiarazioni.....	9
Art. 8 Richieste di pagamento a Generali Italia.....	9
Art. 9 Pagamento delle rendite	10
QUANDO E COME DEVO PAGARE?.....	10
Art. 10 Limiti e mezzi di versamento del premio	10
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	11
Art. 11 Conclusione ed entrata in vigore del contratto.....	11
Art. 12 Durata	11
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?	11
Art. 13 Recesso	11
QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	11
Art. 14 Costi.....	11
SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?	12
Art. 15 Riscatto	12
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO	12
Art. 16 Beneficiari.....	12
Art. 17 Modifica dei tassi di conversione in rendita.....	12
Art. 18 Valuta contrattuale.....	12
Art. 19 Foro competente	12
Art. 20 Informativa dati personali	13
Art. 21 Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali	13
ALLEGATO 1 – ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO NELL'ACCERTAMENTO DELLA PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA.....	14
ALLEGATO 2 – REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA RENDIGEN	15

DEFINIZIONI

Definiamo i principali termini utilizzati:

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.
Beneficiario	Soggetto a cui sono pagate le prestazioni previste dal contratto
Contraente	Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento del relativo premio
Gestione separata RENDIGEN	Portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da Generali Italia, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni del contratto
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
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, 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.
Rendita immediata	Tipologia di rendita che decorre dalla data di versamento del premio (diversamente dalla rendita differita, che decorre dopo un numero di anni prestabilito). Il pagamento delle rate di rendita può avvenire in via anticipata o posticipata (v. definizione successiva).
Rendite con rate posticipate/anticipate	Tipologie di rendita in cui, rispettivamente, le rate sono pagate alla fine o all'inizio del periodo di rateazione scelto (mensile, trimestrale, semestrale, annuale).
Ricorrenza annuale della posizione individuale	Anniversario della data di decorrenza della posizione individuale.
Tasso di interesse tecnico	Tasso finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.

CHE COSA È ASSICURATO? QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Art. 1 Oggetto del contratto

Il presente contratto è un'assicurazione collettiva con la quale, a fronte del premio (→**Definizioni**) unico versato dal Contraente (→**Definizioni**) per ciascun Assicurato (→**Definizioni**) intestatario di una posizione individuale, Generali Italia paga al Beneficiario (→**Definizioni**) una prestazione in forma di rendita vitalizia immediata (→**Definizioni**), rivalutabile annualmente sulla base del rendimento di una gestione separata (→**Definizioni**).

Art. 2 Prestazioni

Il contraente può scegliere, in relazione ai singoli assicurati, una tra le seguenti tipologie di prestazioni.

Rendita vitalizia

L'assicurazione garantisce una rendita vitalizia immediata rivalutabile, pagabile in rate posticipate (→**Definizioni**) con il frazionamento scelto dal Contraente, finché l'assicurato è in vita. L'ultima rata dovuta è pertanto quella in scadenza prima del decesso.

ESEMPIO

Se la posizione individuale ha decorrenza il 10 gennaio e la rateazione della rendita è trimestrale, la prima rata viene pagata il 10 aprile.

Rendita certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia

L'assicurazione garantisce una rendita vitalizia immediata rivalutabile, pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dal Contraente, in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

Rendita reversibile

L'assicurazione prevede due Assicurati (Assicurato principale e Assicurato reversionario) e garantisce una rendita vitalizia immediata rivalutabile, pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dal Contraente, finché l'Assicurato principale è in vita.

Al verificarsi del decesso dell'Assicurato principale, Generali Italia continua a pagare la rendita, moltiplicata per la percentuale di reversibilità indicata dal Contraente al momento dell'attivazione della posizione assicurativa, finché l'Assicurato reversionario è in vita. L'ultima rata dovuta è pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'ultimo Assicurato superstite.

Rendita con controassicurazione

L'assicurazione garantisce una rendita vitalizia immediata rivalutabile, pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dal Contraente, finché l'Assicurato è in vita.

Inoltre, al verificarsi del decesso dell'Assicurato, Generali Italia paga un capitale pari alla differenza, se positiva, tra:

- il premio rivalutato fino all'ultima ricorrenza annuale della posizione individuale (→**Definizioni**) che precede la data del decesso, e
- la rata di rendita rivalutata all'ultima ricorrenza annuale della posizione individuale che precede la data del decesso moltiplicata per il numero di rate effettivamente pagate.

Rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza (LTC)

L'assicurazione garantisce le seguenti prestazioni:

1. **rendita vitalizia immediata rivalutabile in caso di vita dell'assicurato**, pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dal Contraente, finché l'Assicurato è in vita; è eventualmente possibile scegliere la rendita reversibile a favore di un Assicurato reversionario: in tal caso, al verificarsi del decesso dell'Assicurato principale, Generali Italia continua a pagare la rendita, moltiplicata per la percentuale di reversibilità indicata, finché il reversionario è in vita;
2. **rendita vitalizia rivalutabile aggiuntiva in caso di non autosufficienza (LTC) dell'Assicurato**, di importo pari a quello della rendita assicurata in caso di vita, pagabile con il medesimo frazionamento ma in rate anticipate (→**Definizioni**); tale rendita aggiuntiva LTC:
 - opera esclusivamente in caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato principale;
 - non è reversibile e pertanto, se è stata scelta la rendita sub 5.1 reversibile, in caso di decesso dell'Assicurato principale che percepiva la rendita aggiuntiva LTC, quest'ultima non è dovuta al reversionario.

Per tutte le tipologie di rendita, l'**importo annuo iniziale** si ottiene dividendo il premio versato a Generali Italia, al netto delle eventuali imposte, per il tasso di conversione in rendita riportato nel contratto rilasciato da Generali Italia.

I **tassi di conversione in rendita**, specifici per ciascuna tipologia, sono calcolati in funzione dell'età (convenzionale, determinata in base all'anno di nascita come indicato nel contratto), del sesso dell'assicurato e del frazionamento scelto. In caso di rendita reversibile, il tasso di conversione viene determinato anche con riferimento all'età (convenzionale, determinata in base all'anno di nascita come indicato nel contratto), al sesso del reversionario e alla percentuale di reversibilità scelta.

I tassi di conversione in rendita sono determinati adottando la tavola di sopravvivenza A62D¹ e tenendo conto dei caricamenti sul premio e sulle rate di rendita attese.

L'importo annuo iniziale delle tipologie di rendita sub 2, 3, 4 e 5 è inferiore a quello della tipologia sub 1.

È prevista la facoltà di Generali Italia di modificare successivamente i tassi di conversione in rendita, nei termini e alle condizioni di cui all'art. 17.

La rendita iniziale è **rivalutata** a ciascuna ricorrenza annuale della posizione individuale (→**Definizioni**), secondo quanto previsto nella clausola di rivalutazione (→**art. 4**). La rendita aggiuntiva in caso di non autosufficienza (LTC) è rivalutata alla stessa ricorrenza annuale della posizione individuale relativa alla rendita in caso di vita.

Per motivi di chiarezza espositiva, le specificità della tipologia di rendita LTC sono riportate al successivo art. 3.

Art. 3 Rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza (LTC)

Definizione di perdita permanente di autosufficienza

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

- farsi 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 principale raggiunge il punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti con i criteri riportati nella Tabella in allegato I.

Limiti di ingresso in assicurazione

Non sono assicurabili, in qualità di Assicurato principale, le persone aventi un'età (calcolata in anni e mesi) superiore a **70 anni**.

Non sono assicurabili, inoltre, in qualità di Assicurato principale, le persone che si trovano in uno stato di **non autosufficienza preesistente** al momento della richiesta di ingresso in assicurazione.

Se in fase di accertamento della perdita di autosufficienza, questa risulta preesistente alla richiesta di ingresso in assicurazione, Generali Italia paga esclusivamente la prestazione in caso di vita e restituisce al Contraente la parte di premio, versato al momento dell'ingresso in assicurazione, relativa alla prestazione in caso di non autosufficienza.

Esclusioni

La rendita aggiuntiva in caso di non autosufficienza dell'Assicurato principale non opera se la perdita di autosufficienza è causata da:

- attività dolosa dell'assicurato principale
- partecipazione dell'assicurato principale a delitti dolosi

In questi casi Generali Italia paga esclusivamente la prestazione in caso di vita e restituisce al Contraente la parte di premio, versato al momento dell'ingresso in assicurazione, relativa alla prestazione in caso di non autosufficienza.

¹ La tavola di sopravvivenza A62D (impegni differiti) è elaborata dall'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA)

Se si verifica la perdita di autosufficienza dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, nei primi 5 anni dalla decorrenza della posizione individuale, Generali Italia paga esclusivamente la prestazione in caso di vita e restituisce al Contraente la parte di premio, versato al momento dell'ingresso in assicurazione, relativa alla prestazione in caso di non autosufficienza.

Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza

La richiesta di pagamento per perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato principale deve essere tempestivamente inviata, direttamente dall'Assicurato o per il tramite del Contraente, in forma scritta² a Generali Italia³ o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnata da una relazione del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza e certifichi le relative cause⁴.

Generali Italia si riserva di richiedere all'Assicurato principale di fornire informazioni sulle predette cause e ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

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

In caso di accertamento della perdita di autosufficienza, Generali Italia inizia a pagare la relativa rendita entro 30 giorni dalla data di conclusione dell'accertamento. Il primo pagamento comprende le eventuali rate scadute tra la data di denuncia e quella di conclusione dell'accertamento.

ESEMPIO

Data di denuncia dello stato di non autosufficienza: 10/01/2024

Data conclusione accertamento (entro il 10/07/2020): 30/05/2024

Data primo pagamento rendita aggiuntiva LTC (entro il 30/06/2024): 20/06/2024

Rateazione (= rateazione rendita in caso di vita): trimestrale

Importo della rata aggiuntiva LTC (= rendita in caso di vita): 500 €

Importo primo pagamento rendita aggiuntiva LTC: 1.000 € (rate scadute il: 10/01/2024; 10/04/2024)

Date pagamenti successivi rendita aggiuntiva LTC: 10/07/2024; 10/10/2024; ...

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 dell'Assicurato principale, 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 principale ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

Se dagli eventuali accertamenti risulta che l'Assicurato principale non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti con i criteri riportati nella Tabella in allegato I, il pagamento della rendita in caso di perdita di autosufficienza cessa immediatamente, mentre viene mantenuto soltanto il pagamento della rendita in caso di vita.

Arbitrato in controversie

In caso di controversie di natura medica sullo stato di non autosufficienza permanente, non riconosciuto da Generali Italia in fase di accertamento o di successiva revisione ai sensi del paragrafo precedente, l'Assicurato principale ha facoltà di promuovere il conferimento della decisione ad un Collegio arbitrale composto di 3 medici, nominati uno da Generali Italia, l'altro dall'assicurato principale o su sua delega dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti 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 principale. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa nominato, contribuendo per metà alle spese e competenze del terzo medico.

Il Collegio medico può svolgere o richiedere qualsiasi accertamento sanitario che ritiene opportuno (visite mediche, esami di laboratorio, ecc.).

² È possibile utilizzare un modulo messo a disposizione da Generali Italia.

³ La comunicazione va inviata a Generali Italia S.p.A., Life Collettive e Fondi Pensione, Ufficio Gestione Fondi Pensione, Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto (TV).

⁴ È possibile utilizzare un modulo messo a disposizione da Generali Italia.

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.

Art. 4 Clausola di rivalutazione

Il contratto prevede la rivalutazione annuale della rendita in base al rendimento della gestione separata RENDIGEN, secondo i criteri indicati di seguito e nel Regolamento della stessa gestione disponibile in allegato e su www.generali.it.

Rendimento

Generali Italia dichiara, entro la fine di ogni mese, il tasso medio di rendimento realizzato dalla gestione separata nei 12 mesi precedenti, 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 della posizione individuale (→ **Definizioni**).

ESEMPIO

Se la posizione individuale ha decorrenza nel mese di febbraio 2024, alla ricorrenza di febbraio 2025 l'anno considerato va dal 1° dicembre 2023 al 31 novembre 2024.

Rendimento attribuito al contratto

È pari al rendimento della gestione separata diminuito del valore trattenuto da Generali Italia (→ **Art. 14 Costi**), entrambi espressi in punti percentuali.

Misura annua di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, di cui sopra, l'eventuale tasso di interesse tecnico (→ **Definizioni**), già conteggiato nel calcolo dei tassi di conversione in rendita, e dividendo tale differenza per il tasso tecnico aumentato di 1.

Il tasso di interesse tecnico è indicato nelle tabelle dei tassi di conversione in rendita riportate nel Contratto di assicurazione.

La rivalutazione attribuita alla rendita non può in ogni caso essere negativa.

		<u>Rendimento attribuito – tasso tecnico</u>
Misura di rivalutazione = maggiore tra 0 (zero) e		
		1 + tasso tecnico
ESEMPIO		
Rendimento Gestione	3,00%	
Rendimento trattenuto	1,20%	
Rendimento attribuito	1,80% = 3,00% - 1,20%	
Tasso tecnico	0,50%	
Misura di rivalutazione	1,29% = maggiore tra 0 (zero) e $(1,80\% - 0,50\%) / (1 + 0,50\%)$	
Se il tasso tecnico è pari a 0 (zero), la misura di rivalutazione risulta uguale al rendimento attribuito.		

Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale della posizione individuale, la rendita in vigore alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata come sopra.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 5 Persone non assicurabili

Per la sola tipologia di rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza, sono previsti i limiti di ingresso in assicurazione riportati nell'art. 3.

Art. 6 Esclusioni

Per la sola tipologia di rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza, sono previste le esclusioni riportate nell'art. 3.

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art. 7 Dichiarazioni

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere **veritiere, esatte e complete**.

Per la rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza, le dichiarazioni dell'Assicurato principale rilevano anche ai fini dell'assunzione del rischio da parte di Generali Italia.

Il Contraente, all'atto della stipula del contratto di assicurazione, si impegna a comunicare a Generali Italia, al momento della richiesta di ingresso in copertura, i seguenti dati relativi a ciascun Assicurato: nome, cognome, sesso, data di nascita, codice fiscale, indirizzo, importo di premio e, nel caso di rendita reversibile, anche i dati anagrafici del reversionario e la percentuale di reversibilità.

L'inesatta indicazione dell'età e/o del sesso dell'Assicurato principale o del reversionario comporta in ogni caso la rettifica, in base ai dati reali, delle prestazioni erogate.

Il Contraente si impegna a fornire, all'ingresso in copertura e ad ogni ricorrenza annuale della posizione individuale, le autocertificazioni di esistenza in vita dell'Assicurato e del reversionario, emesse non più di 3 mesi prima; e a comunicare tempestivamente i decessi.

Generali Italia si riserva di richiedere in qualsiasi momento le autocertificazioni di nascita dell'Assicurato e del reversionario.

Il presente contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia e presuppone che la sede legale del Contraente sia ubicata in Italia, come dichiarato al momento della sottoscrizione.

Il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento 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 in cui è stata trasferita la sede.

Il Contraente, nella persona del legale rappresentante, deve compilare e firmare le dichiarazioni F.A.T.C.A. e C.R.S., per la raccolta di informazioni sull'eventuale sede legale o stabile organizzazione negli Stati Uniti d'America o in altro stato estero della società e sull'eventuale cittadinanza americana o residenza fiscale estera del titolare effettivo della stessa. Nel corso della durata del contratto il Contraente deve comunicare a Generali Italia, al più presto e in forma scritta, ogni cambiamento che incida sulle informazioni fornite.

Generali Italia, comunque, a norma di legge, verifica eventuali variazioni relative alle sezioni F.A.T.C.A. e C.R.S. anche al fine di effettuare eventuali comunicazioni previste dalla normativa tempo per tempo vigente.

Art. 8 Richieste di pagamento a Generali Italia

Per il pagamento della rendita vitalizia a favore dell'Assicurato principale non è necessaria alcuna richiesta, ferma la presentazione annuale di un'autocertificazione di esistenza in vita sottoscritta dall'assicurato principale, accompagnata dalla copia di un documento di identità in corso di validità⁵.

Per i **pagamenti per decesso** dell'Assicurato principale, il Contraente deve presentare a Generali Italia⁶, o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, richiesta scritta accompagnata dai documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare i Beneficiari:

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato sottoscritta da un erede⁷;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà⁸ da cui risulti:
 - o se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento;
 - o che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato;

⁵ Generali Italia Spa si riserva la possibilità di accertare la veridicità della dichiarazione sostitutiva. A questo fine, l'autocertificazione dovrà riportare la dicitura "Autorizzo il soggetto privato che riceve questa autocertificazione a verificare i dati in essa contenuti rivolgendosi alle Amministrazioni competenti" (o dicitura equivalente). Ricordiamo che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci e formi o utilizzi atti falsi è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

⁶ Vedi nota 3.

⁷ Vedi nota 5.

⁸ Redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale.

- l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari dell'assicurato, se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico;
- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico;
- documento d'identità e codice fiscale dei beneficiari (se non già presentati o scaduti);
- altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie.

Per i **pagamenti per perdita di autosufficienza** dell'Assicurato principale, si rimanda alla relativa procedura di denuncia, accertamento e riconoscimento (→**art. 3**).

Generali Italia esegue i pagamenti **entro 30 giorni** dal ricevimento della documentazione completa o dalla data di scadenza delle rate di rendita; tale termine è elevato a **90 giorni** per la prima rata di rendita. Dopo tali termini sono dovuti gli interessi legali.

Art. 9 Pagamento delle rendite

Il pagamento delle rate di rendita avviene con la **rateazione scelta** dal contraente nella richiesta di ingresso in copertura dell'assicurato.

Il pagamento viene effettuato in via **posticipata** (→**Definizioni**) per tutte le tipologie di rendita, ad eccezione della rendita aggiuntiva in caso di perdita di autosufficienza che viene pagata in via **anticipata** (→**Definizioni**).

Il pagamento della rendita in caso di vita **termina**:

- con l'ultima scadenza di rata precedente il decesso dell'Assicurato principale, oppure
- in caso di rendita reversibile, con l'ultima scadenza di rata precedente il decesso del reversionario, se successivo al decesso dell'Assicurato principale, oppure
- in caso di rendita certa, con l'ultima scadenza di rata precedente la conclusione del periodo di pagamento certo, se successivo al decesso dell'Assicurato.

Il pagamento della rendita in caso di perdita di autosufficienza termina con l'ultima scadenza di rata precedente il decesso dell'Assicurato principale o la revisione del suo stato di non autosufficienza.

Per tutte tipologie di rendita, ad eccezione della rendita certa per il periodo di 5 o 10 anni previsto, il pagamento è sospeso dalla prima scadenza di rata successiva al mancato invio dell'autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato principale o del reversionario.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 10 Limiti e mezzi di versamento del premio

Non sono previsti limiti di premio.

Il Contraente esegue il versamento del premio unico relativo alla singola posizione assicurativa al momento in cui richiede l'ingresso in assicurazione.

I premi possono essere versati all'agenzia di riferimento oppure a Generali Italia. Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario⁹;
- impiego di importi di altra/e polizza/e pagati in pari data da Generali Italia.

All'atto dell'emissione, Generali Italia può riservarsi di indicare per il versamento del premio esclusivamente un conto corrente direzionale.

Non è possibile versare i premi in contanti.

Se il versamento è effettuato con 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.

⁹ 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.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 11 Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Conclusione

Il contratto è concluso quando Generali Italia lo sottoscrive a fronte della ricezione del modulo di proposta (→**Definizioni**) sottoscritto dal Contraente.

Entrata in vigore

Il contratto entra in vigore alla data di decorrenza indicata nel contratto stesso.

Art. 12 Durata

Durata del contratto

La durata del contratto è stabilita in 5 anni dalla data di decorrenza indicata nel contratto di assicurazione rilasciato da Generali Italia.

Decorrenza e durata delle posizioni individuali

Ciascuna posizione individuale riferita alla rendita in caso di vita ha decorrenza dalla data di versamento del premio unico ad essa riferito e durata pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'Assicurato (o dell'ultimo Assicurato superstite in caso di rendita reversibile).

Nel caso della rendita certa per 5 o 10 anni, la durata della posizione individuale è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'Assicurato, se questo si verifica dopo la conclusione del periodo di pagamento certo; in caso contrario, la durata è fissa e pari rispettivamente a 5 o 10 anni.

Nel caso della rendita aggiuntiva in caso di non autosufficienza, la relativa posizione individuale decorre dalla data di denuncia dello stato di non autosufficienza e ha durata pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'Assicurato principale o della revisione del suo stato di non autosufficienza.

Proroga della scadenza del contratto

Se alla scadenza il contratto non viene disdetto dal Contraente o da Generali Italia, con preavviso di almeno 30 giorni a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o Posta Elettronica Certificata (PEC), si intende tacitamente rinnovato di anno in anno.

Il contratto si risolve immediatamente se durante il periodo di proroga non è più attiva alcuna posizione assicurativa individuale e non sono stati versati premi nell'ultimo triennio.

In caso di disdetta, le prestazioni garantite sulle posizioni individuali in base ai versamenti effettuati rimangono in vigore alle condizioni del presente contratto.

COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

Art. 13 Recesso

Non è prevista la facoltà di recesso.

QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Art. 14 Costi

Costi sul premio¹⁰

Caricamenti percentuali sul premio	1,75%
------------------------------------	-------

Costi per l'erogazione della rendita

Caricamenti percentuali sulle rate di rendita attese	1,25%	Per le rendite: vitalizia; certa; reversibile; con controassicurazione
	1,50%	Per la rendita con maggiorazione in caso di non autosufficienza

¹⁰ I coefficienti di conversione in rendita allegati al contratto sono già comprensivi dell'applicazione di questi costi.

Valore trattenuto

È così determinato:

Trattenuto minimo	1,00%
Se rendimento della gestione separata $\geq 2,10\%$ e $< 2,20\%$	+0,02%
Ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento (+0,10%)	+0,02%

ESEMPIO

Rendimento lordo della gestione separata: 3,05%

Valore trattenuto: 1,20% (= 1,00% + 0,02% x 10, pari al numero di intervalli di rendimento)

SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?

Art. 15 Riscatto

Non sono previsti valori di riscatto e riduzione delle assicurazioni oggetto del contratto.

ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

Art. 16 Beneficiari

I Beneficiari delle prestazioni di rendita vitalizia sono gli Assicurati.

Per la tipologia di **rendita reversibile**, il Beneficiario è l'Assicurato principale e, dopo il decesso di quest'ultimo, il Beneficiario è l'Assicurato reversionario, se ancora in vita.

Per le tipologie di **rendita certa per 5 o 10 anni e con controassicurazione**, i Beneficiari delle prestazioni per il caso di morte dell'Assicurato sono i soggetti indicati dall'Assicurato stesso per il tramite del Contraente o per testamento. In mancanza di designazione, i Beneficiari sono gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato.

Art. 17 Modifica dei tassi di conversione in rendita

Generali Italia si riserva la facoltà di modificare, alla scadenza del contratto, i tassi di conversione in rendita, sulla base del confronto tra le basi tecniche adottate ed i risultati dell'esperienza diretta.

In tal caso, Generali Italia comunica al Contraente, entro i 6 mesi precedenti la scadenza del contratto, i nuovi coefficienti di conversione in rendita che saranno applicati, in caso di tacito rinnovo, agli Assicurati inseriti in copertura successivamente.

Resta salva la facoltà del Contraente di disdettare il contratto entro i 30 giorni precedenti la scadenza con le modalità indicate all'art. 12.

Art. 18 Valuta contrattuale

Tutti i versamenti del Contraente e i pagamenti di Generali Italia avvengono in Euro.

La valuta contrattuale è espressa in Euro.

Art. 19 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del Contraente.

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 precedente¹¹.

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

¹¹ Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 4.3.2010, così come modificato dalla Legge 9.8.2013 n. 98.

Art. 20 Informativa dati personali

Il Contraente si impegna a fornire agli assicurati l'Informativa Contrattuale, di cui alla normativa sulla privacy (Regolamento UE N. 679/2016 - GDPR), predisposta da Generali Italia. Inoltre, se è previsto il trattamento dei dati particolari degli assicurati, il Contraente si impegna ad acquisire e trasmettere a Generali Italia il consenso degli assicurati al trattamento dei dati stessi. In questo caso il Contraente provvede ad adottare modalità di acquisizione e trasmissione di tali dati particolari, che non consentono al Contraente di prenderne visione e ne garantiscono la riservatezza.

Il Contraente si obbliga a tenere indenne Generali Italia da ogni eventuale danno causato dal mancato rispetto di quanto sopra e, in ogni caso, dall'inosservanza della normativa sulla privacy da parte del Contraente stesso.

Art. 21 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 in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa o pagare la prestazione 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, del Regno Unito o dell'Italia.

ALLEGATO 1 – ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO NELL'ACCERTAMENTO DELLA PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA

Grado	Attività	Punti
Farsi il bagno o la doccia		
1°	L'Assicurato è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo	0
2°	L'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno	5
3°	L'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno	10
Vestirsi e svestirsi		
1°	L'Assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo	0
2°	L'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo	5
3°	L'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo	10
Andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale		
1°	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 alla toilette (2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi (3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato alla toilette	0
2°	L'Assicurato necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3)	5
3°	L'Assicurato necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3)	10
Alzarsi e deambulare		
1°	L'Assicurato è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi	0
2°	L'Assicurato necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come, ad esempio, la sedia a rotelle, le stampelle. È però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto	5
3°	L'Assicurato necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi	10
Controllare le funzioni intestinali e urinarie		
1°	L'Assicurato è completamente continente	0
2°	L'Assicurato presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno	5
3°	L'Assicurato è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia	10
Bere e mangiare		
1°	L'Assicurato è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti	0
2°	L'Assicurato necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: - sminuzzare/tagliare il cibo - sbucciare la frutta - aprire un contenitore/una scatola - versare bevande nel bicchiere	5
3°	L'Assicurato non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale	10

ALLEGATO 2 – REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA RENDIGEN

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, denominato RENDIGEN (la Gestione separata). Tale Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

2. La Gestione separata è denominata in Euro.

3. La Gestione separata è riservata ai contratti e alle opzioni contrattuali che prevedono l'erogazione di rendite vitalizie.

OBIETTIVI DELLA GESTIONE

4. La Società, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischio del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

Le principali tipologie di investimento sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, tra cui ad esempio i fondi comuni di investimento) armonizzati.

TIPOLOGIE DEGLI INVESTIMENTI

5. Investimenti obbligazionari

L'investimento in titoli obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze, e a garantire un adeguato grado di liquidabilità. In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di investimento di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti comprenderà attività del comparto immobiliare, incluse le azioni e le quote di società del medesimo settore.

Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente operanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato). Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

Tipologia di investimento	Limite massimo
Investimenti obbligazionari	100%
Investimenti immobiliari	40%
Investimenti azionari	35%
Investimenti in altri strumenti finanziari	10%

Nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore, possono inoltre essere effettuati investimenti in strumenti finanziari derivati.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione Separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli anche in altre valute, mantenendo un basso livello di rischio.

VALORE DELLA GESTIONE E ONERI

6. Il valore delle attività della Gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche, costituite dall'Impresa, al fine di adempiere agli obblighi contrattuali derivanti dai contratti le cui prestazioni sono rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

7. Sulla Gestione separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

RENDIMENTO MEDIO E PERIODO DI OSSERVAZIONE

8. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

9. Il rendimento della Gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione separata.

10. Il tasso medio di rendimento della Gestione separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione separata alla giacenza media delle attività della Gestione separata stessa. Analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. Il risultato finanziario della Gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione oltre che degli utili e dei proventi di cui al precedente paragrafo 9. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 7 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione separata.

La giacenza media delle attività della Gestione separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione separata.

CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

11. La Gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

12. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.

13. La Gestione separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla Società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.



generali.it