

DICHIARAZIONE DI ASSICURAZIONE

Si attesta che l'associazione **PROTETTINSIEME APS** con sede in Malo (VI) in Piazza Alcide De Gasperi n.16 - p.iva 04330010242 - ha in corso con **Zurich Insurance Europe AG** Agenzia di Barbarano Mossano la seguente polizza:

Polizza collettiva n. **8016637** – “ZURICH GROUP dedicata ai Soci Protettinsieme APS ed. 12.2024”

- **Rischio assicurato:** “POLIZZA COLLETTIVA LONG TERM CARE – la Compagnia si impegna a pagare all'Assicurato una rendita posticipata vitalizia mensile di importo costante e non rivalutabile nel caso in cui, nel corso del Periodo di copertura, sia accertata la perdita di autosufficienza in capo all'Assicurato”
- **Assicurati:** i Soci Aderenti di Protettinsieme APS in regola con il pagamento della quota associativa e nelle modalità stabilite dal regolamento dell'Associazione
- **Capitali assicurati:** rendita vitalizia mensile di Euro **2.000**
- **Periodo di assicurazione:** annuale dal **31/12/2024** al **31/12/2025**

Questa dichiarazione non estende né limita le garanzie e/o le esclusioni riportate nelle condizioni contrattuali e/o pattuite nel contratto di polizza.

Barbarano Mossano, 08/01/2025

Zurich Insurance Europe AG
Rappresentanza Generale per l'Italia

Agenzia Barbarano Mossano



Agenzia di Barbarano Mossano





ZURICH GROUP LTC

Contratto collettivo di assicurazione sulla vita

NUMERO POLIZZA 8016637

COPIA PER L'INTERMEDIARIO

Zurich Investments Life S.p.A. Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603 Capitale sociale € 164.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3.1.08 al n. 1.00027 Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2 C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150 - Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. 3.2.1954 n. 27) Indirizzo PEC: zurich.investments.life@pec.zurich.it





POLIZZA COLLETTIVA NUMERO 8016637

Coordinate Rete
PUNTO VENDITA VI507 - PROTEZIONE E SERENITA' ASSICURAZIONI SRL
COORDINATE DI RETE GAA
MANDATO 8190 BARBARANO MOSSANO
Tariffa L057 GROUP LONG TERM CARE

Dati Anagrafici
CONTRAENTE PROTETTINSIEME APS C.F. 04330010242
LEGALE RAPPRESENTANTE SCARPINATO MICHELANGELO C.F. SCRMHL60A02E864R
TITOLARE EFFETTIVO SCARPINATO MICHELANGELO C.F. SCRMHL60A02E864R
BENEFICIARIO CASO VITA 0901 L'ASSICURATO STESSO
FACOLTÀ DELL'ASSICURATO DI DESIGNARE BENEFICIARI SPECIFICI NO

Dati Generali Polizza
DECORRENZA COLLETTIVA 01/04/2024
DURATA DELL'ACCORDO 3 anni
SCADENZA DELL'ACCORDO 01/04/2027
DATA DI RINNOVO (GGMM) 3112
COASSICURAZIONE NO
Premi
PREMIO ALLA SOTTOSCRIZIONE 42.798,90

Modalità assuntive (per la legenda della 'Documentazione richiesta' fare riferimento a 'quotazione' ricevuta)

Table with 3 columns: Emissione polizza, Ingressi Successivi, Documentazione Richiesta. Row 1: Capitale fino a 2.000.000,00, FREE COVER, 2.000.000,00, FREE COVER.

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE :

- 1. DICHIARA di aver ricevuto il Set Informativo contenente anche le Condizioni contrattuali regolanti il rapporto assicurativo...
2. DICHIARA di aver preso conoscenza che il contratto si considera concluso al ricevimento del presente documento di polizza sottoscritto.
3. PRENDE ATTO che può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. da inviare entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto.

PROTETTINSIEME APS
Piazza Alcide de Gasperi, 16
36034 MALO (VI)
C.F. e P.IVA 04330010242
Il Presidente

Luogo e data BARBARANO MOSSANO, 28/03/2024 Firma (leggibile) del Contraente Michelangelo Scarpinato

PROTETTINSIEME APS
Piazza Alcide de Gasperi, 16
36034 MALO (VI)
C.F. e P.IVA 04330010242
Il Presidente

Luogo e data BARBARANO MOSSANO, 28/03/2024 Firma (leggibile) del Contraente Michelangelo Scarpinato

L'importo del premio di Euro 42.798,90 è stato versato il

GENERALITA' DEL SOGGETTO INCARICATO DELLA RISCOSSIONE:

COGNOME SCARPINATO MICHELANGELO

CODICE FISCALE SCRMHL60A02E864R

Luogo e data

Firma (leggibile) dell'Incaricato alla riscossione Zurich Investments Life S.p.A.

Luogo e data Timbro e Firma dell'Intermediario Zurich Investments Life S.p.A.

BARBARANO MOSSANO, 28/03/2024

COPIA PER L'INTERMEDIARIO



Zurich Investments Life S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd
Rappresentanza Generale per l'Italia - Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603 - Capitale sociale € 207.925.480 i.v.
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3.1.08 al n. 1.00027 - Società appartenente al Gruppo Zurich Italia,
iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2 - C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150
Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. 3.2.1954 n. 27)
Indirizzo PEC: zurich.investments.life@pec.zurich.it - www.zurich.it

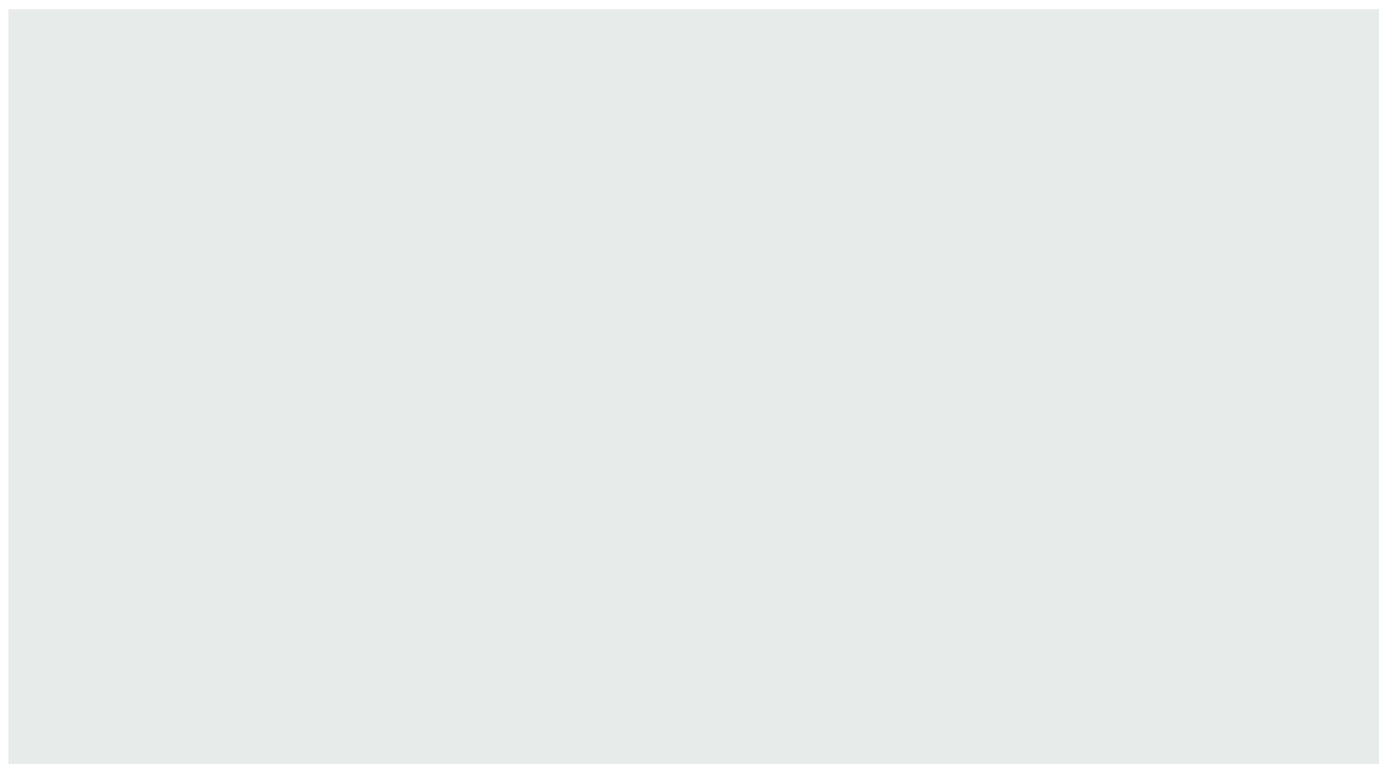


Zurich Group LTC dedicata ai Soci di Protettinisieme APS

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Zurich Group LTC è un contratto di assicurazione in forma collettiva, di tipo Long Term Care per il caso di non autosufficienza.

Edizione 12.2024 - ultima disponibile



Zurich Group LTC dedicata ai Soci di Protettinisieme APS

Presentazione del prodotto

Zurich Group LTC è un'assicurazione di tipo Long Term Care in forma collettiva, dedicata all'associazione Protettinisieme APS che ha manifestato la volontà di assicurare i propri Soci, in relazione al rischio di non autosufficienza. L'assicurazione LTC garantisce, al verificarsi di determinati eventi previsti nelle condizioni contrattuali e che incidono sulla capacità di svolgere le principali attività elementari della vita quotidiana, il pagamento all'Assicurato di una rendita posticipata vitalizia mensile non rivalutabile.

Per stato di “**Non autosufficienza**” si intende la perdita contestuale della capacità, da parte dell'Assicurato, di compiere almeno 4 fra le 6 seguenti azioni elementari della vita quotidiana:

- **farsi il bagno o la doccia;**
- **mantenere l'igiene personale;**
- **vestirsi;**
- **nutrirsi;**
- **controllare le funzioni corporali;**
- **spostarsi.**

Le **Condizioni di Assicurazione** sono suddivise in:

- **Glossario;**
- **Parte I (Artt. 1 – 5) – Oggetto del Contratto, prestazioni, limiti;**
- **Parte II (Artt. 6) – Non Autosufficienza;**
- **Parte III (Artt. 7 – 8) – Premi;**
- **Parte IV (Art. 9 – 12) – Durata del Contratto, conclusione, decorrenza e revoca e recesso;**
- **Parte V (Art. 13) – I costi**
- **Parte VI (Art. 14 – 18) – Beneficiari, denuncia e accertamento del sinistro e pagamento della prestazione;**
- **Parte VII (Art. 19 – 28) – Altre disposizioni operative;**
- **Parte VIII (Art. 29) – Reclami;**
- **Informativa Privacy.**
- **Fac-simile del Modulo Proposta di Assicurazione e della Scheda di Adesione**

Per facilitare la comprensione delle Condizioni di Assicurazione sono stati inseriti nel testo dei riquadri che forniscono degli approfondimenti su aspetti importanti del Contratto.

Contatti

Per maggiori informazioni il Contraente e l'Assicurato possono rivolgersi a Zurich Investments Life S.p.A., all'indirizzo “Customer Assistance” - Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano -e-mail: customerlife@it.zurich.com, Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266 .

Zurich Group LTC dedicata ai Soci di Protettinisieme APS

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI GRUPPO LONG TERM CARE PER IL CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Condizioni di assicurazione

Edizione 12/2024 – ultima disponibile

Sommario

Glossario	3
Parte I – Oggetto del Contratto, prestazioni, limiti	5
Articolo 1 - Prestazioni assicurate.....	5
Articolo 2 - Persone assicurabili e limiti di età	6
Articolo 3 – Dove è valida la garanzia.....	6
Articolo 4 - Persone non assicurabili.....	6
Articolo 5 - Esclusioni dalla Garanzia assicurativa.....	6
Articolo 6 – Carenza	7
Parte II – Non autosufficienza	7
Articolo 7 - Definizione dello stato di Non autosufficienza	7
Parte III – Premi.....	7
Articolo 7- Premio	7
Articolo 8 - Interruzione del pagamento dei Premi	8
Parte IV – Durata del Contratto, conclusione, decorrenza e revoca e recesso	8
Articolo 9 - Durata del Contratto e Durata del Periodo di copertura	8
Articolo 9.1 Durata del Contratto	8
Articolo 9.2 Durata del Periodo di copertura	8
Articolo 10 - Conclusione del Contratto e decorrenza degli effetti	8
Articolo 10.1 Conclusione del Contratto.....	8
Articolo 10.2 Decorrenza degli effetti del Contratto	8
Articolo 11 – Revoca della proposta e Diritto di Recesso	8
Articolo 11.1 Revoca della Proposta.....	8
Articolo 11.2 Diritto di Recesso	8
Articolo 12 - Riscatto.....	9
Parte V – I costi.....	9
Articolo 13 – Costi gravanti sul premio	9
Parte VI – Beneficiari, denuncia e accertamento del sinistro e pagamento della prestazione.....	9
Articolo 14 -Beneficiari	9
Articolo 15. Denuncia del sinistro	9
Articolo 16 - Accertamento e riconoscimento dello stato di Non autosufficienza da parte di Zurich	10
16.1 Eventuali dichiarazioni e accertamenti richiesti da Zurich sullo stato di Non autosufficienza.....	10
16.2 Controversie	10
Articolo 17 - Pagamento della prestazione	10
Articolo 18 - Rivedibilità dello stato di Non autosufficienza	11

Parte VII - Altre disposizioni operative	11
Articolo 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato	11
Articolo 20 – Obblighi a carico del Contraente	11
Articolo 21 - Prescrizione.....	11
Articolo 22 - Imposte.....	12
Articolo 23 – Legge applicabile, controversie, mediazione e foro competente.....	12
Articolo 24 – Modifiche contrattuali.....	12
Articolo 25 - Obbligo di adeguata verifica della clientela.....	12
Articolo 26 - Embargo / sanzioni amministrative e commerciali	13
Articolo 27 - Informativa in corso di Contratto	13
Articolo 28 - Conflitto di interessi	13
Parte VIII – Reclami	13
Articolo 29 – Reclami	13

Zurich Group LTC

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI GRUPPO LONG TERM CARE, PER IL CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Glossario

Assicurato: persona fisica, che riveste la qualifica di Socio di Protettinsieme APS, su cui viene stipulato il Contratto o a cui si riferisce il rischio oggetto di assicurazione e che nel contratto coincide con il Beneficiario.

Beneficiario: soggetto che riceve la Prestazione prevista dal Contratto quanto si verifica l'evento assicurato.

Carenza: periodo di tempo durante il quale la Garanzia non è efficace. Qualora il Sinistro avvenga in tale periodo, lo stesso non sarà coperto e Zurich non corrisponderà la Prestazione assicurata.

Condizioni contrattuali: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente: l'associazione di Promozione Sociale "PROTETTINSIEME APS" iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (Runts) con Decreto n.583 del 17.10.2022 della Regione Veneto

Data di decorrenza: indica la data a partire dalla quale il Contratto produce i suoi effetti come indicato all'art. 10 delle Condizioni Contrattuali.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata da Zurich, elencati all'art. 5 – Esclusioni dalla Garanzia assicurativa.

Età assicurativa: modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno (es. 38 anni e 7 mesi = 39 anni; 40 anni e 5 mesi = 40 anni). Tale età viene determinata alla Data di decorrenza del Contratto e si incrementa in funzione del tempo trascorso.

Garanzia: copertura assicurativa prevista dal Contratto in base alla quale Zurich si impegna, al verificarsi dell'evento assicurato, a pagare la Prestazione assicurata all'Assicurato.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Non autosufficienza: per stato di "Non autosufficienza" si intende la situazione di fatto conseguente a un infortunio o all'insorgenza di una malattia, con diagnosi durante il Periodo di copertura assicurativa, che permanga per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi e i cui effetti siano presumibilmente permanenti ed irreversibili, tali da impedire almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana (Farsi il bagno o la doccia, Mantenere l'igiene personale, Vestirsi, Nutrirsi, Continenza, Spostarsi), con conseguente assoluta necessità di una costante assistenza da parte di una terza persona, nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche.

Periodo di copertura assicurativa: corrisponde al periodo durante il quale la garanzia è efficace. Tale periodo va dalla Data di decorrenza alla data di scadenza del contratto.

Polizza collettiva (o Polizza): documento sottoscritto dalle parti che attesta la conclusione e l'esistenza del contratto di assicurazione e che riassume tutti gli elementi.

Polizza Elenco: documento che riporta, per ogni Assicurato, il premio monoannuale, l'entità della prestazione, la decorrenza e la scadenza della copertura. Contiene anche il premio monoannuale totale dovuto dal Contraente.

Premio: importo da corrispondere alla Società, da parte del Contraente, determinato alla Data di decorrenza del contratto. Il premio per ciascun Assicurato è indipendente dall'età e rimane di importo costante sino alla scadenza del contratto.

Prestazione assicurata: importo che Zurich si impegna a corrispondere nel caso in cui, nel corso del Periodo di copertura assicurativa, sia accertato lo stato di Non autosufficienza dell'Assicurato.

Proposta: documento sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale manifesta a Zurich la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e di farne cessare gli effetti.

Socio: persona fisica che, a fronte della richiesta all'associazione, ha ricevuto comunicazione scritta di ammissione ed ha quindi assunto la qualità di socio ordinario o aderente.

Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del Contratto e per il quale viene erogata la relativa Prestazione assicurata.

Zurich o Società: Zurich Investments Life S.p.A.

Zurich Group LTC

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI GRUPPO LONG TERM CARE, PER IL CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Parte I – Oggetto del Contratto, prestazioni, limiti

Articolo 1 - Prestazioni assicurate

Zurich Investments Life S.p.A. (di seguito "Zurich") si impegna, a fronte del pagamento del premio da parte del Contraente, a pagare all'Assicurato una rendita posticipata vitalizia mensile di importo costante e non rivalutabile nel caso in cui, nel corso del Periodo di copertura, sia accertata la perdita di autosufficienza in capo all'Assicurato, secondo quanto specificato nei successivi articoli *Art. 6 - Definizione dello stato di non autosufficienza* e *Art. 16 - Accertamento e riconoscimento dello stato di Non autosufficienza da parte di Zurich*.

La rendita vitalizia mensile non è rivalutabile ed è pari all'importo indicato in polizza per singolo Assicurato. La rendita è di carattere personale e non è trasmissibile agli eredi.

Rendita non rivalutabile

La rendita non rivalutabile rimane di importo costante nel tempo e sarà quindi sempre pari alla cifra indicata in polizza.

La rendita sarà erogata a partire dal mese successivo rispetto alla data di avvenuto accertamento dello stato di Non autosufficienza, accertato secondo quanto previsto negli articoli successivi, fino a quando questo stato permane. **Il decesso dell'Assicurato o il recupero dello stato di autosufficienza determinano l'interruzione dell'erogazione della rendita.**

Il pagamento della rendita all'Assicurato è garantito a condizione che sia stato regolarmente corrisposto dal Contraente il relativo premio monoannuale.

Ai fini della conclusione del contratto è necessario che il Contraente (da intendersi cumulative e non alternative):

- a) includa come Assicurati tutti i Soci di Protettinsieme APS (gruppo omogeneo) al momento della conclusione del contratto, nonché quelli che dovessero assumere tale qualifica nel corso della durata del contratto. Gli Assicurati devono essere residenti in Italia, in possesso di codice fiscale italiano e residenti in Italia ai fini fiscali;
- b) associ in modo omogeneo, a tutti i Soci, lo stesso importo di rendita.

Resta salvo quanto previsto dall'articolo 5 - Esclusioni dalla Garanzia assicurativa.

Alla conclusione del contratto Zurich rilascerà al Contraente, in base ai dati e ai documenti da esso forniti, l'elenco degli Assicurati con l'indicazione, per ciascuno di essi:

- della prestazione assicurata (rendita posticipata vitalizia mensile)
- del premio monoannuale da pagare
- la data di decorrenza e di scadenza della copertura

Per gli Assicurati inseriti nel corso d'anno Zurich rilascerà al Contraente il documento attestante l'inclusione per la frazione di anno successiva all'ingresso in copertura assicurativa.

Ad ogni scadenza annuale verrà emessa da Zurich una Polizza Elenco con indicazione, per ogni Assicurato, del premio monoannuale dovuto dal Contraente, fermi i limiti di età indicati al successivo articolo 2.

Articolo 2 - Persone assicurabili e limiti di età

Una persona può assumere la qualifica di Assicurato se ha assunto la qualità di Socio e a condizione che abbia un'età di ingresso in copertura (età assicurativa) non inferiore a 18 anni e non superiore a 70 anni. Una volta entrati in copertura, il Socio potrà rimanervi fino ai 75 anni.

Non sono invece assicurabili le persone di cui al successivo *Art. 4 – Persone non assicurabili*.

Zurich assume la garanzia senza accertamenti sanitari.

Cos'è l'età assicurativa

Si tratta della modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato utilizzata nel presente contratto che prevede che l'Assicurato mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e che seguono il suo compleanno (es. 38 anni e 7 mesi = 39 anni; 40 anni e 5 mesi = 40 anni). Tale età viene determinata alla Data di decorrenza del contratto e si incrementa in funzione del tempo trascorso.

Chi sono il Contraente, il Beneficiario e l'Assicurato?

Il Contraente è Portettinsieme APS, il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con la compagnia assicurativa e che paga il premio.

L'Assicurato è ciascun Socio di Protettinsieme APS, il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Il Beneficiario è il soggetto che, al verificarsi dell'evento assicurato nel contratto (es. "Non autosufficienza" dell'Assicurato), beneficerà dell'indennizzo dovuto da Zurich (o Società).

L'Assicurato e il Beneficiario coincidono nella stessa persona.

Articolo 3 – Dove è valida la garanzia

La garanzia è valida in tutto il mondo.

Articolo 4 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che al momento dell'ingresso in copertura:

- i. risultino Non autosufficienti;
- ii. abbiano già ricevuto una diagnosi di una delle seguenti patologie: malattie di Alzheimer, Parkinson e parkinsonismi, demenze senili, sclerosi multipla o laterale amiotrofica (malattia dei motoneuroni)
- iii. abbiano diritto, fatto richiesta, o percepiscano una pensione o rendita di invalidità o di inabilità al lavoro, con un grado di invalidità permanente superiore al 66%
- iv. abbiano un'invalidità civile con un grado di invalidità permanente superiore al 70%;

Articolo 5 - Esclusioni dalla Garanzia assicurativa

Sono esclusi dalla copertura gli stati di Non autosufficienza causati da:

- a) dolo del Contraente o dell'Assicurato**
- b) patologie psichiatriche (es. depressione, psicosi, schizofrenia)**
- c) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti criminali**
- d) contaminazione nucleare o chimica, guerra, invasione, ostilità nemiche (sia in caso di dichiarazione di guerra o meno), partecipazione attiva in tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato.**

Nei casi sopra indicati nulla sarà dovuto e i premi versati resteranno acquisiti da Zurich.

Articolo 6 – Carenza

È previsto un periodo di carenza di 90 giorni a partire dalla data di ingresso in copertura del singolo Assicurato, in caso di Non autosufficienza dovuta a una malattia già diagnosticata al momento dell'ingresso in copertura. In tale circostanza, la copertura del singolo Assicurato cessa e la società restituisce al contraente, purché il premio sia stato regolarmente pagato, una somma pari all'ammontare del premio versato.

Parte II – Non autosufficienza

Articolo 7 - Definizione dello stato di Non autosufficienza

Per stato di "Non autosufficienza" si intende l'incapacità, presumibilmente permanente ed irreversibile, di svolgere almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana elencate qui di seguito, con conseguente assoluta necessità di una costante assistenza da parte di una terza persona, nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche. Tale "non autosufficienza", conseguente a un infortunio o all'insorgenza di una malattia, deve essere diagnosticata nel Periodo di copertura assicurativa e deve permanere per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi.

Le 6 attività elementari della vita quotidiana sono definite come:

1. **Farsi il bagno o la doccia:** capacità di compiere queste azioni in modo autonomo, senza l'assistenza di una terza persona (inclusa la sola capacità di entrare e uscire autonomamente dalla vasca e dalla doccia);
2. **Mantenere l'igiene personale:** curare la propria igiene personale (intesa come capacità di radersi, pettinarsi e di fare toilette) in modo autonomo, senza l'assistenza di una terza persona;
3. **Vestirsi:** capacità, di mettersi o togliersi i vestiti in modo autonomo senza l'assistenza di una terza persona, nonostante l'utilizzo di abiti idonei;
4. **Nutrirsi:** capacità di mangiare, anche cibo preparato da altri, o di bere in modo autonomo, senza l'assistenza di una terza persona, nonostante l'utilizzo di posate e recipienti idonei;
5. **Continenza:** la capacità di controllare le funzioni corporali (es. urinali e defecali), mantenendo un livello di igiene personale soddisfacente;
6. **Spostarsi:** capacità di effettuare cambi posturali di qualsiasi tipo (es. alzarsi da una sedia, dal letto o in piedi) e camminare in modo autonomo, senza l'assistenza di una terza persona, anche con l'ausilio di stampelle o di una sedia a rotelle.

Inoltre, viene riconosciuto lo stato di non autosufficienza nel caso in cui all'Assicurato sia stata diagnosticata, durante il Periodo di copertura assicurativa, fermo il periodo di carenza, una patologia nervosa o mentale a causa organica quale ad esempio il morbo di Alzheimer che abbia causato, in modo presumibilmente irreversibile, la perdita delle capacità mentali. Per perdita delle capacità mentali si intende la perdita della capacità di pensare, di capire, ragionare o ricordare. Questa inabilità si manifesta con l'incapacità di badare a sé stessi senza la supervisione continua di un'altra persona. Il grado di disabilità mentale deve essere verificato da un neurologo od uno psichiatra con "Mini Mental State Examination" (Folstein M.M.S.E.); punteggi minori o uguali a 10 sono rappresentativi della necessità di una supervisione costante.

Parte III – Premi

Articolo 7- Premio

Il premio monoannuale viene determinato alla data di decorrenza del contratto e successivamente annualmente alla ricorrenza della stessa, in base all'elenco degli Assicurati e dall'importo della rendita assicurata.

Il premio monoannuale è dovuto dal Contraente in via anticipata.

Per le coperture di durata inferiore a un (1) anno, il premio dovuto per gli Assicurati entrati in corso d'anno saranno calcolati pro-rata, riducendo il premio annuale dovuto in proporzione alla durata effettiva della copertura.

Nel caso di contratto sottoscritto attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal Contraente ed autorizzato all'incasso da Zurich i premi possono essere pagati attraverso i seguenti mezzi di pagamento: assegno non trasferibile intestato a Zurich o all'intermediario assicurativo, o bonifico bancario su c/c intestato all'intermediario assicurativo, o bancomat o carta di credito/debito se disponibile presso l'intermediario assicurativo;

È data comunque facoltà al Contraente di effettuare il versamento a mezzo rimessa bancaria diretta.

Articolo 8 - Interruzione del pagamento dei Premi

Il mancato pagamento del Premio monoannuale, indicato in Polizza e ad ogni ricorrenza annuale in Polizza Elenco, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina automaticamente la risoluzione del contratto.

A giustificazione del mancato pagamento del Premio, il Contraente non può in nessun caso opporre che Zurich non abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Parte IV – Durata del Contratto, conclusione, decorrenza e revoca e recesso

Articolo 9 - Durata del Contratto e Durata del Periodo di copertura

Articolo 9.1 Durata del Contratto

Il contratto stipulato dal Contraente prevede una durata pari a 3 anni. In mancanza di disdetta data da Zurich o dal Contraente da comunicarsi almeno 3 mesi prima della scadenza a mezzo PEC all'indirizzo Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it, si rinnova automaticamente di anno in anno.

Articolo 9.2 Durata del Periodo di copertura

La durata del Periodo di copertura per ciascun assicurato è così determinata:

- pari a 1 anno con riferimento agli Assicurati indicati nella Polizza alla data di decorrenza del contratto e così per ogni successiva ricorrenza annuale;
- pari alla frazione di anno successiva all'ingresso in copertura assicurativa, per gli Assicurati inseriti nel corso dell'anno stesso e successivamente ad ogni ricorrenza annuale.

Articolo 10 - Conclusione del Contratto e decorrenza degli effetti

Articolo 10.1 Conclusione del Contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della Proposta completa di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, riceve da parte di Zurich la Polizza debitamente sottoscritta. La ricezione della Polizza debitamente sottoscritta vale come accettazione della proposta. In questo caso, la Proposta, la Polizza e qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa da Zurich, costituiranno ad ogni effetto il documento di Polizza.

Articolo 10.2 Decorrenza degli effetti del Contratto

Il contratto entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o, se successivo, dal giorno indicato in Polizza quale data di decorrenza dell'assicurazione.

Articolo 11 – Revoca della proposta e Diritto di Recesso

Articolo 11.1 Revoca della Proposta

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento della conclusione del contratto.

La richiesta deve essere effettuata per iscritto, e contenere gli elementi identificativi della Proposta.

La richiesta deve essere inviata a Zurich Investments Life S.p.A. mediante:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. – Life Operations - Ufficio Life Underwriting Services Group Policies - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "revoca dal Contratto", a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione Zurich rimborserà le somme eventualmente già incassate al momento della sottoscrizione della Proposta.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 11.2 Diritto di Recesso

Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. o PEC (posta elettronica certificata) da inviare entro 30 giorni dalla Data di decorrenza dello stesso a Zurich Investments Life S.p.A. mediante:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. – Life Operations – Ufficio Life Post Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;

- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto “recesso dal Contratto”, a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal timbro postale d’invio della raccomandata o dalla data d’invio della PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, Zurich rimborserà al Contraente il Premio corrisposto al netto dell’eventuale parte di Premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 12 - Riscatto

Il Contratto non ammette riscatto.

Parte V – I costi

Articolo 13 – Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio versato grava un costo percentuale a titolo di spese di acquisizione e gestione amministrativa del contratto pari al 35%.

Parte VI – Beneficiari, denuncia e accertamento del sinistro e pagamento della prestazione

Articolo 14 -Beneficiari

Il Beneficiario della prestazione è l’Assicurato.

Articolo 15. Denuncia del sinistro

Il Contraente, l’Assicurato o altra persona avente titolo (fornendo documento comprovante la titolarità) da quando si presume siano maturate le condizioni di Non autosufficienza ai sensi dell’*art. 6 - Definizione dello stato di Non autosufficienza*, deve farne denuncia a Zurich per gli opportuni accertamenti dello stato di Non autosufficienza, facendo pervenire a Zurich stessa:

- la richiesta di liquidazione sottoscritta dall’Assicurato o da altra persona avente titolo, contenente l’indicazione degli estremi del conto corrente bancario intestato all’Assicurato o altro conto corrente autorizzato su cui accreditare la prestazione;
- la copia di un documento di identità in corso di validità dell’Assicurato o di altra persona avente titolo, riportante firma leggibile;
- i documenti comprovanti lo stato di Non autosufficienza dell’Assicurato e la relazione clinica rilasciata dal medico curante (medico di famiglia o specialista ospedaliero) attestante la diagnosi clinica, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- la data della sopravvenienza e l’origine incidentale o patologica dello stato di Non autosufficienza;
- in caso di demenza invalidante, malattia di Alzheimer o Parkinson, è necessario che lo stato di Non Autosufficienza sia constatato da uno psichiatra o da un neurologo mediante l’uso del test “Mini Mental State Examination” (M.M.S.E.).
- evidenza dell’eventuale somministrazione di idonei test valutativi (ad es. ADL, IADL, indice di Barthel) se già in possesso dell’Assicurato o di altra persona avente titolo, al momento della denuncia del sinistro.

Zurich si riserva, nel caso in cui i documenti sopra elencati non risultassero sufficienti alla corretta definizione del Sinistro, di richiedere ulteriore documentazione o referti utili a verificare l’effettiva esistenza dell’obbligo di pagamento, compresi eventuali originali e si riserva altresì di far sottoporre l’Assicurato a visita medica presso un proprio medico di fiducia.

La **denuncia** dovrà essere inviata a Zurich:

- **a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento** indirizzata a: Zurich Investments Life S.p.A. – Life Operations – Ufficio Life Maturity & Surrenders – Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano
- **tramite PEC** (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto “liquidazione delle prestazioni”, a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

È disponibile sul sito di Zurich il modulo di denuncia del sinistro che l'Assicurato o altra persona avente titolo possono utilizzare.

Articolo 16 - Accertamento e riconoscimento dello stato di Non autosufficienza da parte di Zurich

Zurich si impegna ad accertare lo stato di Non autosufficienza entro 180 giorni dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro, purché l'invio sia completo di tutta la documentazione richiesta

Resta ferma la facoltà di Zurich di richiedere nel corso dei 180 giorni dalla data di denuncia del sinistro ulteriore documentazione sanitaria al fine di verificare la permanenza dello stato di Non autosufficienza.

Qualora nel corso dei 90 giorni successivi alla denuncia si verificasse il decesso dell'assicurato nulla verrà corrisposto.

Nel caso in cui Zurich, entro i 180 giorni utili, accerti la mancanza dei requisiti di Non autosufficienza necessari all'erogazione della rendita, il Contraente sarà tenuto al pagamento del premio eventualmente dovuto.

Nel caso in cui Zurich, entro i 180 giorni utili, accerti la presenza dei requisiti per il riconoscimento dello stato di Non autosufficienza e riconosca il diritto alla prestazione assicurata, Zurich inizierà a corrispondere la rendita posticipata vitalizia mensile assicurata indicata in polizza nonché le eventuali rate di rendita maturate a partire dalla data della denuncia del sinistro.

Dalla data della denuncia del sinistro il Contraente sospende il pagamento del premio relativo alla posizione assicurativa dell'Assicurato per il quale è in corso l'accertamento dello stato di Non Autosufficienza, mentre Zurich si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se lo stato di Non Autosufficienza è riconosciuto da Zurich, l'obbligo al pagamento del premio cessa definitivamente; se lo stato di Non Autosufficienza non viene riconosciuto, il Contraente è tenuto a corrispondere i premi successivi alla data di denuncia dello stato di Non Autosufficienza aumentati degli interessi legali.

16.1 Eventuali dichiarazioni e accertamenti richiesti da Zurich sullo stato di Non autosufficienza

Il Contraente o l'Assicurato, a pena di decadenza da ogni diritto derivante dal presente Contratto per il caso di Non autosufficienza, **sono obbligati a:**

- rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta da Zurich per gli accertamenti dello stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato;
- fornire tutte le prove che da Zurich fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto lo stato di Non Autosufficienza.

Zurich si riserva, inoltre, il pieno ed incondizionato diritto di accertare lo stato di Non autosufficienza con medici e/o personale sanitario e/o periti di propria fiducia.

16.2 Controversie

Nel caso in cui non venga riconosciuto da Zurich lo stato di Non autosufficienza, il Contraente, l'Assicurato o altra persona avente titolo (fornendo evidenza comprovante la titolarità) hanno la facoltà, entro 60 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione da parte di Zurich, di promuovere un tentativo di Mediazione e se questo non dovesse avere successo di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria competente ai sensi dell'*art. 23 - Legge applicabile, controversie, mediazione e foro competente.*

Articolo 17 - Pagamento della prestazione

Accertato lo stato di Non Autosufficienza, Zurich provvederà alla corresponsione delle rate di rendita in via posticipata con cadenza mensile.

La prima rata sarà erogata il mese successivo alla data dell'avvenuto riconoscimento dello stato di Non autosufficienza comprese anche le rate eventualmente maturate e non corrisposte nel periodo compreso tra la data di denuncia dello stato di Non autosufficienza e la data di riconoscimento dello stato di Non autosufficienza.

Zurich si impegna a pagare le rate mensili per l'importo indicato in polizza per singolo Assicurato. L'importo delle rate mensili rimarrà costante nel tempo e non sarà oggetto di rivalutazione finanziaria.

La rendita vitalizia è di carattere personale, non trasmissibile agli eredi e non è riscattabile.

Il decesso dell'Assicurato o il recupero dello stato di autosufficienza determinano l'interruzione dell'erogazione della rendita.

Ad ogni ricorrenza annua rispetto alla data di erogazione della prima rata di rendita, l'Assicurato o altra persona avente titolo, per continuare a ricevere il pagamento delle rate mensili di rendita, dovrà inviare a Zurich il certificato di esistenza in vita.

Il Contraente, l'Assicurato o altra persona avente titolo sono tenuti a comunicare a Zurich, in ogni momento, nel corso del periodo di pagamento della rendita mensile, il recupero dello stato di autosufficienza entro 60 giorni da quando ne siano venuti a conoscenza, a mezzo lettera raccomandata a/r o PEC, agli indirizzi riportati nell'art. 15 – Denuncia del sinistro.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente da Zurich.

Qualora ci fossero tutte le condizioni utili a procedere al pagamento delle rate di rendita ma Zurich dovesse ritardare ingiustificatamente il pagamento, saranno dovuti all'Assicurato gli interessi di mora.

Articolo 18 - Rivedibilità dello stato di Non autosufficienza

Nel periodo di erogazione della rendita Zurich si riserva comunque il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche della permanenza della perdita dell'autosufficienza dell'Assicurato.

Zurich si riserva altresì la possibilità di richiedere all'Assicurato ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

Se dagli accertamenti effettuati dovesse risultare che lo stato di Non autosufficienza, così come indicato all'art 6 - *Definizione dello stato di Non autosufficienza*, è cessato, l'erogazione della rendita cesserà a far data dal mese successivo all'accertamento.

Parte VII - Altre disposizioni operative

Articolo 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato

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

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, nonché sulla cessazione del contratto, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del c. c., possono comportare l'annullamento del Contratto ovvero il mancato riconoscimento, in tutto o in parte, delle prestazioni assicurate.

In particolare:

- se il Contraente o l'Assicurato hanno fatto tali dichiarazioni con dolo o colpa grave, Zurich può annullare il Contratto, entro 3 mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni, trattenendo il/i premio/i relativi al periodo assicurativo in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento. In tale ipotesi, qualora si verifichi un sinistro Zurich non è tenuta a pagare alcunché;
- se il Contraente o l'Assicurato hanno fatto tali dichiarazioni senza dolo o colpa grave, Zurich può recedere dal Contratto entro 3 mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni. In tale ipotesi, qualora si verifichi un sinistro Zurich pagherà la somma dovuta ridotta proporzionalmente della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose al momento della conclusione del Contratto.

Articolo 20 – Obblighi a carico del Contraente

Il Contraente si obbliga a mettere a disposizione di tutti i Soci le Condizioni Contrattuali fornite da Zurich.

A tal fine Zurich si impegna a fornire al Contraente le Condizioni Contrattuali in vigore nonché a comunicare e rendere disponibili tempestivamente eventuali modifiche e/o variazioni delle stesse.

Articolo 21 - Prescrizione

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del codice civile, i diritti derivanti dal Contratto (diversi dal diritto al pagamento dei premi) si prescrivono nel termine di 10 anni.

Pertanto, le somme dovute per sinistro devono essere tassativamente richieste a Zurich entro dieci anni dalla data del verificarsi dell'evento relativo al sinistro.

Le somme non richieste entro i termini di prescrizione non potranno più essere liquidate agli aventi diritto ma dovranno essere comunicate e devolute da Zurich al fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'articolo 1, comma 343, legge 23 dicembre 2005, n. 266 e s.m.i.

Articolo 22 - Imposte

Le tasse e imposte relative al Contratto sono a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Articolo 23 – Legge applicabile, controversie, mediazione e foro competente

Il presente Contratto è disciplinato dalla legge italiana.

Per quanto non è espressamente regolato in questo contratto valgono le norme della legge italiana in materia.

Tutte le controversie relative al contratto devono essere preliminarmente sottoposte a un tentativo di mediazione, con l'assistenza necessaria di un avvocato, secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 28/2010 e successive modifiche.

Il tentativo di mediazione è condizione per poter procedere con la causa civile

Se la mediazione non dovesse avere successo, qualora il Contraente sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del Consumo (art. 3, lett. a) D.L.vo 206 del 2005 e s.m.i), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore; nei casi in cui il Contraente non sia qualificabile come "consumatore", il foro competente sarà quello della sede legale della Società, o in alternativa, il foro dove ha sede l'intermediario assicurativo cui è assegnato il Contratto.

Cos'è la mediazione?

La mediazione è l'attività svolta da un Organismo di Mediazione, avente requisiti di terzietà, finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, tramite l'assistenza di avvocati.

Chi la può attivare?

Per controversie relative a contratti assicurativi: i Contraenti e gli Assicurati.

Come funziona?

La domanda di mediazione deve essere presentata alla sede legale dell'organismo.

La segreteria dell'organismo di mediazione nomina un mediatore e viene fissato un incontro preliminare.

L'incontro preliminare tra le parti ed il mediatore ha lo scopo di informare in merito alla funzione e alle modalità di svolgimento della procedura e di verificare l'effettiva possibilità di un accordo e il consenso a proseguire il negoziato.

Nel caso in cui al primo incontro emerga l'impossibilità di un accordo, nessun compenso è dovuto all'Organismo di mediazione (fatte salve le spese di avvio della procedura).

La conclusione del primo incontro senza accordo è sufficiente per averare la condizione di procedibilità dell'azione.

Nel caso la mediazione sfoci in un accordo, il verbale sottoscritto anche dagli avvocati, costituirà titolo esecutivo.

Articolo 24 – Modifiche contrattuali

Zurich modificherà le condizioni del presente Contratto per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria, anche fiscale, e secondaria vigente.

In ogni caso Zurich darà tempestiva comunicazione scritta di tali modifiche al Contraente.

Articolo 25 - Obbligo di adeguata verifica della clientela

Il Contraente, e al momento della prestazione assicurativa il Beneficiario, hanno l'obbligo di fornire a Zurich le informazioni complete, corrette ed aggiornate al fine di consentire alla Compagnia di ottemperare gli obblighi di adeguata verifica della clientela.

Ai sensi del D.lgs. 231/2007 e s.m.i., nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi da instaurare in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, Zurich si astiene dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valuta se, sussistendone i presupposti, effettuare una segnalazione di operazione sospetta.

Articolo 26 - Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nel presente Contratto, Zurich non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali.

Articolo 27 - Informativa in corso di Contratto

Zurich invia al Contraente le comunicazioni previste dalla normativa vigente in materia di assicurazioni sulla vita nonché quelle previste dal presente Contratto.

Il Contraente, compilando un apposito modulo, può acconsentire alla trasmissione in formato elettronico, anziché cartaceo, delle comunicazioni in corso di Contratto, fornendo un proprio indirizzo di posta elettronica esistente e idoneo alla ricezione di messaggi. **In qualsiasi momento il Contraente potrà revocare tale consenso e tornare alla ricezione delle comunicazioni in formato cartaceo.**

L'obbligo informativo in capo a Zurich si riterrà assolto con l'invio delle comunicazioni all'ultimo indirizzo fornito dal Contraente. Il Contraente deve, pertanto, comunicare tempestivamente per iscritto a Zurich qualsiasi variazione del proprio indirizzo di residenza/domicilio o di posta elettronica.

Articolo 28 - Conflitto di interessi

Zurich elabora, attua e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi in materia di conflitti di interesse.

Qualora tali presidi non siano sufficienti a evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del Contraente, Zurich:

- fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito internet tramite link nella home page del sito, sulla natura e le fonti del conflitto, affinché il Contraente possa assumere una decisione informata;
- in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del Contraente.

Parte VIII – Reclami

Articolo 29 – Reclami

Tutte le informazioni sulla presentazione di reclami sono reperibili al seguente indirizzo internet www.zurich.it.

Zurich Investments Life S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 207.925.480 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027 Società appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2

C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150 Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. 3.2.1954 n. 27)

Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it - www.zurich.it

Ed. 12.2024

