

<b>PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO E INVALIDITA' PERMANENTE</b>
--

Le coperture prestate impegnano la Società a corrispondere, per ciascun Associato al quale viene estesa la Convenzione, una determinata prestazione, sia in caso di **decesso** sia in caso di sopravvenuta **invalidità permanente** dello stesso prima della scadenza della copertura annuale.

Con riferimento alla garanzia di invalidità permanente, si precisa che si intende colpito da invalidità permanente l'associato che per sopravvenuta infermità, difetto fisico o mentale, comunque indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, abbia ridotto in modo definitivo ed irrimediabile la propria capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle proprie attitudini a meno di un terzo del normale, tale da determinare la risoluzione del rapporto di lavoro.

**Carenza**

Vige un periodo di carenza, senza operatività della garanzia prestata, per sinistri riconducibili a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, della durata di:

- 5 anni, in caso di assunzione del rischio senza visita medica;
- 7 anni, in caso di assunzione del rischio con visita medica, qualora l'Associato abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti dalla Società e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività.

**Esclusioni**

Sono esclusi dalla garanzia il decesso e l'invalidità permanente causati da:

- dolo del Contraente o dei Beneficiari;
- partecipazione attiva dell'Associato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Associato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
- incidente di volo, se l'Associato 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 pilota o membro dell'equipaggio;
- suicidio, che avvenga nei primi due anni dall'attivazione della prestazione.

**Dichiarazioni dell'associato**

Qualora, in base a quanto disposto dalla Convenzione, l'assunzione del rischio da parte della Società comporti l'accertamento dello stato di salute dei ciascun associato, risulta di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese da questi siano complete e veritiere, allo scopo di evitare successivamente legittime contestazioni della Società che potrebbero anche pregiudicare il pagamento delle prestazioni.

**Decorrenza e durata**

Il piano delle prestazioni è costituito da una sequenza di coperture di durata monoannuale, con rinnovo automatico di anno in anno. Ogni copertura, costituita dietro versamento di un premio da parte del Contraente, garantisce una prestazione attiva nell'ambito della durata stabilita.

**TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI****Temporanea monoannuale di gruppo per il caso di morte e di invalidità permanente a capitale costante ed a premio unico**

Importi di premio (comprensivi di diritti di polizza pari ad € 0.52)

Prestazione per un capitale di: € 50.000,00  
Durata: 1 anno

Età	Sesso Maschile	Sesso Femminile
30	58,27	54,07
35	61,95	60,90
40	78,75	67,20
45	123,37	100,80
50	209,47	172,72

Prestazione per un capitale di: € 200.000,00  
Durata: 1 anno

Età	Sesso Maschile	Sesso Femminile
30	231,52	214,72
35	246,22	247,02
40	313,42	267,22
45	491,92	401,62
50	836,32	689,32

Prestazione per un capitale di: € 100.000,00  
Durata: 1 anno

Età	Sesso Maschile	Sesso Femminile
30	116,02	107,72
35	123,37	121,27
40	156,97	133,87
45	246,22	201,07
50	418,42	344,92

**N.B.** Gli importi indicati nelle precedenti tabelle non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti allo stato di salute dell'Associato, che possono essere effettuate dalla Società soltanto dopo che l'Associato abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario.

## INFORMAZIONI SUL REGIME FISCALE

### *Detraibilità fiscale dei contributi*

I **contributi associativi** alla IDEALMUTUA, sono **detraibili** dalle imposte al 19%, fino a € 1.291,14.  
(art 15 lett i bis TUIR . DPR 917/1986)

### *Tassazione delle somme corrisposte*

Le somme corrisposte in caso di decesso o di invalidità dell'Associato non sono soggette ad alcuna imposta indipendentemente dai Beneficiari.

### *Altre implicazioni di carattere fiscale*

L'applicazione di altre disposizioni fiscali può dipendere da elementi quali la fonte istitutiva della copertura collettiva, i soggetti che sopportano l'onere economico del contributo, la natura delle prestazioni corrisposte o i soggetti beneficiari.

### Modalità Assuntive

Capitale (in euro)	Accertamenti sanitari richiesti
Sino a €. 155.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• compilazione del questionario anamnestico (A)</li> </ul>
Oltre €. 155.000,00 Sino a €. 260.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• visita del medico curante dell'associato o, in mancanza, di medico ospedaliero specialista in cardiologia o medicina interna redatto sul modulo "Rapporto di visita medica";</li> <li>• esame completo delle urine in laboratorio;</li> <li>• test HIV.</li> </ul>
Oltre €. 260.000,00 Sino a €. 520.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• visita di medico ospedaliero specialista in cardiologia o medicina interna redatto sul modulo "Rapporto di visita medica"</li> <li>• certificato del medico curante redatto su modulo</li> <li>• esame completo delle urine in laboratorio</li> <li>• esame elettrocardiografico a riposo e sotto sforzo</li> <li>• rx torace in due proiezioni</li> <li>• esami del sangue: azotemia, glicemia, creatininemia, colesterolo totale, HDL, trigliceridemia, transaminasi (GOT, GTP), gamma GT, emocromo completo con conta piastrine, fosfati alcalina, test HIV.</li> </ul>
Oltre €. 520.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• visita di medico ospedaliero specialista in cardiologia o medicina interna redatto sul modulo "Rapporto di visita medica";</li> <li>• certificato del medico curante redatto su modulo</li> <li>• esame completo delle urine in laboratorio;</li> <li>• esame elettrocardiografico a riposo e dopo sforzo</li> <li>• rx del torace in due proiezioni;</li> <li>• esami del sangue: azotemia, glicemia, creatininemia, colesterolo totale, HDL, dosaggio LDL colesterolo, fibrinogenia, trigliceridemia, uricemia, bilirubinemia totale e frazionata, emocromo completo con conta piastrine, VES, TP,PTT, transaminasi (GOT,GPT), gamma GT, LHD, fosfatasi alcalina, protodogramma elettroforetico, Hbs Ag e HCV, test HIV.</li> </ul>

La Società si riserva comunque la possibilità di definire modalità assuntive specifiche in considerazione della patologia e della numerosità della collettiva da coprire.

E' data inoltre la possibilità di sottoporre in prima istanza alla Società – in luogo della documentazione assuntiva di cui sopra – gli esiti di accertamenti sanitari effettuati negli ultimi 6 mesi (es.: check up aziendali) già disponibili.

Capitale (in euro)	Accertamenti patrimoniali/finanziari richiesti
Oltre €. 750.000,00 pro capite e meno di 10 teste in copertura	Compilazione di questionario patrimoniale/finanziario