



PAC PROTETTO by CREDEMASSICURAZIONI

Assicurazione collettiva collegata alla sottoscrizione attraverso piani di accumulo di quote o comparti di OICVM gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A.

SET INFORMATIVO

Il presente SET INFORMATIVO comprende

- **Documento Informativo Precontrattuale** (DIP) – Edizione CRSMO08984DUE0125
- **Documento Informativo Precontrattuale** Aggiuntivo (DIPA) – Edizione CRSMO08984DUE0125
- **Condizioni di Assicurazione** comprensive di **Glossario** (redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”) Edizione CRSMO08984TUE0125

E deve essere letto attentamente prima della sottoscrizione del contratto.

Edizione CRSMO08984XUE0125
Data di ultimo aggiornamento 2 gennaio 2025

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza facoltativa assicura i rischi di decesso da infortunio e invalidità totale permanente da infortunio che potrebbero compromettere il versamento della quota residua di capitale a completamento del Piano di Accumulo.



Che cosa è assicurato?

Le prestazioni assicurate sono le seguenti:

- ✓ **Decesso** da infortunio;
- ✓ **Invalidità Totale Permanente** da infortunio superiore al 60%.

Credemassicurazioni garantisce il rimborso del **capitale assicurato** al momento del verificarsi del decesso o dell'invalidità totale permanente.

Il capitale massimo assicurabile è di € 100.000. Nel caso di piani di accumulo cointestati a più persone fisiche, il capitale assicurato è diviso pro quota per il numero di cointestatari.

Sono assicurabili **solo** i piani di accumulo che presentano tutte queste caratteristiche:

- Stipulati con Euromobiliare Asset Management S.p.A e per i quali l'Assicurato ha accettato ed acconsentito alla presente copertura assicurativa gratuita sulla propria persona
- Con una periodicità di versamento mensile delle rate
- Con un versamento, per ciascuna rata mensile, di almeno 200 €
- Con una durata di almeno 36 mesi
- Con uno degli ISIN indicati nell'Appendice 2



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili i clienti che, al momento dell'adesione al presente contratto:

- ✗ non abbiamo ancora compiuto 18 anni;
- ✗ alla scadenza dell'assicurazione, abbiano un'età superiore a 80 anni;
- ✗ siano affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate; o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere.

Le coperture non sono operanti negli infortuni:

- ✗ Subiti in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza gravi
- ✗ Subiti in conseguenza di tumulti popolari se l'Assicurato vi abbia preso parte attiva
- ✗ Derivanti dalla guida di veicoli sotto l'influenza dell'alcool, quando l'alcolemia accertata sia superiore a 0,8 grammi per litro
- ✗ Che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- ✗ Avvenuti prima dell'effetto dell'Assicurazione e le loro conseguenze
- ✗ Derivanti da dolo dell'Assicurato o del Beneficiario
- ✗ Derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche
- ✗ Derivanti da guerre, insurrezioni in genere
- ✗ Derivanti dalla pratica della speleologia
- ✗ Derivanti da patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- ✗ Infarti
- ✗ Ernie



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'**Invalidità Totale Permanente** inferiore al 60% non è coperta dalla polizza.
- ! Ferme le esclusioni di polizza, l'Indennizzo è corrisposto al 50% qualora l'Infortunio si verifichi durante la pratica di alpinismo fino al 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo; immersioni subacquee con autorespiratore (compresi i casi di embolia). La partecipazione a gare - e relativi allenamenti o prove - organizzate dalle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva riconosciute dal C.O.N.I. di: calcio, calcetto (in tutte le forme), judo, karate e arti marziali in genere, ciclismo, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le coperture assicurative sono valide in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del Premio mensile ed è ad esclusivo carico di Euromobiliare SGR S.p.A, Contraente della presente assicurazione collettiva, e le coperture assicurative operano per l'Assicurato a titolo gratuito.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le Coperture decorrono dalle ore 24.00 della data di effettivo versamento di ogni singola rata del Piano di Accumulo e cessano alle ore 24.00 del giorno della scadenza prevista per la rata successiva.



Come posso disdire la polizza?

La disdetta, di una delle due parti, può essere effettuata a mezzo posta elettronica certificata con almeno 3 (tre) mesi di preavviso dalla prima scadenza o dalle scadenze annuali successive.

Assicurazione collettiva collegata alla sottoscrizione attraverso piani di accumulo di quote o comparti di OICVM gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A.
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)



Compagnia: Credemassicurazioni S.p.A.

Prodotto: **PAC Protetto by Credemassicurazioni**

Data ultimo aggiornamento: 02/01/2025

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Credemassicurazioni Società per Azioni, in forma abbreviata Credemassicurazioni S.p.A., Sede Legale e Direzione Generale: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia); per informazioni e assistenza contattare il numero verde **800 27.33.36**; Sito Internet: www.credemassicurazioni.it; Email: info@credemassicurazioni.it; Posta Elettronica Certificata (PEC): info@pec.credemassicurazioni.it

Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nei Rami 1, 2, 3, 8 (esclusi i danni provocati da energia nucleare), 13 e 17 con provvedimento ISVAP n. 894 del 22/06/1998. Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 9 con provvedimento ISVAP n. 894 del 22/06/1998 e n. 1755 del 19/12/2000. Autorizzata ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 16 con provvedimento ISVAP n. 2619 del 06/08/2008. Autorizzata ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 18 con provvedimento Isvap n. 2809 del 23/06/2010. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00131.

Il patrimonio netto civilistico di Credemassicurazioni al 31 dicembre 2023, escluso il risultato di periodo, ammonta a € 67,3 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 14,1 milioni e le riserve patrimoniali risultano essere pari a € 53,2 milioni. Tutti i dati sono desunti dal Bilancio Civilistico e dal Bilancio di Solvibilità al 31 dicembre 2023, ivi inclusa la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: <https://credemassicurazioni.it/it/pillar-iii>

L'indice di solvibilità, determinato in applicazione della normativa Solvency II, è pari al 385,7% e ottenuto come rapporto tra Fondi Propri Ammissibili (€ 91,3 milioni) e Requisito Patrimoniale di Solvibilità (€ 23,7 milioni), e pari al 857,1% come rapporto tra i Fondi Propri Ammissibili (€ 91,3 milioni) e il Requisito Patrimoniale Minimo (€ 10,7 milioni).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono espresse di seguito maggiori informazioni.

Credemassicurazioni non indennizza gli Infortuni:

- Subiti dall'Assicurato in qualità di membro dell'equipaggio di aeromobili in genere
- Subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aero-club, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo
- Causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, esondazioni, trombe e uragani



Ci sono limiti di copertura?

L'Indennizzo è corrisposto al 70% qualora l'Infortunio si verifichi durante la pratica del calcio, calcetto (in tutte le forme), judo, karate e arti marziali in genere, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri, nei casi in cui le attività di cui al presente punto siano praticate al di fuori dell'egida delle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva.

L'Assicurazione non vale comunque per gli Infortuni derivanti da:

- Pratica a Titolo Professionistico di Sport in genere
- Pratica di Sport Estremi
- Partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalaya-ne, andine, regate oceaniche, sci estremo)
- Partecipazioni a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove
- Pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili); pratica di bungee jumping e attività simili
- Pugilato
- Kitesurf, rafting (salvo i casi in cui il rafting venga praticato insieme ad un istruttore), canoa o idrospeed o canyoning in tratti caratterizzati da rapide e simili;
- Snowkite, salto del trampolino con sci, sci di velocità, sci acrobatico, bob-slittino-skeleton praticati su pista, alpinismo oltre il 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A., alpinismo o free climbing in solitaria o in territorio extraeuropeo. Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'assicurazione garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con Attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: in caso di sinistro l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono compilare correttamente il modulo di denuncia del sinistro e produrre tutta la documentazione necessaria.</p> <p>Per effettuare la denuncia di sinistro è possibile utilizzare l'apposito modulo di denuncia disponibile sul sito www.credemassicurazioni.it (sezione "Area Clienti"). E' possibile inoltrare la richiesta di apertura del sinistro anche tramite l'Area Riservata presente sul sito di Credemassicurazioni.</p> <p>Oltre al modulo di denuncia del sinistro è necessario inoltrare a Credemassicurazioni la seguente documentazione relativa all'Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono; - in caso di Invalidità Totale Permanente, certificazione di invalidità emessa dagli enti preposti o da un medico legale con l'attestazione del grado di invalidità - in caso di Decesso, certificato di morte dell'Assicurato, la documentazione medica con particolare riguardo alla cartella clinica nel caso vi sia stato ricovero e atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi.
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: il prodotto non prevede la presenza di prestazioni fornite da enti/strutture convenzionate con la compagnia.</p>
	<p>Prescrizione: si precisa che i diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Credemassicurazioni effettuerà il pagamento a favore degli aventi diritto entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
---------------	---

Sospensione	Il prodotto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.
--------------------	---



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questa copertura assicurativa è collegata alla sottoscrizione attraverso piani di accumulo di quote o comparti di OICVM gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A.



Quali costi devo sostenere?

Il premio è comprensivo dei costi relativi alla gestione del contratto di assicurazione. La tabella riporta le diverse tipologie di costo espresse in termini percentuali sul premio versato al netto delle imposte.

Tipologia di costo	% del premio versato (al netto delle imposte)
Costi di intermediazione	non previsti
Altri costi	15%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	È possibile presentare un reclamo all'impresa inviando una comunicazione, in forma scritta e corredata da eventuale documentazione, alla preposta Funzione Reclami di Credemassicurazioni SpA ai seguenti recapiti: Credemassicurazioni SpA - Funzione Reclami, Via Luigi Sani 3, 42121 Reggio Emilia; e-mail: reclami@credemassicurazioni.it oppure compilando l'apposito form presente all'indirizzo internet: https://credemassicurazioni.it/it/contatti/segnalazione-reclami
	La Funzione Reclami di Credemassicurazioni, in conformità alle disposizioni in materia, fornirà riscontro entro il termine massimo di quarantacinque giorni dal ricevimento del reclamo. Detto termine, qualora il reclamo attenga al comportamento di eventuali Agenti di cui si avvale Credemassicurazioni per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, rimane sospeso sino ad un massimo di 15 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE E ALL'ADERENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



PAC PROTETTO by CREDEMASSICURAZIONI

Assicurazione collettiva collegata alla sottoscrizione attraverso piani di accumulo di quote o comparti di OICVM gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Da consegnare al Contraente e agli Assicurati e da leggere attentamente.

Documento redatto secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari” del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

Edizione CRSM008984TUE0125
Data di ultimo aggiornamento 2 gennaio 2025

Credemassicurazioni SpA - Capitale interamente versato di euro 14.097.120 - REA 218847 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e Partita IVA 01736230358 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00131- Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586050 - Fax: +39 0522 442041 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it - La Società ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/01, di cui Parte Generale e Codice Etico sono consultabili sul sito www.credemassicurazioni.it

INTRODUZIONE

Il prodotto "PAC Protetto by *Credemassicurazioni*" è un'assicurazione collettiva collegata alla sottoscrizione attraverso piani di accumulo di quote o comparti di *OICVM* gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A. La *Polizza* assicura i rischi di *Morte da Infortunio* e *Invalità Totale Permanente da Infortunio* superiore al 60%.

LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Il documento è organizzato nel seguente modo:

Norme comuni a tutte le garanzie

Sono norme che regolano l'*Assicurazione* in generale.

Sezioni

Il prodotto presenta un'unica sezione con le garanzie:

- MORTE DA *INFORTUNIO*
- *INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO* SUPERIORE AL 60%

PAC Protetto by *Credemassicurazioni* prevede un unico pacchetto di garanzie che **non sono scindibili**.

Le prestazioni saranno corrisposte, nei limiti ed alle condizioni stabiliti negli articoli successivi. Gli obblighi di *Credemassicurazioni* risultano esclusivamente dalla polizza collettiva n. 90000037ZB stipulata dal *Contraente* in nome e nell'interesse dei sottoscrittori di quote o comparti di *OICVM* attraverso piani di accumulo gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A. e in abbinamento a dette quote o comparti.

Ti ricordiamo che il pagamento del *Sinistro* viene corrisposto nei limiti e alle condizioni stabilite negli articoli che troverai in queste sezioni.

GLOSSARIO E GLOSSARIO GIURIDICO

Indica il significato dei principali termini utilizzati nelle *Condizioni di Assicurazione* e riporta il testo degli articoli più significativi del Codice Civile citati con una breve spiegazione.

APPENDICI

Sono documenti aggiuntivi alle *Condizioni di Assicurazione*

INFORMAZIONI UTILI

Le parti evidenziate in questo modo sono quelle da leggere attentamente.

HAI BISOGNO DI AIUTO?

Servizio clienti gratuito - attivo dal lunedì al giovedì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:30, il venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 16:00

800 - 27.33.36

Indice

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	1
 1 OBBLIGHI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO	1
 2 EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE	2
 3 CESSAZIONE	3
 4 INFORMAZIONI SUL PREMIO	3
 5 DOVE VALE LA COPERTURA	3
 6 ALTRE INFORMAZIONI	3
 7 COMUNICAZIONI	4
SEZIONE INFORTUNI	4
 8 CHE COSA POSSO ASSICURARE	4
 9 CHE COSA NON È ASSICURATO	5
 10 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	6
 11 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	7
APPENDICE 1	9
TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE	9
APPENDICE 2	12
ELENCO DEGLI ISIN	12
GLOSSARIO	1

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Norme comuni a tutte le garanzie



1 OBBLIGHI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO

1.1 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione* come previsto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

1.2 PERSONE ASSICURABILI - PERSONE ASSICURATE - LIMITI DI ETÀ

L'*Assicurazione* PAC Protetto by *Credemassicurazioni* è rivolta esclusivamente ai sottoscrittori (*Assicurati* per la presente *Assicurazione*) di quote o comparti di *OICVM* attraverso piani di accumulo gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. e collocati da Credito Emiliano S.p.A.

L'*Assicurato* è la persona fisica, intestataria o cointestataria di un *Piano di Accumulo*, residente in Italia che, alla data di adesione alla presente *Assicurazione*, deve aver compiuto almeno 18 anni e che alla scadenza dell'*Assicurazione* non abbia più di 80 anni.

Nel caso coesistano più *Piani di Accumulo* con medesima intestazione, l'*Assicurato* beneficerà della garanzia assicurativa in modo autonomo e distinto, fermo restando che il *Capitale Assicurato* totale che *Credemassicurazioni* potrà complessivamente liquidare non potrà eccedere Euro 100.000 per ciascun *Piano di Accumulo* sottoscritto.

Esempio



La stessa persona sottoscrive due distinti *Piani di Accumulo* e, successivamente, subisce un *Infortunio* che determina una *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* superiore al 60%. Per il primo *Piano di Accumulo* la quota residua per il completamento del piano al giorno antecedente all'*Infortunio* è pari ad Euro 100.000. Per il secondo *Piano di Accumulo* tale quota residua al giorno antecedente all'*Infortunio* è pari ad Euro 100.000. La Compagnia liquiderà all'*Assicurato* il *Capitale Assicurato* massimo di Euro 100.000 per ciascun *Piano di Accumulo* e quindi l'*Assicurato* riceverà complessivamente Euro 200.000.

In caso di *Piano di Accumulo* cointestato, risulteranno come *Assicurati* tutti i cointestatori, fermo restando che il *Capitale Assicurato* totale che *Credemassicurazioni* potrà complessivamente liquidare non potrà eccedere Euro 100.000 e che tale *Capitale Assicurato* è diviso pro quota per il numero di cointestatori.

Esempio



Marito e moglie sono cointestatori di un *Piano di Accumulo*. Il marito subisce un *Infortunio* che determina una *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* superiore al 60%. La quota residua per il completamento del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente all'*Infortunio* è pari a 25.000 €. L'*Indennizzo* dovuto all'*Assicurato* è pari a 12.500 €.

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate; o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere. L'eventuale incasso del *Premio* dopo che si siano verificate le condizioni sopra previste non costituisce deroga; il *Premio* medesimo verrà restituito da *Credemassicurazioni* al *Contraente*.

1.3 PIANI DI ACCUMULO ASSICURABILI

I *Piani di Accumulo* assicurabili con la presente *Polizza* sono esclusivamente quelli che presentano tutte queste caratteristiche:

- Stipulati con Euromobiliare Asset Management S.p.A e per i quali l'Assicurato ha accettato ed acconsentito alla presente copertura assicurativa gratuita sulla propria persona
- Con una periodicità di versamento mensile delle rate
- Con un versamento, per ciascuna rata mensile, di almeno 200 €
- Con una durata di almeno 36 mesi
- Con uno degli ISIN indicati nell'Appendice 2

Le caratteristiche di cui ai punti precedenti dovranno essere mantenute per tutta la durata del *Piano di Accumulo*; se così non fosse, le garanzie non saranno operanti, nei termini descritti negli articoli seguenti.



2 EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

2.1 DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Per ogni Assicurato le Coperture decorrono dalle ore 24.00 della data di effettivo versamento di ogni singola rata del *Piano di Accumulo* e cessano alle ore 24.00 del giorno della scadenza prevista per la rata successiva.

La durata complessiva della *Copertura Assicurativa* coincide con la durata del *Piano di Accumulo* ma con limite massimo di 120 mesi calcolati dalla data di sottoscrizione del *Piano di Accumulo*. Eventuali sospensioni nel versamento delle rate mensili del *Piano di Accumulo* non determinano il differimento del limite massimo di durata di 120 mesi della *Copertura Assicurativa*.

Qualora l'Assicurato non versi una o più rate del *Piano di Accumulo* entro il termine previsto, ferma restando la sospensione dell'efficacia delle garanzie della presente polizza, l'Assicurato potrà riattivare le Coperture nel caso in cui riprenda il pagamento delle rate del *Piano di Accumulo*. In tal caso, la riattivazione delle Coperture opera esclusivamente pro futuro sino alla data di scadenza della rata successiva prevista dal *Piano di Accumulo*.

Esempi

Il *Piano di Accumulo* ha durata di 120 mesi (10 anni). L'Assicurato ha versato puntualmente ogni singola rata mensile del *Piano di Accumulo*. Il *Piano di Accumulo* cessa decorsi i 120 mesi e l'Assicurato ha beneficiato, per tutto il periodo, delle Coperture Assicurative che cessano anch'esse al termine del *Piano di Accumulo*.

Il *Piano di Accumulo* ha durata di 60 mesi (5 anni). L'Assicurato ha versato puntualmente ogni singola rata mensile del *Piano di Accumulo*. Il *Piano di Accumulo* cessa decorsi i 60 mesi e l'Assicurato ha beneficiato, per tutto il periodo, delle Coperture Assicurative che cessano anch'esse al termine del *Piano di Accumulo*.



Il *Piano di Accumulo* ha durata di 60 mesi (5 anni). L'Assicurato non ha versato puntualmente ogni singola rata mensile del *Piano di Accumulo* ma è comunque riuscito a completarlo in 84 mesi (7 anni). Il *Piano di Accumulo* cessa decorsi gli 84 mesi e l'Assicurato ha beneficiato, nei mesi in cui ha regolarmente versato le rate mensili del *Piano di Accumulo*, delle Coperture Assicurative che cessano anch'esse al termine del *Piano di Accumulo*.

Il *Piano di Accumulo* ha durata di 120 mesi (10 anni). L'Assicurato non ha versato puntualmente ogni singola rata mensile del *Piano di Accumulo* ma è comunque riuscito a completarlo in 144 mesi (12 anni). Il *Piano di Accumulo* cessa decorsi i 144 mesi ma l'Assicurato ha beneficiato, nei mesi in cui ha regolarmente versato le rate mensili del *Piano di Accumulo*, delle Coperture Assicurative per la durata massima prevista di 120 mesi (10 anni).



3 CESSAZIONE

3.1 CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

La *Copertura Assicurativa* termina anticipatamente qualora si verifichi una delle seguenti condizioni:

- Alle ore 24 del giorno in cui uno o più degli *Assicurati* trasferiscano la propria *Residenza* al di fuori dell'Italia
- Alle ore 24 del giorno in cui cessi, per qualsiasi ragione, il *Piano di Accumulo*
- Nel caso in cui la Compagnia liquidi il *Capitale Assicurato*



4 INFORMAZIONI SUL PREMIO

4.1 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del *Premio* mensile è ad esclusivo carico di Euromobiliare SGR S.p.A, *Contraente* della presente assicurazione collettiva, e le coperture assicurative operano per l'*Assicurato* a titolo gratuito.

4.2 REGIME FISCALE

Al *Premio* mensile versato dal *Contraente* è applicata l'aliquota d'imposta del 2,5%.



5 DOVE VALE LA COPERTURA

5.1 DOVE VALE LA COPERTURA

Le *Coperture Assicurative* sono valide per *Infortuni* occorsi in tutto il mondo.



6 ALTRE INFORMAZIONI

6.1 CONTROVERSIE - VALUTAZIONE COLLEGIALE ED ARBITRATO IRRITUALE

Per le controversie relative al presente contratto di *Assicurazione* è competente, alternativamente, l'autorità giudiziaria del luogo di sede, *Residenza* o domicilio o del *Contraente* o dell'*Assicurato* o dei *Beneficiari*.

Qualora tra l'*Assicurato* o i *Beneficiari* e *Credemassicurazioni* insorgano eventuali controversie sull'insorgenza e/o sulle conseguenze dell'*Infortunio* oppure sul grado di *Invalidità Totale Permanente*, la decisione della controversia può essere demandata, su accordo di tutte le parti tra cui è pendente la contestazione, ad un collegio di medici.

L'incarico deve essere conferito per iscritto con indicazione dei termini della controversia. I medici del Collegio sono nominati uno per parte (quindi, a seconda delle parti tra cui è pendente la contestazione, uno dall'*Assicurato*, uno di *Credemassicurazioni*, uno designato congiuntamente da tutti i *Beneficiari*) più il Presidente, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo dai medici nominati dalle parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla *Residenza* dell'*Assicurato*, luogo dove si riunirà il Collegio stesso.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera integralmente il medico da essa designato. Le spese e la competenza del Presidente sono suddivise tra le parti in parti uguali.

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'*Invalidità Totale Permanente* ad epoca da definirsi dal Collegio.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge. Qualora il Collegio Medico sia composto da un numero pari di medici e non sia possibile assumere la decisione a maggioranza, prevarrà la decisione espressa dal Presidente. La decisione è vincolante per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

6.2 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

6.3 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Credemassicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'*Infortunio*.

6.4 PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto di *Assicurazione* si prescrivono in due anni da quando si è verificato il *Sinistro* come previsto dall'articolo 2952 del Codice Civile.



7 COMUNICAZIONI

7.1 COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO O DEI BENEFICIARI

Tutte le comunicazioni dell'*Assicurato* e/o dei *Beneficiari* a *Credemassicurazioni* dovranno essere indirizzate a:

Credemassicurazioni S.p.A.

Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (RE) - ITALIA

e-mail: info@credemassicurazioni.it

Posta Elettronica Certificata (PEC): info.pec@credemassicurazioni.it

7.2 INFORMATIVA ALL'ASSICURATO E AL CONTRAENTE

Credemassicurazioni trasmetterà le informazioni da rendere in corso di contratto, in forma cartacea, all'indirizzo di *Residenza/sede* legale dell'*Assicurato/Contraente*.

In caso di *Sinistro*, lo scambio di informazioni tra la *Credemassicurazioni* e l'*Assicurato* o i *Beneficiari* potrà avvenire anche tramite l'utilizzo di strumenti elettronici (e-mail).

7.3 AREA RISERVATA - HOME INSURANCE

L'*Assicurato* potrà accedere all' *Area Riservata* per gestire la *Copertura Assicurativa*, visualizzarne i dettagli (ad esempio, le *Coperture Assicurative* e le *Condizioni di Assicurazione*). Potrà anche effettuare operazioni dispositive come denunciare un *Sinistro* o modificare i propri dati personali. L'accesso richiede credenziali personali fornite da *Credemassicurazioni* al primo accesso, senza costi aggiuntivi.

SEZIONE INFORTUNI



8 CHE COSA POSSO ASSICURARE

8.1 MORTE DA INFORTUNIO

Credemassicurazioni paga ai *Beneficiari* il *Capitale Assicurato* così come definito al successivo articolo 8.3 - *Capitale Assicurato* se l'*Assicurato* muore per le conseguenze dirette ed esclusive di un *Infortunio*, secondo quanto previsto dall'articolo 11.4 - Criteri d'Indennizzabilità, ed entro due anni dal relativo accadimento.

L'*Indennizzo* per la morte non è cumulabile con quello per *Invalidità Permanente*.

Morte presunta

Credemassicurazioni liquida ai *Beneficiari* il *Capitale Assicurato*, se il corpo dell'*Assicurato* non viene ritrovato, dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli articoli 60 e 62 del Codice Civile. Se l'*Assicurato* è ancora in vita dopo che *Credemassicurazioni* ha pagato l'*Indennizzo*, i *Beneficiari* devono restituire l'importo ricevuto.

8.2 INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO SUPERIORE AL 60%

Credemassicurazioni paga il *Capitale Assicurato* così come definito al successivo articolo 8.3 - *Capitale Assicurato* se

L'Assicurato, a seguito di un *Infortunio* e per le conseguenze dirette ed esclusive dello stesso, secondo quanto previsto dall'art. 11.4 - Criteri d'indennizzabilità, subisce una *Invalità Totale Permanente* da *Infortunio* superiore al 60% e se questa si verifica entro due anni dal giorno dell'*Infortunio* stesso. Il grado di invalidità è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati agli articoli 11.3 - Liquidazione e pagamento e 11.4 - Criteri di indennizzabilità.

8.3 CAPITALE ASSICURATO

Il *Capitale Assicurato* è pari alla quota residua di capitale che l'Assicurato sia tenuto a versare per il completamento del *Piano di Accumulo* alle ore 24 del giorno antecedente a quello nel quale si è verificato l'*Infortunio*, fermo in ogni caso il limite massimo di 100.000 €.

Nel caso di *Piani di Accumulo* cointestati a più persone fisiche, il *Capitale Assicurato* è diviso pro quota per il numero di cointestati.

Esempi



L'Assicurato è l'unico titolare di un *Piano di Accumulo* e subisce un *Infortunio* che causa un'invalidità permanente del 65%. La quota residua del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente l'*Infortunio* è pari a 25.000 € che verranno liquidati all'Assicurato.

Marito e moglie sono cointestati di un *Piano di Accumulo*. Il marito subisce un *Infortunio* che causa un'invalidità permanente del 65%. La quota residua del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente l'*Infortunio* è pari a 25.000 €.

L'Indennizzo dovuto all'Assicurato è pari a 12.500 €

Padre, madre e figlio sono cointestati di un *Piano di Accumulo*. Il padre subisce un *Infortunio* che causa un'invalidità permanente del 65%. La quota residua del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente l'*Infortunio* è pari a 120.000 €.

L'Indennizzo dovuto all'Assicurato è pari a 40.000 €

L'Assicurato è l'unico titolare di un *Piano di Accumulo* e subisce un *Infortunio* che causa un'invalidità permanente del 65%. La quota residua del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente l'*Infortunio* è pari a 125.000.

L'Indennizzo dovuto all'Assicurato è pari a 100.000 €.

9 CHE COSA NON È ASSICURATO



9.1 RISCHI ESCLUSI

Credemassicurazioni non indennizza gli *Infortuni*:

1. Subiti in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza gravi
2. Subiti in conseguenza di tumulti popolari se l'Assicurato vi abbia preso parte attiva
3. Derivanti dalla guida di veicoli sotto l'influenza dell'alcool, quando l'alcolemia accertata sia superiore a 0,8 grammi per litro, sanzionabile ai sensi dell'Art 186 del Decreto legislativo 30/04/1992 n. 285 e successive modificazioni o integrazioni
4. Che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
5. Avvenuti prima dell'effetto dell'Assicurazione e le loro conseguenze
6. Derivanti da dolo dell'Assicurato o del Beneficiario
7. Derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche
8. Derivanti da guerre, insurrezioni in genere
9. Derivanti dalla pratica della speleologia
10. Derivanti da patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
11. Subiti dall'Assicurato in qualità di membro dell'equipaggio di aeromobili in genere
12. Subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/

aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo

13. Causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, esondazioni, trombe e uragani

Sono esclusi gli infarti e le ernie.

Sono inoltre confermate le *Esclusioni* di cui all'articolo 10.2 - Rischi sportivi.

Esempio di un Sinistro in cui la garanzia non è valida:



All'Assicurato viene amputata una gamba a seguito di un *Infortunio* subito durante un terremoto.



10 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

10.1 LIMITI D'INDENNIZZO E FRANCHIGIE

Si riportano nelle seguenti tabelle il riepilogo di *Franchigie* e i *Limiti d'Indennizzo* indicati nei punti precedenti.

8.1 - MORTE DA INFORTUNIO	Limite d'Indennizzo	
Morte da <i>Infortunio</i>	Quota residua di capitale che l'Assicurato sia tenuto a versare per il completamento del <i>Piano di Accumulo</i> fino a un massimo di 100.000 €.	
8.1 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO SUPERIORE AL 60%	Franchigia	Limite d'Indennizzo
Invalità permanente da <i>Infortunio</i> superiore al 60%	60%	Quota residua di capitale che l'Assicurato sia tenuto a versare per il completamento del <i>Piano di Accumulo</i> fino a un massimo di 100.000 €.

Esempi

L'Assicurato subisce un *Infortunio* che causa un'*Invalità Totale Permanente*. La quota residua del *Piano di Accumulo* al giorno antecedente l'*Infortunio* è pari a 25.000 €.



L'*Invalità Totale Permanente* è del 40%

L'invalità accertata è inferiore alla *Franchigia* del 60% e quindi non è dovuto alcun *Indennizzo*

L'*Invalità Totale Permanente* è del 60%

L'invalità accertata è pari alla *Franchigia* del 60% e quindi non è dovuto alcun *Indennizzo*

L'*Invalità Totale Permanente* è del 65%

L'invalità accertata è superiore alla *Franchigia* del 60% e l'*Indennizzo* all'Assicurato sarà di 25.000 €

10.2 RISCHI SPORTIVI

Le garanzie della presente Sezione sono operanti durante la pratica di ogni disciplina sportiva svolta a titolo non professionistico con le modalità indicate di seguito.

1. L'*Indennizzo* è corrisposto al 50% qualora l'*Infortunio* si verifichi durante:

- La pratica di alpinismo fino al 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo; immersioni subacquee con autorespiratore (compresi i casi di embolia)
- La partecipazione a gare - e relativi allenamenti o prove - organizzate dalle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva riconosciute dal C.O.N.I. di: calcio, calcetto (in tutte le forme), judo, karate e arti marziali in genere, ciclismo, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri

2. L'*Indennizzo* è corrisposto al 70% qualora l'*Infortunio* si verifichi durante la pratica del calcio, calcetto (in tutte le

forme), judo, karate e arti marziali in genere, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri, nei casi in cui le attività di cui al presente punto siano praticate al di fuori dell'egida delle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva.

3. L'Assicurazione non vale comunque per gli *Infortuni* derivanti da:

- Pratica a Titolo Professionistico di Sport in genere
- Pratica di Sport Estremi
- Partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo)
- Partecipazioni a gare motoristiche - non di regolarità pura - e alle relative prove
- Pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili); pratica di bungee jumping e attività simili
- Pugilato
- Kitesurf, rafting (salvo i casi in cui il rafting venga praticato insieme ad un istruttore), canoa o idrospeed o canyoning in tratti caratterizzati da rapide e simili;
- Snowkite, salto del trampolino con sci, sci di velocità, sci acrobatico, bob-slittino-skeleton praticati su pista, alpinismo oltre il 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A., alpinismo o free climbing in solitaria o in territorio extraeuropeo. Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'assicurazione garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con Attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche.

Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate al punto 3, ma non specificatamente indicate, sarà utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate.

11 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



11.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato o i Beneficiari devono consegnare a Credemassicurazioni tutta la documentazione necessaria e compilare correttamente il modulo di denuncia del *Sinistro*, disponibile sul sito www.credemassicurazioni.it, entro 10 giorni dalla data del *Sinistro*.

È possibile inviare la richiesta di apertura del *Sinistro* anche tramite l'Area Riservata presente sul sito di Credemassicurazioni.

La denuncia deve contenere:

- Dati anagrafici comprensivi di eventuale indirizzo di posta elettronica e recapiti telefonici
- La descrizione dell'*Infortunio*, l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato
- Il certificato medico contenente la prognosi circa la ripresa - anche parziale - dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni da parte dell'Assicurato

L'Assicurato inoltre, deve:

- Fornire a Credemassicurazioni ogni informazione necessaria
- Acconsentire alla visita dei medici di Credemassicurazioni ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo dal segreto professionale, nei confronti di Credemassicurazioni e dei soggetti da essa incaricati per la gestione della posizione oggetto di esame, i medici che lo hanno visitato o curato.

Successivamente alla denuncia l'Assicurato deve inviare i certificati medici sul decorso delle lesioni. L'accertamento dei postumi di Invalidità Permanente deve essere effettuato in Italia.

Morte da *Infortunio*

In aggiunta a quanto sopra indicato, in caso di morte dell'Assicurato, i Beneficiari devono presentare:

- Certificato di morte
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti l'eventuale presenza di testamento e, in ogni caso, l'identificazione e le generalità di tutti gli eredi (testamentari e/o legittimi)
- Qualora vi siano dei minorenni o dei soggetti incapaci di agire tra i Beneficiari, decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Credemassicurazioni circa il reimpiego della quota spettante al minorenne

- Eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *Sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

11.2 DATA DEL SINISTRO

Per "data del *Sinistro*" si intende la data di accadimento dell'*Infortunio*.

11.3 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

I pagamenti vengono effettuati da *Credemassicurazioni* agli aventi diritto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Le richieste di pagamento incomplete comporteranno tempi di liquidazione più lunghi.

Invalità Permanente da *Infortunio*

Il diritto all'*Indennizzo* per Invalità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a *Beneficiari*, eredi o aventi causa.

Tuttavia, se l'*Assicurato* muore – per cause indipendenti dalle lesioni subite – prima che l'*Indennizzo* sia stato pagato, *Credemassicurazioni*, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, paga il *Capitale Assicurato* ai *Beneficiari*. Se l'*Assicurato* muore per cause indipendenti dall'*Infortunio* già denunciato prima che siano stati effettuati gli accertamenti necessari, *Credemassicurazioni* può pagare ai *Beneficiari* il *Capitale Assicurato* a condizione che:

1. i *Beneficiari* forniscano il certificato di morte dell'*Assicurato*;
2. i *Beneficiari* presentino i documenti che dimostrano la stabilizzazione dei postumi permanenti (ad esempio certificato di invalidità INPS/INAIL).

Credemassicurazioni corrisponde su richiesta dell'*Assicurato* un *Indennizzo* a titolo di anticipo pari al 50% del presumibile *Indennizzo* definitivo in caso di Invalità Permanente stimata superiore al 60% in base alla documentazione acquisita. L'*Assicurato* può richiedere l'anticipo trascorsi 60 giorni dalla guarigione clinica. Qualora nel corso della successiva trattazione e sino alla definizione del *Sinistro* dovessero emergere dei motivi di non indennizzabilità, l'*Assicurato* si impegna alla restituzione delle somme percepite a titolo di anticipo.

11.4 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Credemassicurazioni corrisponde l'*Indennizzo* per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'*Infortunio* stesso che siano indipendenti da condizioni patologiche preesistenti o sopravvenute all'*Infortunio* medesimo.

Esempi



L'*Assicurato* ha già un'invalità totale permanente, preesistente l'effetto dell'assicurazione, del 40% (secondo la tabella INAIL). L'*Assicurato* subisce un *Infortunio* che causa un ulteriore aggravamento dell'*Invalità* totale permanente del 30%, raggiungendo così una complessiva *Invalità* totale permanente del 70%. Il *Sinistro* non sarà indennizzabile in quanto vengono considerate le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'*Infortunio* che ha determinato una *Invalità* totale permanente del 30%, inferiore alla franchigia del 60%.

11.5 BENEFICIARI

Beneficiario della garanzia *Invalità Totale Permanente* da *Infortunio* superiore al 60% è l'*Assicurato* che ha subito l'*Infortunio*.

Per la garanzia morte da *Infortunio*, i *Beneficiari* della liquidazione del *Capitale Assicurato* saranno gli eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'*Assicurato* e la liquidazione verrà suddivisa tra loro in parti uguali. Resta ferma la facoltà dell'*Assicurato* di comunicare per iscritto a *Credemassicurazioni* eventuali variazioni rispetto ai *Beneficiari* per la garanzia morte da *Infortunio*.

APPENDICE 1

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Il grado di Invalidità Permanente è accertato facendo riferimento ai valori delle seguenti menomazioni:

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE

(Allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965, n. 1124)

DESCRIZIONE	PERCENTUALI
Sordità completa di un orecchio	15%
Sordità completa bilaterale	60%
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%

Altre menomazioni della facoltà visiva: vedasi la tabella seguente:			
Visus perduto	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

Note

- In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
- La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
- Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda della entità del vizio di refrazione.
- La perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di *Infortunio* agricolo.
- In caso di afachia monolaterale:
 - con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10 15%
 - con visus corretto di 7/10 18%
 - con visus corretto di 6/10 21%
 - con visus corretto di 5/10 24%
 - con visus corretto di 4/10 28%
 - con visus corretto di 3/10 32%
 - con visus corretto inferiore a 3/10 35%
- In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

DESCRIZIONE	PERCENTUALI	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzionalità masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità		
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	
	Arto dominante	Arto non dominante
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio		
	Arto dominante	Arto non dominante
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
Perdita totale del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110° - 75°		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%

Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di prono supinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%	15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non rende possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi cinque centimetri	11%	

Inoltre, in aggiunta a quanto previsto dall'allegato n. 1 al D.P.R. n. 1124, si conviene che la perdita della voce (afonia) è indennizzata con il 30% del *Capitale Assicurato* per Invalidità Permanente; la perdita parziale della voce non dà diritto ad alcun *Indennizzo*.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei criteri e dei valori sopra indicati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nel caso in cui l'Invalidità Permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella di cui sopra, la stessa viene determinata con riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione

APPENDICE 2

ELENCO DEGLI ISIN

La Polizza assicurativa PAC Protetto by *Credemassicurazioni* è disponibile per i Piani di Accumulo collegati a questi ISIN:

ISIN	NOME COMPLETO	CLASSE
LU0284571469	Eurofundlux Azionario Globale Esg	A
IT0001013520	Euromobiliare Azioni Italiane	A
LU0134133809	Eurofundlux Emerging Markets Equity	A
LU1315880978	Eurofundlux Equity Income Esg	D
LU0284573598	Eurofundlux Equity Income Esg	A
IT0005367542	Euromobiliare Global Equity High Conviction	A
LU1972719659	Eurofundlux European Equity Esg	A
IT0005406100	Euromobiliare Fidelity China Equity	A
IT0001049755	Euromobiliare Flessibile Azionario	A
IT0005217432	Euromobiliare Global Trends Esg	A
LU0587243279	Eurofundlux Green Strategy	A
LU2635193969	Eurofundlux Clearbridge Us Equity	A

GLOSSARIO

Indica il significato dei principali termini utilizzati in *Polizza* che sono evidenziati nelle *Condizioni di Assicurazione in corsivo*. Le definizioni s'intendono sia al singolare sia al plurale.

AREA RISERVATA

Area personale, a disposizione dell'*Assicurato*, presente sul sito di *Credemassicurazioni*.

ASSICURATO

La persona fisica, residente in Italia, protetta dall'*Assicurazione*, secondo quanto stabilito dalle *Condizioni di Assicurazione*

ASSICURAZIONE

Contratto di assicurazione.

BENEFICIARIO

La persona che riceverà l'*Indennizzo* previsto dalla Sezione *Infortuni*. Beneficiario della garanzia Invalidità Totale Permanente da *Infortunio* superiore al 60% è l'*Assicurato* che ha subito l'*Infortunio*.

Per la garanzia morte da *Infortunio*, i beneficiari della liquidazione del *Capitale Assicurato* sono gli eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'*Assicurato* e la liquidazione verrà suddivisa tra loro in parti uguali. Resta ferma la facoltà dell'*Assicurato* di comunicare per iscritto a *Credemassicurazioni* eventuali variazioni rispetto ai beneficiari per la garanzia morte da *Infortunio*.

CAPITALE ASSICURATO

La somma fino alla concorrenza della quale *Credemassicurazioni* presta la garanzia.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme delle clausole che disciplinano l'*Assicurazione*.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'*Assicurazione*. Per questo prodotto è Euromobiliare Asset Management S.p.A

COPERTURA ASSICURATIVA

Le garanzie assicurative prestate da *Credemassicurazioni* ai sensi delle *Condizioni di Assicurazione*.

CREDEMASSICURAZIONI

Credemassicurazioni S.p.A., impresa con sede in Via Luigi Sani 3, 42121 Reggio Emilia.

DECORRENZA

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui la *Copertura Assicurativa* ha effetto, a condizione che sia stato pagato il *Premio* pattuito.

ESCLUSIONE

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla *Copertura Assicurativa* prestata, elencati in appositi articoli o clausole dell'*Assicurazione*

FRANCHIGIA

La franchigia è la parte del danno indennizzabile, espressa in cifra fissa o in percentuale, sull'ammontare del danno totale che rimane a carico dell'*Assicurato* e che quindi non viene indennizzata da *Credemassicurazioni*.

INDENNIZZO

La somma dovuta da *Credemassicurazioni* a seguito del verificarsi di un *Sinistro* liquidabile a termini di *Polizza*.

INFORTUNIO

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

Sono considerati infortuni anche:

- L'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo, le embolie conseguenti ad immersioni subacquee con autorespiratore
- L'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- L'asfissia non dipendente da Malattia
- Le conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali
- L'aborto post traumatico

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

La perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di *Infortunio*, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dall'attività esercitata. Il grado percentuale di invalidità è valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 (Tabella INAIL – Appendice 1).

LIMITE D'INDENNIZZO

L'importo massimo che *Credemassicurazioni* si impegna a corrispondere in caso di *Sinistro*.

OICVM

Organismi di investimento collettivo in valori mobiliari italiani, ossia il fondo comune di investimento, la Sicav e la Sicav in gestione esterna rientranti nell'ambito di applicazione della direttiva 2009/65/CE, così come definiti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. m), del d.lgs. 24 febbraio 1998, n. 58 (TUF). Ai fini della presente *Assicurazione* gli OICVM rilevanti sono i fondi comuni di investimento e i comparti di Euromobiliare International Fund Sicav gestiti da Euromobiliare Asset Management SGR S.p.A. indicati nell'Allegato 2.

PIANO DI ACCUMULO

Gli *OICVM* sottoscritti con modalità piano di accumulo che determina l'implementazione di una strategia di investimento a lungo termine che consiste nell'acquisto regolare di strumenti finanziari attraverso versamenti periodici di capitale. Affinché la presente *Assicurazione* sia attiva, il piano di accumulo deve avere le caratteristiche indicate nell'articolo 1.3 – Piani di Accumulo assicurabili

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di *Assicurazione*.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dal *Contraente* a *Credemassicurazioni* in relazione alla *Copertura Assicurativa* prestata con la *Polizza*.

RESIDENZA

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

SINISTRO

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

GLOSSARIO GIURIDICO

In questo glossario vengono riportati i principali articoli del Codice Civile indicati nelle *Condizioni di Assicurazione in corsivo*.

ART. 1916 DIRITTO DI SURROGAZIONE DELL'ASSICURATORE

“L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli Infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.”

Cosa vuol dire: l'Assicurato può ricevere l'*Indennizzo*, a seguito di un *Sinistro*, da parte di *Credemassicurazioni* o il risarcimento da parte del diretto responsabile, ma non da entrambi.

ART. 2952 PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE

“Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell’assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all’assicurato o ha promosso contro di questo l’azione. La comunicazione all’assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell’azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all’azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell’indennità.”

Cosa vuol dire: per il prodotto “PAC Protetto by *Credemassicurazioni*” l’Assicurato o i *Beneficiari* possono chiedere l’*Indennizzo* a *Credemassicurazioni* entro 2 (due) anni da quando si è verificato l’*Infortunio*.



Spett.le Credemassicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via Sani 3
42121 Reggio Emilia RE

PAC Protetto by Credemassicurazioni: denunciemo un sinistro

Per rendere più rapida la valutazione del tuo sinistro, ti ricordiamo di spedire tutta la documentazione richiesta. Se preferisci, puoi denunciare il sinistro tramite la tua area riservata disponibile su www.credemassicurazioni.it

Ti serve una mano per la compilazione? Contatta il numero verde gratuito 800.27.33.36

- Numero del PAC _____
- Filiale _____
- Nome del tuo gestore _____

Dati dell'Assicurato

Cognome e Nome (e dei beneficiari in caso di decesso dell'assicurato)

Data di nascita
/ /

Sesso

Domicilio/Residenza:
Via

n

Comune

Cap

Provincia

Telefono/Fax

E-mail

Denuncia

Breve descrizione a cura del cliente (o a cura dei beneficiari designati in caso di decesso dell'assicurato) in caso d'infortunio luogo, data di accadimento / / , ora e cause che lo hanno determinato:

e pertanto **richiedo l'attivazione della garanzia (Indicare con una X):**

Invalidità Totale Permanente da infortunio superiore al 60%

da allegare:

- Copia del documento di identità
- Il certificato medico contenente la prognosi circa la ripresa - anche parziale - dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni

Decesso da infortunio

da allegare a cura dei beneficiari:

- Copia del documento d'identità e codice fiscale dell'Assicurato, nonché indirizzo e recapito telefonico della persona denunciante il decesso
- Certificato di morte dell'Assicurato
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti l'eventuale presenza di testamento e, in ogni caso, l'identificazione e le generalità di tutti gli eredi (testamentari e/o legittimi)
- Qualora vi siano dei minorenni o dei soggetti incapaci di agire tra i Beneficiari, decreto del giudice tutelare che autorizzi
- la liquidazione ed esoneri Credemassicurazioni circa il reimpiego della quota spettante al minorenne

Dichiarazione dell'Assicurato che libera del riserbo i medici curanti (solo per Invalidità totale permanente da infortunio)

Dichiaro che le informazioni da me fornite corrispondono al vero ed, inoltre, dichiaro di sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e di consentire alla Compagnia Assicuratrice le indagini e gli accertamenti al fine di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Data _____/_____/_____

Firma (leggibile) _____