

Assicurazione di rendita vitalizia per il caso di perdita di autosufficienza a premio monoannuale



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP Vita)

Compagnia: Itas Vita S.p.A.

Prodotto: Per Me Domani - LTCU0"

Ultima edizione disponibile pubblicata: 28/05/2020

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

Che tipo di assicurazione è?

PER ME DOMANI è un' assicurazione di rendita vitalizia per il caso di perdita di autosufficienza a premio monoannuale



Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

- **Prestazione in caso di perdita di autosufficienza:** il contratto prevede il pagamento di una rendita mensile posticipata, erogabile al verificarsi dello stato di non autosufficienza. Il Contraente ha la possibilità di scegliere in fase di sottoscrizione l'importo della rendita mensile erogabile tra i seguenti importi:

- 500,00 euro; 1000,00 euro; 1500,00 euro; 2000,00 euro

Tale rendita si rivaluterà nel corso del contratto di un valore pari al 2% annuo, fino ad un importo massimo di 2000,00 euro.

È considerata non autosufficiente la persona che: si trova nell'impossibilità fisica totale e permanente, di poter compiere senza l'assistenza di una terza persona, 3 delle seguenti 4 azioni consuete della vita quotidiana:

- lavarsi; nutrirsi; muoversi e vestirsi

E' affetta da morbo di Alzheimer o similari demenze senili tali da giustificare la non autonomia nello svolgimento di almeno 3 delle 4 azioni consuete della vita quotidiana.



Che cosa NON è assicurato?

È esclusa dalla garanzia la non autosufficienza causata da:

- × Atti vandalici dell'Assicurato; partecipazioni attiva dell'Assicurato ad atti di guerra dichiarata o non dichiarata, guerra civile o con un paese straniero, sommosse, atti di terrorismo; fatti volontari o provocati intenzionalmente dall'assicurato, tentato suicidio, la mutilazione; l'uso di farmaci non prescritti da un medico, l'uso di sostanze psicotrope e l'abuso di alcol; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo; pratica di particolari attività sportive; malattia nervosa o mentale; disabilità pre-esistenti.

Per maggiori specifiche consultare il Dip Aggiuntivo.



Ci sono limiti di copertura?

L'Assicurato alla data di decorrenza del contratto deve essere

! Residente/domiciliato in Italia

! Di età compresa tra i 18 e i 74 anni. L'età considerata è, in ogni caso, l'età computabile.

! Nel caso di non autosufficienza causata da malattia di Alzheimer o similari demenze senili, la garanzia stessa viene limitata per un periodo di 3 anni a decorrere dall'entrata in vigore dell'assicurazione, per un 1 anno se causata da altra malattia. Detto periodo viene denominato "periodo di carenza". Limitatamente alla perdita dell'autosufficienza dovuta a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), il periodo di carenza viene esteso a cinque anni.



Dove vale la copertura?

La garanzia di perdita dell'autosufficienza viene garantita per qualunque causa senza limiti territoriali.



Che obblighi ho?

- In caso di richiesta di liquidazione della prestazione, il Contraente o l'Assicurato deve consegnare alla Società la documentazione medica necessaria per consentire a quest'ultima di accertare l'effettivo stato di non autosufficienza, certificato del medico curante e relazione medica sulle cause e le circostanze della non autosufficienza.
- In fase di sottoscrizione le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

Quando esiste dolo o colpa grave, la Società può contestare la validità del contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di rifiutare qualsiasi pagamento, ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile; Quando non esiste dolo o colpa grave, la Società può recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre la somma da pagare, ai sensi dell'art. 1893 del Codice Civile.
Per maggiori informazioni consultare il Dip Aggiuntivo.



Quando e come devo pagare?

Le prestazioni assicurate sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio annuo monoannuale. Il premio è determinato in relazione all'ammontare della garanzia assicurata, all'età ed allo stato di salute dell'Assicurato. Il premio quindi è determinato in funzione del rischio di mortalità e di non autosufficienza dell'Assicurato per l'anno di riferimento, che risulterà sempre più considerevole nelle età più elevate e all'importo della rendita. Il premio può essere corrisposto anche in rate sub-annuali con periodicità semestrale, trimestrale o mensile. In tal caso vengono applicati i seguenti interessi di frazionamento:

Frazionamento	Costo
Semestrale	1,0%
Trimestrale	2,0%
Mensile	3,0%

Il premio di primo anno, anche ove sia previsto un frazionamento in più rate, è dovuto per intero.

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. E' tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza. A seguito dell'interruzione del pagamento dei premi, il contratto si considera risolto ed i premi pagati restano acquisiti alla Società.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è a vita intera, con premio monoannuale a rinnovo automatico. Il contratto ha validità dalle ore 24 del giorno in cui è effettuato il pagamento del premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva.

Il mancato perfezionamento entro 30 giorni dalla data di decorrenza, comporta lo storno del contratto.

Il periodo di copertura si conclude al verificarsi del decesso dell'assicurato.



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

Il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione.

Il Contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto.

Il Contraente può risolvere il contratto.

Per maggiori specifiche consultare il Dip Aggiuntivo.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Entro 12 mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi il Contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto. Per le modalità, i termini e le condizioni economiche di tale richiesta si rinvia alla sezione "Quali costi devo sostenere?" contenuta nel DIP aggiuntivo.

Il presente contratto non ammette né la riduzione delle prestazioni assicurate né la possibilità di riscatto.