



TELEMACO

FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE A CAPITALIZZAZIONE
PER I LAVORATORI DELLE AZIENDE DI TELECOMUNICAZIONE
Iscritto all’Albo tenuto dalla Covip con il n. 103

Documento sulle rendite

Approvato dal Consiglio di Amministrazione il 27 novembre 2024

Sommario

1. DIRITTO DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA COMPLEMENTARE.....	2
2. CARATTERISTICHE E PRINCIPALI CONDIZIONI DI EROGAZIONE DELLA RENDITA.	2
3. DECORRENZA E DURATA DELLA RENDITA.....	5
4. MODALITÀ DI CALCOLO DELLA PRESTAZIONE IN RENDITA	6
5. RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA	6
6. COSTI E CARICAMENTI APPLICATI	7

1. DIRITTO DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA COMPLEMENTARE.

Il D.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252¹ all'art. 11, comma 2 dispone che l'aderente ha diritto alla pensione complementare dopo aver maturato i requisiti di accesso alla pensione obbligatoria, con almeno cinque anni di iscrizione ad una forma di previdenza complementare. Il predetto termine è ridotto a tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea. Per determinare l'anzianità di iscrizione alla previdenza complementare necessaria per ottenere le prestazioni pensionistiche sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente senza che lo stesso abbia esercitato il riscatto.

Dal momento del pensionamento e per tutta la durata della vita, all'aderente verrà erogata una pensione complementare (rendita), cioè gli sarà pagata periodicamente una somma calcolata in base al capitale accumulato e alla sua età al momento della richiesta della rendita. La "trasformazione" del capitale in una rendita avviene applicando dei coefficienti di conversione che tengono conto dell'andamento demografico della popolazione italiana e sono differenziati per età e per sesso. In sintesi, quanto maggiori saranno il capitale accumulato e/o l'età al pensionamento, tanto maggiore sarà l'importo della rendita.

L'aderente può scegliere di percepire la prestazione pensionistica:

- interamente in rendita;
- parte in capitale (fino ad un massimo del 50% della posizione maturata) e parte in rendita (la prestazione pensionistica c.d. "mista").

IMPORTANTE

L'aderente può sempre scegliere di avere tutto in capitale nel caso in cui, convertendo in rendita almeno il 70% della posizione individuale maturata, l'importo della pensione complementare sia inferiore alla metà dell'assegno sociale (è possibile verificare l'importo tempo per tempo aggiornato sul sito web www.inps.it).

Si segnala, inoltre, che, i c.d. "vecchi iscritti" (ovverosia gli aderenti che, alla data del 28 aprile 1993, risultavano già iscritti ad una forma pensionistica complementare costituita prima del 15 novembre 1992, c.d. "fondo pensione preesistente") hanno le seguenti facoltà:

- richiedere l'intero montante maturato in capitale;
- richiedere l'intero montante maturato in rendita;
- richiedere la prestazione pensionistica "mista" (parte in capitale e parte in rendita), optando per il regime fiscale di maggior favore introdotto dal D.lgs. n. 252/2005. In tal caso, la necessità di convertire una parte della posizione in rendita riguarda solo il montante accumulato a partire dal 1° gennaio 2007.

Nel caso in cui, al pensionamento, il periodo d'iscrizione maturato sia inferiore a cinque anni, l'aderente non ha diritto alla prestazione pensionistica bensì al solo riscatto del montante maturato.

2. CARATTERISTICHE E PRINCIPALI CONDIZIONI DI EROGAZIONE DELLA RENDITA.

Per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche in forma di rendita Telemaco stipula, nel rispetto delle modalità e delle procedure previste dalla normativa tempo per tempo vigente, apposite convenzioni con una o più imprese di assicurazione.

¹ "Disciplina delle forme pensionistiche complementari", normativa di riferimento dei fondi pensione entrata in vigore il 1° gennaio 2007.

A tal proposito, TELEMACO ha stipulato un'apposita convenzione con **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.**, con sede legale in Bologna, via Stalingrado n. 45. In particolare, nel corso della seduta del 27 novembre 2024, il Consiglio di Amministrazione del Fondo ha deliberato la proroga del contratto n. 154000762 per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche in forma di rendita, avente decorrenza dal 1° agosto 2019 e scadenza il 30 giugno 2025. Tale decisione ha determinato l'entrata in vigore delle nuove condizioni a partire **dal 1° gennaio 2025** e l'aggiornamento della sua **scadenza al 31 dicembre 2029**.

La convenzione stipulata da Telemaco consente di scegliere, al momento del pensionamento, una tra le seguenti tipologie di rendita:

Rendita	Descrizione della tipologia e finalità
Vitalizia immediata (opzione A)	<p>Rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico</p> <p>Pagamento immediato di una rendita all'aderente fino a che rimane in vita.</p> <p>La rendita si estingue con il decesso dell'aderente.</p> <p>Tale rendita è adatta a chi desidera avere l'importo più elevato a partire dalla somma trasformata in rendita, senza alcun tipo di protezione per i superstiti, come nel caso della rendita reversibile, certa per 5 o 10 anni e controassicurata, o per sé (LTC).</p>
Certa per 5-10 anni (opzioni B e C)	<p>Rendita vitalizia immediata certa per 5 o 10 anni rivalutabile a premio unico</p> <p>Pagamento immediato di una rendita, nel periodo quinquennale o decennale di "certezza" decorrente dalla accensione della posizione assicurativa, all'aderente se vivente, ai beneficiari in caso di sua premorienza. Al termine di tale periodo la rendita diviene vitalizia se l'aderente è ancora in vita, si estingue se l'aderente è nel frattempo deceduto. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere i superstiti dall'eventuale perdita di una fonte di reddito per un periodo limitato di tempo.</p>
Reversibile (opzione D)	<p>Rendita vitalizia immediata reversibile rivalutabile a premio unico</p> <p>Pagamento immediato di una rendita all'aderente finché rimane in vita. In caso di suo decesso, l'intero importo della rendita o sua frazione pari al 60%, 70% o 80% verrà pagato al beneficiario designato (reversionario), se superstite e finché in vita. La rendita si estingue con il decesso di quest'ultimo. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere in particolare un superstite dall'eventuale perdita di una fonte di reddito in caso di decesso. Il reversionario designato non può essere modificato dopo l'avvio dell'erogazione della prestazione.</p>
Controassicurata (opzione E)	<p>Rendita vitalizia immediata controassicurata rivalutabile a premio unico</p> <p>Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere i superstiti dall'eventuale perdita di una fonte di reddito, in modo tale da garantire che possano ricevere la parte residua di quanto non è stato ricevuto sotto forma di rendita. Il capitale sarà pari alla differenza (se positiva) fra la posizione individuale e la rata di rendita moltiplicata per il numero di rendite già scadute.</p>

LTC (Long Term Care) (opzione F) *Rendita vitalizia immediata con raddoppio in caso di perdita di autosufficienza rivalutabile a premio unico*

Il valore della rendita in capo all'aderente raddoppia qualora sopraggiungano situazioni di non autosufficienza, per tutto il periodo di loro permanenza. L'opzione può essere richiesta solo da aderenti con età assicurativa non superiore a 75 anni. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggersi dal rischio di non avere un reddito sufficiente in caso di perdita di autosufficienza.

La rendita verrà erogata in via posticipata con la possibilità di scegliere fra differenti **rateazioni: annuale, semestrale, trimestrale, bimestrale e mensile.**

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA RIVALUTABILE CON MAGGIORAZIONE DELL'IMPORTO PER NON AUTOSUFFICIENZA (LTC)

a) Limiti di ingresso in assicurazione

La richiesta è condizionata alla preventiva valutazione da parte della Compagnia che può rifiutare il rischio con riferimento solo alla rendita relativa all'Opzione F; in tal caso, il contraente può richiedere l'erogazione di una delle altre tipologie di rendita.

b) Dichiarazione del Fondo pensione e dell'assicurato principale

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Compagnia, le dichiarazioni del Fondo pensione e dell'assicurato principale devono essere veritiere, esatte e complete.

c) Limiti di età

Possono essere inclusi in assicurazione tutti gli assicurati aventi un'età (calcolata in anni e mesi) non superiore a 75 anni.

d) Perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato principale

Per perdita di autosufficienza si intende l'incapacità di compiere autonomamente (senza necessita di assistenza da parte di un'altra persona), in via totale e permanente, almeno 4 degli "atti elementari della vita quotidiana" di seguito indicati:

- mobilità;
- lavarsi;
- vestirsi e svestirsi;
- nutrirsi;
- usare i servizi igienici;
- capacità di controllare la continenza.

La garanzia per lo stato di non autosufficienza dovuto ad una causa diversa dall'infortunio è soggetta ad un periodo di carenza di un anno dall'entrata in vigore delle garanzie per la posizione individuale. Tale periodo è esteso a:

- 3 anni per lo stato di non autosufficienza dovuto a malattie neurologiche;
- 7 anni per lo stato di non autosufficienza dovuto a infezione da HIV e patologie correlate.

e) Esclusioni in caso di perdita di autosufficienza dell'assicurato principale

La prestazione in forma di rendita in caso di sopraggiunta non autosufficienza dell'assicurato principale non opera qualora la stessa sia causata da:

- uno stato di non autosufficienza preesistente al momento della richiesta di ingresso in assicurazione;
- attività dolosa dell'interessato;
- partecipazione a delitti dolosi;
- partecipazione ad atti di guerra, operazioni militari, sommosse, ecc.;
- contaminazioni chimiche e/o batteriologiche;
- uso di stupefacenti o di allucinogeni e abuso continuativo di alcoolici o farmaci, comprovati da documentazione sanitaria;
- patologie nervose o mentali di causa non organica (ad es. depressione, psicosi, ecc.);
- pratica di sport pericolosi o corse di velocità;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia come membro dell'equipaggio.

In questi casi la Compagnia erogherà esclusivamente la prestazione in caso di vita dell'assicurato principale.

f) Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza

Verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato, deve essere fatta apposita **denuncia** alla Compagnia **entro i 90 giorni successivi**, a mezzo lettera raccomandata o fax, allegando il questionario redatto sul modello fornito dalla Compagnia compilato a cura del medico curante dell'assicurato stesso necessario per l'accertamento dello stato di non autosufficienza.

La Compagnia si riserva di richiedere all'assicurato informazioni sulle predette cause e ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

La scadenza di pagamento della prima rata mensile di rendita LTC è stabilita alla prima ricorrenza mensile della data di erogazione della rendita principale che segue di almeno 90 giorni la data di denuncia. Se l'accertamento dello stato di non autosufficienza si protrae oltre detto termine, la Compagnia corrisponde le rate di rendita LTC arretrate insieme a quelle in scadenza alla prima ricorrenza mensile successiva al riconoscimento.

g) Rivedibilità dello stato di non autosufficienza

Nel periodo di erogazione della rendita, la Compagnia ha il diritto di richiedere all'Assicurato, non più di una volta all'anno, di effettuare successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza.

Se dagli eventuali accertamenti risultasse la cessazione dello stato di non autosufficienza o non venga presentata la documentazione richiesta dalla Compagnia, quest'ultima comunica la cessazione della corresponsione della rendita LTC a decorrere dalla prima rata mensile successiva alla comunicazione stessa.

3. DECORRENZA E DURATA DELLA RENDITA

La Compagnia si impegna a corrispondere le rendite proposte dal Fondo a fronte del pagamento, in favore di questa, del premio unico per ciascuna rendita assicurata. La Compagnia rilascerà una quietanza, riportante l'indicazione degli estremi identificativi dell'assicurato - e, eventualmente, del reversionario - e l'importo della prestazione assicurata.

La rendita avrà decorrenza dal momento del pagamento, da parte del Fondo, del premio unico alla compagnia assicuratrice e durata pari al periodo che intercorre tra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato o

del reversionario superstite in caso di rendita reversibile.

Nel caso in cui la rendita erogata sia pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, la durata sarà pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato, con un minimo di 5 o 10 anni.

Nel caso in cui la rendita si riferisca alla prestazione in caso di non autosufficienza dell'assicurato principale, la relativa posizione individuale decorre dalla data di denuncia dello stato di non autosufficienza e ha durata pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato o della revisione dello stato di non autosufficienza.

4. MODALITÀ DI CALCOLO DELLA PRESTAZIONE IN RENDITA

I coefficienti di rendita sono calcolati sulla base della speranza di vita desunta dalla **tavola di sopravvivenza A62I per impegni immediati, differenziata per sesso**, elaborata dall'ANIA tenendo conto delle proiezioni demografiche dell'ISTAT. I coefficienti non tengono conto di alcun tasso di interesse precontato (cioè, il tasso tecnico è pari a zero), ad eccezione di quelli dell'Opzione E, relativamente alla componente della prestazione di controassicurazione in caso di decesso, per la quale viene precontato un tasso tecnico del 2%.

L'importo della prestazione in rendita si ottiene moltiplicando il premio unico per il coefficiente relativo alla rendita scelta in corrispondenza dell'età assicurativa e dividendo per mille. Per quanto concerne l'ammontare della rendita vitalizia reversibile (Opzione D), lo stesso dipende dall'età assicurativa e dal sesso dell'Assicurato e della testa reversionaria, nonché dalla percentuale di reversibilità.

L'“Età assicurativa” indicata nelle tabelle dei coefficienti di trasformazione in rendita si determina applicando all'età dell'Assicurato - calcolata ad anni interi e a mesi compiuti - la seguente correzione in funzione dell'anno di nascita e del sesso (Età assicurativa è pari a Età effettiva + DELTA):

MASCHI		FEMMINE	
Anno di nascita	Correzione dell'età (DELTA)	Anno di nascita	Correzione dell'età (DELTA)
fino al 1907	+7	fino al 1908	+7
dal 1908 al 1917	+6	dal 1909 al 1917	+6
dal 1918 al 1919	+5	dal 1918 al 1922	+5
dal 1920 al 1925	+4	dal 1923 al 1929	+4
dal 1926 al 1938	+3	dal 1930 al 1940	+3
dal 1939 al 1947	+2	dal 1941 al 1949	+2
dal 1948 al 1957	+1	dal 1950 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0	dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1	dal 1967 al 1976	-1
dal 1979 al 1992	-2	dal 1977 al 1986	-2
dal 1993 al 2006	-3	dal 1987 al 1996	-3
dal 2007 al 2020	-4	dal 1997 al 2007	-4
dal 2021	-5	dal 2008 al 2018	-5
-	-	dal 2019 al 2020	-6
-	-	dal 2021	-7

Se l'età assicurativa non è intera, la prestazione annua si ottiene interpolando linearmente fra i coefficienti di trasformazione relativi alle due età intere che la comprendono, cioè aggiungendo al minore dei due coefficienti tanti dodicesimi della differenza rispetto al maggiore, per quanti sono i mesi compiuti dall'Assicurato.

5. RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA

Ogni anno la rendita viene rivalutata sulla base del rendimento finanziario ottenuto dalla gestione separata

(FONDICOLL UnipolSai) e diminuito di una parte trattenuta dalla compagnia assicuratrice a titolo di commissione di gestione (cfr. § 6). La rivalutazione annuale della rendita rimane definitivamente acquisita sulla stessa. Ne consegue che la rendita rivalutata ogni anno costituisce la base di partenza per le rivalutazioni successive, consolidando i risultati raggiunti annualmente.

Il capitale assicurato in caso di morte con l'Opzione E non è soggetto a rivalutazione.

La convenzione con la compagnia assicuratrice prevede che venga corrisposto anche il rateo di rendita maturato al momento del decesso dell'assicurato (o del secondo assicurato con l'Opzione D), relativo al tempo trascorso dall'ultima scadenza di rata precedente il decesso o, se non è ancora scaduta la prima rata di rendita, dalla decorrenza della posizione individuale. Resta fermo il periodo di corresponsione (5 o 10 anni) previsto per le Opzioni B e C.

6. COSTI E CARICAMENTI APPLICATI

La Compagnia, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità di seguito illustrate:

Caricamenti impliciti ai coefficienti di rendita (sul premio unico iniziale): 1,10%

Caricamento implicito per la componente del coefficiente di rendita relativa alla garanzia di raddoppio della rendita in caso di LTC: 5,00%

Commissione di gestione annua applicata mediante prelievo sul rendimento della gestione separata: 0,90%.

ATTENZIONE

Per maggiori informazioni sulle condizioni della convenzione attualmente in corso e sulle caratteristiche e modalità di attivazione delle diverse opzioni di rendita si raccomanda di prendere visione del **fascicolo informativo**, disponibile sul sito internet del Fondo www.fondotelemaco.it.

Le condizioni che saranno effettivamente applicate dipenderanno dalla convenzione in vigore al momento del pensionamento.



Per maggiori informazioni sulla fiscalità applicabile alla prestazione pensionistica complementare in rendita consulta il **Documento sul regime fiscale**, disponibile sul sito web di TELEMACO, www.fondotelemaco.it.