

# FAQ



For Care SpA - Sede legale via Cassanese, 41 - 20054 Segrate (MI) - Partita IVA I0640730965 - Iscritta alla sezione A del RUI al n. A000624790.

## Domande e risposte frequenti

1. Cos'è una polizza LTC? Una polizza Long Term Care (LTC) è un contratto che ti garantisce il pagamento di una rendita in grado di salvaguardare le tue finanze nel caso in cui una malattia o il naturale invecchiamento ti costringano in una situazione di non autosufficienza permanente.
2. Cosa copre la polizza Zurich Care Autonomia? La polizza Zurich Care Autonomia copre il rischio economico derivante da una non autosufficienza presumibilmente permanente mediante una rendita di 1.000 € al mese da corrispondere per tutta la vita dell'assicurato.
3. Chi può sottoscrivere il contratto? Il contratto di polizza può essere sottoscritto dai destinatari diretti (soci di Cassa Integrativa FNM) fino a 70 anni e 6 mesi e i loro familiari di primo grado dai 18 anni fino a 65 anni e 6 mesi.
4. Chi sono i familiari di primo grado? Sono il **coniuge o convivente more uxorio, genitori e figli maggiorenni**. Non è necessario che siano conviventi o a carico del destinatario diretto.
5. Cosa si intende per "more uxorio"? La convivenza more uxorio può essere definibile da un'unione stabile e duratura tra due persone che liberamente scelgono di intrattenere una relazione affettiva vissuta in comunione di vita materiale. Può essere dimostrata tramite il certificato di stato di famiglia, ovvero in tutte le forme previste dalla giurisprudenza.
6. È necessaria una visita medica per sottoscrivere la polizza? La polizza viene sottoscritta online, senza necessità di visita medica né di compilazione di questionario anamnestico.
7. Cosa si intende per "non autosufficienza"? Per stato di non autosufficienza si intende la situazione di fatto conseguente a un infortunio o all'insorgenza di una malattia (comprese patologie nervose o mentali, come sindrome di Alzheimer o Parkinson, queste ultime però non già diagnosticate al momento dell'adesione), con effetti presumibilmente permanenti e irreversibili tali da impedire almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana.

8. Quali sono le 6 attività elementari della vita quotidiana? Le attività, universalmente riconosciute in questo tipo di assicurazione, sono: vestirsi, lavarsi, spostarsi, mangiare, mantenere l'igiene personale e controllare le funzioni corporali.
9. Chi stabilisce la non autosufficienza? La non autosufficienza è stabilita, nella maggior parte dei casi, a livello empirico mediante l'analisi della documentazione medica (es: cartella clinica, certificato di dimissioni, relazione del medico curante, etc), nel caso di malattie neurodegenerative invece può aver luogo una verifica supplementare (test medici normalmente in uso per questo tipo di patologie).
10. La rendita può essere spesa come si vuole? La rendita corrisposta in caso di non autosufficienza può essere spesa a totale discrezione dell'assicurato, non sussiste nessun vincolo di destinazione.
11. La rendita è esentasse? Sì, la rendita è esentasse.
12. Il premio annuo rimane fisso? *Zurich Investment Life* si impegna a mantenere fisso il premio di 97 € all'anno per tutta la durata del contratto quinquennale, al termine del quale la compagnia potrà formulare, in continuità amministrativa, una nuova proposta di premio annuo valida per tutto il quinquennio successivo.
13. Il premio annuo è detraibile? Sì, il premio annuo è detraibile al 19%.
14. Sono vincolato/a a mantenere il contratto per 5 anni? L'assicurato/a può rescindere il contratto quando vuole semplicemente smettendo di pagare il premio annuo.
15. Il contratto è personale? Il contratto è personale, rimanendo nella disponibilità dell'assicurato/a anche qualora il soggetto non dovesse far più parte del gruppo di appartenenza a cui è dedicata la presente proposta.
16. L'adesione alla copertura integrativa, con contratto di 5 anni, ha vita indipendente dalla copertura come Socio Cassa Integrativa? Sì, la copertura integrativa è indipendente.
17. Cioè, se Cassa Integrativa FNM non rinnovasse il contratto, e dunque decadesse la copertura come Socio, la copertura ad adesione volontaria continuerebbe ad avere validità pagando la quota annuale? Sì, la copertura volontaria è un contratto personale tra il soggetto e la compagnia di assicurazione.
18. È possibile rinnovarla alla scadenza dei 5 anni del contratto? Alla scadenza dei 5 anni, *4Care* farà una proposta di rinnovo per la stipula di un nuovo contratto di altri 5 anni direttamente all'assicurato (sia esso Socio, non più Socio o familiare) attraverso e-mail.
19. Nel webinar mi è stato risposto che, avendo 66 anni, se aderisco alla copertura volontaria, alla scadenza dei 5 anni di contratto potrò rinnovare la copertura per un ulteriore quinquennio. In seguito posso rinnovarla fino a che età? La polizza potrà essere rinnovata di quinquennio in quinquennio fintanto che il premio viene pagato dall'assicurato.
20. Nel webinar è stato spiegato che l'importo annuale di 97 € è fisso per 5 anni e che dopo tale periodo viene ricalcolato. Su quale platea di aderenti viene ricalcolato il premio annuale? Il calcolo del premio annuo è una valutazione attuariale svolta dalla compagnia assicuratrice tenendo conto sia della distribuzione per

età di coloro che avranno aderito, sia delle statistiche dell'intero complesso degli assicurati presenti nello specifico e omogeneo portafoglio LTC della stessa compagnia.

21. Il riconoscimento dell'accompagnamento da parte dell'INPS vale come attestazione di non autosufficienza e dà diritto all'erogazione della rendita LTC sottoscritta da Cassa Integrativa FNM o per la proposta di estensione della copertura per i Soci o per la copertura per i familiari? No, il criterio del riconoscimento del diritto alla rendita non è dato da una valutazione percentuale stabilita da una commissione o da una tabella ministeriale. Il diritto alla rendita viene riconosciuto in modo molto semplice e oggettivo poiché di tipo empirico: cioè collegato alla capacità della persona di saper compiere o non saper compiere in modo autonomo, 4 atti su 6 della vita quotidiana indicati e descritti nel contratto (es: ti sai allacciare le stringhe delle scarpe in modo autonomo? Ti sai nutrire in modo autonomo? Etc). **N.B.** Per maggiore tranquillità, ricordiamo che è molto raro che la compagnia richieda una visita specialistica per accertare il diritto al rimborso; è sufficiente una lettera di dimissioni di un ospedale per capire se una persona, ad esempio dopo un ictus, potrà essere autonoma o meno.
22. Le statistiche citate evidenziano anche come la non autosufficienza diventi molto più frequente con l'avanzare dell'età. Considerato ciò, i limiti di 70 anni e 6 mesi per i soci e di 65 anni e 6 mesi per i familiari, non sono una limitazione molto pesante? Attenzione, il limite di 70 anni per l'iscritto e di 65 per il familiare, vale solo "per il primo ingresso" in copertura. Una volta dentro, la dinamica non sussiste poiché la polizza è in vigore: il rinnovo dopo 5 anni avviene solo a condizione che venga pagato il nuovo premio, senza più valutare lo stato di salute (regola della "continuità amministrativa").