

LONG TERM CARE ITALIANA

ITALIANA
assicurazioni

CONDIZIONI
CONTRATTUALI

EDIZIONE 5/2007

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

INDICE

1. DEFINIZIONI	Pag. 3
2. CONDIZIONI GENERALI	Pag. 5
2.1 PAGAMENTO DEL PREMIO. EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE	Pag. 5
2.2 DURATA DELL'ASSICURAZIONE	Pag. 5
2.3 RINUNCIA AL CONTRATTO DA PARTE DEL CONTRAENTE	Pag. 5
2.4 UNICI CASI IN CUI ITALIANA ASSICURAZIONI PUÒ RECEDERE DAL CONTRATTO	Pag. 5
2.5 VARIAZIONE DEL PREMIO	Pag. 5
2.6 CONTROVERSIE. ARBITRATO IRRITUALE	Pag. 6
2.7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA	Pag. 6
3. DELIMITAZIONI DI GARANZIA	Pag. 7
3.1 CHI NON ASSICURIAMO	Pag. 7
3.2 COSA NON ASSICURIAMO	Pag. 7
4. DISCIPLINA DELLA GARANZIA LONG TERM CARE	Pag. 8
4.1 RICHIAMO AL QUESTIONARIO SANITARIO	Pag. 8
4.2 DEFINIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA	Pag. 8
4.3 DECORRENZA DELLA GARANZIA	Pag. 8
4.4 COSA ASSICURIAMO	Pag. 8
5. COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO	Pag. 9
5.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO	Pag. 9
5.2 RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA	Pag. 9
5.3 PAGAMENTO DELLA RENDITA. RIVEDIBILITÀ DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA	Pag. 9
5.4 PAGAMENTO DEL CAPITALE	Pag. 10



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

1. DEFINIZIONI

I termini, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono *in corsivo*.

ASSICURATO

La persona protetta dall'assicurazione.

CENTRI DIAGNOSTICI

Strutture poliambulatoriali regolarmente autorizzate per le indagini diagnostiche.

CONTRAENTE

La persona che stipula il contratto con Italiana Assicurazioni.

DAY HOSPITAL/DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (*day hospital*) o prestazioni chirurgiche (*day surgery*) eseguite da medici chirurghi specialisti con redazione di cartella clinica.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Italiana Assicurazioni in caso di *sinistro*.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

LUOGO DI CURA

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, *day hospital/day surgery*, regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'*Assicurato* non dipendente da *infortunio*.

MALFORMAZIONE – DIFETTO FISICO

Alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia clinicamente diagnosticata prima della stipulazione della *polizza*.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione della *polizza*, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio assicurato e la sottoscrizione delle Parti. È indicato con Mod. INF54260.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

RESIDENZA

Luogo in Italia in cui l'*Assicurato* ha stabilito la dimora abituale.

RICOVERO – DEGENZA

Permanenza in *luogo di cura* con pernottamento o in *day hospital/day surgery*.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.

STRUTTURE SANITARIE

Luoghi di cura, poliambulatori medici, centri diagnostici autorizzati.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

2. CONDIZIONI GENERALI

2.1 PAGAMENTO DEL PREMIO. EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel *modulo di polizza* se il premio o la rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

2.2 DURATA DELL'ASSICURAZIONE.

La scadenza contrattuale è quella indicata nel *modulo di polizza*.

Italiana Assicurazioni, oltre la "scadenza del contratto", si impegna a rinnovare annualmente l'assicurazione per tutta la vita dell'*Assicurato*, salvo quanto previsto all'articolo 2.4.

2.3 RINUNCIA AL CONTRATTO DA PARTE DEL CONTRAENTE.

Il *Contraente* può recedere dal contratto inviando lettera raccomandata ad Italiana Assicurazioni almeno 30 giorni prima della "scadenza del contratto" indicata nel *modulo di polizza* e, successivamente, ad ogni scadenza annuale sempre entro i termini di preavviso sopra previsti.

Inoltre, in caso di durata poliennale, il *Contraente* ha facoltà di recedere annualmente dal contratto senza oneri e con preavviso di 60 giorni.

In assenza di disdetta la garanzia si intende rinnovata.

2.4 UNICI CASI IN CUI ITALIANA ASSICURAZIONI PUÒ RECEDERE DAL CONTRATTO.

Ferma restando l'operatività dell'articolo 3.1, Italiana Assicurazioni può risolvere il contratto unicamente in caso di:

- ◆ mancata accettazione da parte del *Contraente* del nuovo premio richiesto ai sensi dell'articolo 2.5;
- ◆ rinuncia del *Contraente* all'assicurazione di una o più delle persone assicurate;
- ◆ cessazione dell'esercizio del Ramo Malattie.

L'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga; il premio medesimo sarà restituito da Italiana Assicurazioni.

2.5 VARIAZIONE DEL PREMIO.

Italiana Assicurazioni si riserva la possibilità di modificare le condizioni tariffarie al verificarsi di una evoluzione consistente del rischio rispetto alle basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi. L'eventuale variazione del premio riguarderà l'intera categoria di contratti emessi alle medesime condizioni e avverrà mediante la sostituzione della *polizza* in corso.

In tal caso Italiana Assicurazioni comunica al *Contraente*, almeno 90 giorni prima della scadenza dell'annualità assicurativa, il nuovo premio da pagare per l'annualità successiva. In assenza di tale comunicazione, la *polizza* si intende rinnovata ad un premio corrispondente a quello precedentemente pagato.

Si conviene comunque che il premio rimane invariato fino alla data indicata nel *modulo di polizza* come "scadenza del contratto".



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

2.6 CONTROVERSIE. ARBITRATO IRRITUALE.

In caso di divergenza sull'indennizzabilità del *sinistro* o sulla misura degli *indennizzi*, si potrà procedere, su accordi tra l'Assicurato e Italiana Assicurazioni, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, mediante arbitrato di un Collegio Medico. I primi due componenti del Collegio saranno designati dall'Assicurato e da Italiana Assicurazioni e il terzo d'accordo dai primi due o – in caso di disaccordo – dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla *residenza dell'Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa di ogni formalità di legge, e sono sempre vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale.

2.7 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA.

Italiana Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa di cui all'articolo 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'*infortunio* o della *malattia* che sono causa della perdita dell'autosufficienza.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3. DELIMITAZIONI DI GARANZIA

3.1 CHI NON ASSICURIAMO.

Non sono assicurabili le persone che al momento della stipulazione della *polizza* siano già in condizione di non autosufficienza, definita secondo quanto previsto dal successivo articolo 4.2.

Italiana Assicurazioni non assicura inoltre le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere, infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali.

La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni previste al capoverso precedente. L'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga; il premio medesimo sarà restituito da Italiana Assicurazioni.

Il verificarsi di situazioni patologiche diverse da quelle sopra indicate non configura aggravamento del rischio.

3.2 COSA NON ASSICURIAMO.

Italiana Assicurazioni non riconosce le prestazioni assicurate per:

- A. *infortuni* derivanti dalla pratica di sports aerei in genere, dalla partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- B. *infortuni* derivanti da stato di ubriachezza accertata; *infortuni* e *malattie* determinati da alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci;
- C. conseguenze di:
 - ◆ *infortuni* occorsi,
 - ◆ *malattie* diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'assicurazione;
- D. *malformazioni* o *difetti fisici* preesistenti alla stipulazione della polizza;
- E. patologie psichiatriche o psicologiche;
- F. sieropositività da virus H.I.V.;
- G. conseguenze di:
 - ◆ atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato,
 - ◆ partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo),
 - ◆ trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazione di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche,
 - ◆ movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

4. DISCIPLINA DELLA GARANZIA LONG TERM CARE

4.1 RICHIAMO AL QUESTIONARIO SANITARIO.

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese nel questionario Mod. INF54262, che forma parte integrante della *polizza*.

4.2 DEFINIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Italiana Assicurazioni garantisce gli *Assicurati* contro il rischio di perdita di autosufficienza.

È considerata non autosufficiente la persona che:

- A. si trova nell'impossibilità fisica totale e permanente, clinicamente accertata, di poter compiere senza l'assistenza di un'altra persona, 3 delle seguenti 4 azioni consuete della vita quotidiana:
- ◆ lavarsi: capacità di farsi il bagno o la doccia e di mantenere un livello accettabile di igiene personale;
 - ◆ nutrirsi: capacità di mangiare e bere;
 - ◆ muoversi: capacità di alzarsi dal letto, dalla sedia, di coricarsi, di sedersi;
 - ◆ vestirsi: capacità di mettersi o togliersi i propri vestiti;
- B. è affetta da morbo di Alzheimer o similari demenze senili invalidanti di origine organica, diagnosticate attraverso specifici test clinici, e necessita di assistenza costante di un'altra persona per compiere almeno 3 delle 4 azioni consuete della vita quotidiana.

4.3 DECORRENZA DELLA GARANZIA.

Fermo quanto previsto all'articolo 2.1 e le esclusioni dell'articolo 3.2, la garanzia decorre:

- A. dal giorno di effetto dell'assicurazione nel caso di non autosufficienza conseguente ad *infortunio*;
- B. dopo 3 anni dall'effetto dell'assicurazione nel caso di non autosufficienza conseguente all'insorgenza della *malattia* di Alzheimer o similari demenze senili invalidanti di origine organica;**
- C. dopo 6 mesi dall'effetto dell'assicurazione nel caso di non autosufficienza conseguente a cause diverse da quelle specificate ai precedenti punti A e B.**

I casi di non autosufficienza verificatisi:

- ◆ dopo i periodi di tempo suindicati, anche se causati da una *malattia* iniziata durante tali periodi, sono compresi in garanzia;
- ◆ **durante i periodi di tempo suindicati, determinano l'annullamento della *polizza* nei confronti del singolo *Assicurato*; l'eventuale incasso del premio non costituisce deroga; il premio medesimo sarà restituito da Italiana Assicurazioni.**

4.3 COSA ASSICURIAMO.

Italiana Assicurazioni presta le garanzie sottoindicate solo se esplicitamente richiamate nel modulo di *polizza*:

- ◆ **garanzia rendita:** in caso di perdita dell'autosufficienza, riconosciuta secondo le modalità previste all'articolo 5.2, Italiana Assicurazioni assicura la rendita vitalizia rivalutabile dell'importo iniziale indicato nel *modulo di polizza*, mediante una *polizza* Vita di rendita vitalizia immediata rivalutabile emessa in base alla tariffa di Italiana Assicurazioni in vigore al momento del suo effetto. L'effetto della *polizza* Vita è quello della data di formalizzazione da parte di Italiana Assicurazioni del riconoscimento dello stato di non autosufficienza e **la corresponsione della rendita inizia trascorsi 90 giorni da tale data, sempre che l'*Assicurato* risulti in vita;**
- ◆ **garanzia capitale:** in caso di perdita dell'autosufficienza, riconosciuta secondo le modalità previste all'articolo 5.2, Italiana Assicurazioni corrisponde il capitale indicato nel *modulo di polizza*, **sempre che l'*Assicurato* risulti in vita.**



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

5. COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

5.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO.

L'Assicurato o chi per esso deve:

- ◆ dare avviso del *sinistro* ad Italiana Assicurazioni nel più breve tempo possibile;
- ◆ produrre tutta la documentazione medica del caso, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- ◆ sottoporsi anche in fase di *ricovero* ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti da Italiana Assicurazioni o da suoi incaricati, fornendo alla stessa ogni informazione;
- ◆ fornire delega scritta a Italiana Assicurazioni al fine di poter verificare l'esistenza in vita dell'Assicurato;
- ◆ fornire certificato del medico curante o medico ospedaliero che documenti lo stato di non autosufficienza dell'Assicurato, precisando la data di inizio e la causa che lo ha determinato;
- ◆ in caso di perdita delle capacità cognitive, fornire gli esiti di un accertamento diagnostico comprendente l'esito di un test di valutazione delle funzioni cognitive (ad esempio il test M.M.S. di Folstein con punteggio non inferiore a 15).

Le spese relative a certificati medici e altre documentazioni mediche richieste da Italiana Assicurazioni sono a carico dell'Assicurato.

5.2 RICONOSCIMENTO DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Italiana Assicurazioni provvede a formalizzare per iscritto all'Assicurato, o a chi per esso, il riconoscimento dello stato di non autosufficienza entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Entro tale periodo Italiana Assicurazioni si riserva il diritto di accertare lo stato di non autosufficienza con propri medici fiduciari, i cui costi saranno a suo totale carico.

5.3 PAGAMENTO DELLA RENDITA. RIVEDIBILITÀ DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA.

Dopo il riconoscimento da parte di Italiana Assicurazioni dello stato di non autosufficienza, come indicato all'articolo 5.2, l'Assicurato matura il diritto a percepire la rendita.

Il pagamento della rendita inizia trascorsi 90 giorni dalla data di formalizzazione dello stato di non autosufficienza, di cui all'articolo 5.2, ed è corrisposto fino a quando perdura lo stato di non autosufficienza dell'Assicurato o fino al suo decesso.

Italiana Assicurazioni si riserva la facoltà di procedere in ogni momento ad un controllo dello stato di salute dell'Assicurato e di farlo visitare da un medico; può inoltre richiedere tutti i documenti necessari a comprovare il suo effettivo stato di salute.

In caso di rifiuto dell'Assicurato di sottoporsi ai controlli necessari o di fornire la documentazione richiesta, il pagamento della rendita è sospeso.

Se l'Assicurato non ha più i requisiti per il riconoscimento della prestazione, l'erogazione della rendita viene sospesa dal momento in cui è stata recuperata l'autosufficienza.

Il diritto alla corresponsione della rendita comporta, per l'Assicurato al quale si riferisce, l'interruzione del versamento del relativo premio a partire dalla data di denuncia del sinistro.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

5.4 PAGAMENTO DEL CAPITALE

Dopo il riconoscimento da parte di Italiana Assicurazioni dello stato di non autosufficienza, come indicato all'articolo 5.2, l'*Assicurato* matura il diritto a percepire il capitale indicato nel *modulo di polizza*.

La corresponsione del capitale comporta, per l'*Assicurato* che ne ha usufruito, l'annullamento contrattuale di tale garanzia.

Il diritto all'*indennizzo* per il capitale non è trasmissibile agli eredi o aventi causa.

Tuttavia, se l'*Assicurato* muore, dopo che sia stato formalizzato lo stato di non autosufficienza ai sensi dell'articolo 5.2, Italiana Assicurazioni paga agli eredi o aventi causa il capitale indicato nel *modulo di polizza*.

