Assicurazione Vita Collettiva Monoannuale Long Term Care

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A. LTC monoannuale di gruppo Vittoria LTC Azienda – Tar. 112D Il presente documento è stato redatto in data 01/06/2022



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

Che tipo di assicurazione è?

ed è l'ultima versione disponibile

È un contratto in forma collettiva che garantisce, a fronte del pagamento del Premio, l'erogazione di una Rendita mensile, finchè l'Assicurato sarà in vita, in caso di perdita dell'autosufficienza nel compimento delle Attività elementari della vita quotidiana.



Che cosa è assicurato/Quali sono le Prestazioni?

Prestazione assicurata in caso di non autosufficienza dell'Assicurato II contratto prevede il pagamento all'Assicurato di una rendita vitalizia in caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato stesso nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, da corrispondere a seguito del riconoscimento dello stato di non autosufficienza e finché l'Assicurato è in vita.



Che cosa NON è assicurato?

E' esclusa dalla garanzia la perdita di autosufficienza dovuta al dolo del Contraente e/o del Beneficiario partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi, incidente di volo, partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, partecipazione attiva a guerra civile, tumulti o sommosse ed atti di terrorismo, tentativo di suicidio e lesioni provocate volontariamente, alcolismo ed uso di droghe, rifiuto di seguire le prescrizioni mediche, contaminazione chimica, batteriologica o radioattiva, malattie nervose e mentali di origine non organica, pratica di sport pericolosi, infezioni da HIV.



Ci sono limiti di copertura?

- La garanzia decorre dopo un periodo di carenza di 3 anni dalla data di entrata in vigore della copertura assicurativa nel caso in cui il verificarsi della non autosufficienza sia conseguente all'insorgenza della malattia di Alzheimer o similari demenze senili invalidanti di origine organica.
- La garanzia decorre dopo un periodo di carenza di 1 anno dalla data di entrata in vigore della copertura assicurativa nel caso in cui il verificarsi della non autosufficienza sia dovuto a malattia.



Dove vale la copertura?

Il contratto assicura il rischio di non autosufficienza senza limiti territoriali.



Che obblighi ho?

Qualora si manifesti uno stato di non autosufficienza il Contraente deve farne denuncia alla Società che deve essere accompagnata o seguita da un certificato del medico curante che attesti lo stato di non autosufficienza l'epoca di esordio dei disturbi psico – motori e la precisazione circa la causa delle condizioni di non autosufficienza.

DB_PB0112D_20220601 1 di 2



Quando e come devo pagare?

L'entità del premio dipende dall'età dell'Assicurato e dal livello delle garanzie previste dal contratto. Presupposto per la corretta determinazione del premio è l'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato.

L'età dell'Assicurato viene ricalcolata ad ogni ricorrenza annuale di Polizza e, di conseguenza, il Premio viene adeguato di anno in anno. Il pagamento del Premio è a carico dell'Azienda Contraente; nei contratti stipulati per conto altrui l'onere del pagamento è sostenuto, in tutto o in parte, dagli Assicurati stessi.

Per gli ingressi di Assicurati successivi alla Data di decorrenza della Polizza si stabiliranno dei ratei di premio definiti in proporzione alla durata della copertura.

Il versamento del Premio viene effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'Intermediario presso il quale il contratto è stipulato mediante:

- pagamento con moneta elettronica;
- · assegno circolare o assegno bancario non trasferibile;
- · bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa ha Durata monoannuale: tale copertura viene attivata a partire dalle ore 00.00 del giorno indicato in Polizza quale Data di Decorrenza e si rinnova ad ogni ricorrenza annuale successiva per la Durata prevista nella Convenzione stipulata tra il Contraente e la Società.

A seguito del pagamento del Premio da parte del Contraente, la copertura assicurativa viene attivata a partire dalla Data di decorrenza indicata nel Mandato di Adesione per ogni posizione individuale.

Per gli ingressi di nuovi Assicurati non coincidenti con la data di rinnovo annuale dell'assicurazione, la copertura assicurativa entra in vigore alle ore 00.00 del giorno indicato nell'Appendice recante l'inserimento della nuova posizione assicurativa.

In corso d'anno la copertura può cessare con la risoluzione del rapporto di lavoro tra Contraente ed Assicurato.



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

Finché il contratto non è concluso, il Contraente ha facoltà di revocare la Proposta mediante lettera raccomandata inviata alla Società o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC).

Può altresì recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso sempre dandone comunicazione alla Società mediante lettera raccomandata o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC).

La risoluzione del contratto con la conseguente decadenza di tutte le garanzie e di tutti gli impegni contrattuali può avvenire a seguito di mancato pagamento del Premio alla ricorrenza anniversaria (rinnovo) indicata nella Convenzione tra il Contraente e la Società.



Sono previsti riscatti o riduzioni?





X NO

Il contratto non prevede la possibilità di interruzione del pagamento dei premi in corso d'anno in quanto il Premio è versato in un'unica soluzione.

Il mancato pagamento dei premi alle ricorrenze anniversarie indicate nella Convenzione (rinnovi) comporta la risoluzione del contratto senza possibilità di riattivazione.

DB_PB0112D_20220601 2 di 2