



AVVERA PROTEZIONE INFORTUNI

ASSICURAZIONE COLLETTIVA AD ADESIONE
FACOLTATIVA COLLEGATA AI CONTRATTI DI MUTUO
CONCESSI DA CREDITO EMILIANO S.P.A.

Polizza collettiva N. 90000013ZB di Credemassicurazioni S.p.A.

SET INFORMATIVO

Il presente SET INFORMATIVO comprende

- **Documento Informativo Precontrattuale** (DIP Avvera Protezione Infortuni) – Edizione CRSMO03883DUE1124
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo** (DIPA Avvera Protezione Infortuni) – Edizione CRSMO03883DUE1124
- **Condizioni di Assicurazione** comprensive di **Glossario** (redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”) – Edizione CRSMO03883T1124
- **Fac - Simile del Modulo di Adesione**

e deve essere letto attentamente prima della sottoscrizione del contratto.

Edizione CRSMO03883T1124
Data di ultimo aggiornamento 08 novembre 2024

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai contratti di mutuo concessi da Credito Emiliano S.p.A.



CREDEMASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Credemassicurazioni S.p.A.

Prodotto: **Avvera Protezione Infortuni**

Data ultimo aggiornamento: 08/11/2024

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 pagamento delle rate del mutuo ed è collegata ai contratti di mutuo concessi alla clientela di Credito Emiliano.



Che cosa è assicurato?

Le prestazioni assicurate sono le seguenti:

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

Credemassicurazioni garantisce il rimborso del **capitale assicurato** al momento del verificarsi del decesso o dell'invalidità totale permanente. Il **capitale assicurato** decresce annualmente secondo un piano predefinito. Nel caso in cui il mutuo preveda un periodo di preammortamento, il capitale assicurato resterà costante limitatamente a tale periodo.

Il capitale massimo assicurabile è di € 250.000 e non potrà comunque essere maggiore dell'importo erogato con il contratto di mutuo.

È possibile assicurare più persone con unico contratto, in tal caso, il capitale assicurato verrà suddiviso in proporzione al numero delle persone assicurate.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che al momento della stipula della polizza:

- ✗ non abbiamo ancora compiuto 18 anni;
- ✗ alla scadenza dell'assicurazione, abbiano un'età superiore a 77 anni.

Le coperture garantite da Credemassicurazioni non sono operanti negli infortuni causati da:

- ✗ uso e guida di mezzi di locomozione subacquea;
- ✗ guida di veicoli/natanti a motore diversi da autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori e natanti da diporto, per uso privato, e in ogni caso, se il conducente assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti;
- ✗ patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- ✗ malattie e infortuni che siano conseguenza diretta della pratica di attività pericolose, sportive professionistiche o di sport pericolosi o estremi;
- ✗ sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero altre patologie ad essa collegate;
- ✗ uso di stupefacenti o allucinogeni, abuso di farmaci, stati di ubriachezza o alcolismo acuto o cronico;
- ✗ operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'**Invalidità Totale Permanente** inferiore al 60% non è coperta dalla polizza.
- ! Ferme le esclusioni di polizza, nel caso in cui, al momento del sinistro, l'assicurato svolga una delle attività di seguito elencate, **le somme assicurate si intendono ridotte del 50%**: fabbricanti, manipolatori o venditori di fuochi di artificio od esplosivi in genere, operatori nel campo dell'energia nucleare, collaudatori di auto e motoveicoli, manipolatori di sostanze corrosive e tossiche, addetti a Zoo e luna park e simili, guide alpine, palombari, boscaioli, taglialegna, tagliapietre, addetti alla posa in opera di cavi o condutture aeree, addetti all'estrazione in cave o miniere, nonché alla costruzione o manutenzione di ponti, gallerie, grattacieli e simili, appartenenti a tutti i Corpi Armati dello Stato (militari o di polizia), ai vigili del fuoco, alla protezione civile per i rischi speciali.



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto e nel caso sia presentata una richiesta di risarcimento, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto.



Quando e come devo pagare?

- Il premio deve essere da pagato per intero ed in un'unica soluzione alla data di decorrenza della polizza. Puoi pagare il premio tramite bonifico bancario o addebito sul c/c bancario.
- Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La coperture decorrono dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio e cessano alle ore 24 del giorno di scadenza dell'assicurazione. L'assicurazione ha una durata pari a quella del contratto di mutuo, comprensiva dell'eventuale periodo di preammortamento.



Come posso disdire la polizza?

- Hai la facoltà di esercitare il **diritto di recesso** entro il termine di 60 giorni dalla data di pagamento del premio. Inoltre, puoi **recedere annualmente** con un preavviso di 60 giorni da ogni singola ricorrenza annua calcolata a partire dalla data di decorrenza dell'assicurazione. Per esercitare tali diritti devi inviare, entro i termini predetti, una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo di Credemassicurazioni.

Credemassicurazioni può esercitare il diritto di recesso qualora l'aderente abbia dichiarato di non avere in essere con Credemassicurazioni ulteriori polizze in qualità di assicurato contro i rischi infortuni i cui capitali assicurati, se sommati al capitale assicurato iniziale della presente polizza, eccedano l'importo di Euro 500.000,00 e tale dichiarazione risulti non corretta.

In questi casi, ti verrà restituita la parte di premio relativa al rischio non corso ad esclusione delle eventuali imposte. Per l'esercizio del diritto di recesso non verrà addebitato alcun costo.

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai contratti di mutuo concessi da Credito Emiliano S.p.A



CREDEMASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: Credemassicurazioni S.p.A.

Prodotto: **Avvera Protezione Infortuni**

Data ultimo aggiornamento: 08/11/2024

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 e il potenziale Aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente e l'Aderente devono 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/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?

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

La copertura assicurativa copre gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento delle attività professionali ed extra-professionali, cioè quelli subiti da quest'ultimo nell'esercizio delle attività principali e secondarie nonché di ogni altra attività non professionale.

Sono compresi in garanzia anche gli infortuni:

- ✓ alla guida di autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori e natanti da diporto, per uso privato;
- ✓ durante i viaggi in aereo effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri di trasporto pubblico, da chiunque eserciti, condotti da piloti professionisti;
- ✓ in qualità di passeggero su mezzi di trasporto terrestre e di superficie acquea;
- ✓ in stato di malore o incoscienza;
- ✓ per imperizia, imprudenza, negligenza, anche gravi;
- ✓ per affezione non di origine morbosa, per annegamento, assideramento o congelamento, colpi di sole o di calore, folgorazione, avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- ✓ per affezioni da morsi di animale o punture di insetti (esclusa la malaria);
- ✓ in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, aggressioni a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- ✓ per strappi muscolari, ernie traumatiche o da sforzo (sono esclusi gli infarti di qualsiasi tipo);
- ✓ per la pratica occasionale di sport aventi carattere amatoriale e/o ricreativo.

L'impegno di Credemassicurazioni sarà limitato ai massimali e alle somme assicurate concordate.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.</p> <p>Per tutte le coperture prestate da Credemassicurazioni non sono assicurabili le persone che al momento dell'attivazione non abbiano residenza fiscale in Italia.</p> <p>La polizza non assicura i danni derivanti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ guida di mezzi di locomozione aerea, nonché dal loro uso in qualità di membro dell'equipaggio; ✗ dall'uso, anche come passeggero, di veicoli, aeromobili (compresi deltaplani, ultraleggeri e parapendio), natanti a motore, in competizione e nelle relative prove nonché dalla pratica di automobilismo e motociclismo durante liberi accessi a circuiti; ✗ delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, suicidio; ✗ movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche; ✗ arruolamento volontario, nonché richiamo alle armi per mobilitazione o per altri motivi di carattere eccezionale; ✗ da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); ✗ guerra od insurrezioni; ✗ partecipazione ad imprese, anche sportive, di carattere eccezionale o ad azioni temerarie (a titolo esemplificativo e non limitativo, spedizioni esplorative o artiche, himalayane e/o andine).
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

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



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"). Tale modulo di denuncia potrà essere presentato al contraente Credito Emiliano, oppure inviato direttamente a Credemassicurazioni. 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, nonché copia della cartella clinica ed eventuale verbale di incidente stradale; - 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	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Credemassicurazioni effettuerà il pagamento a favore degli aventi diritto entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	<p>Nel caso di estinzione anticipata totale del contratto di mutuo al quale è collegata la polizza, la copertura assicurativa verrà risolta e Credemassicurazioni provvederà alla restituzione della parte di premio unico pagato (al netto delle imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza.</p> <p>Nell'ipotesi di trasferimento del debito ad altro soggetto mutuante (c.d. "portabilità") ovvero di rinegoziazione del contratto di mutuo al quale è collegata la polizza, si potrà scegliere se mantenere in essere la copertura assicurativa ovvero richiedere a Credemassicurazioni l'anticipata risoluzione. In quest'ultimo caso, Credemassicurazioni provvederà alla restituzione della parte di premio unico pagato (al netto delle imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza.</p> <p>Nel caso di estinzione anticipata parziale del contratto di mutuo al quale è collegata la polizza, le somme assicurate saranno ridotte nella medesima proporzione. Credemassicurazioni provvederà, inoltre, alla restituzione della corrispondente quota parte del premio unico pagato (al netto delle imposte di legge).</p>



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 esclusivamente ai contratti di mutuo riferiti alla clientela privata di Credito Emiliano ed è rivolta a tutelare la persona dai rischi di decesso da infortunio e invalidità totale permanente da infortunio che potrebbero compromettere il pagamento delle rate del mutuo.



Quali costi devo sostenere?

Il premio unico è comprensivo dei costi di intermediazione e degli ulteriori 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	45%
Altri costi	10%

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.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

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.



AVVERA PROTEZIONE INFORTUNI

ASSICURAZIONE COLLETTIVA AD ADESIONE
FACOLTATIVA COLLEGATA AI CONTRATTI DI MUTUO
CONCESSI DA CREDITO EMILIANO S.P.A.

Polizza collettiva N. 90000013ZB di Credemassicurazioni S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI

- Glossario
- Modulo di Adesione (fac simile)

da consegnare all'Aderente prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

INTRODUZIONE

Il prodotto "Avvera Protezione Infortuni" è un'assicurazione collettiva, ad adesione facoltativa, collegata ai *Contratti di Mutuo* concessi da Credito Emiliano S.p.A., che assicura i rischi di *Decesso da Infortunio* e *Invalità Totale Permanente da Infortunio* che potrebbero compromettere il pagamento delle rate del mutuo.



QUESTO PRODOTTO FA PER TE SE:

- Hai almeno compiuto 18 anni
- Hai stipulato un mutuo con Credito Emiliano SpA
- Alla scadenza della polizza la tua età non supererà i 77 anni



QUESTO PRODOTTO NON FA PER TE SE:

- Non hai ancora compiuto 18 anni
- Non hai stipulato in finanziamento con Credito Emiliano
- Alla scadenza della polizza avrai un'età superiore a 77 anni

LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Il documento è organizzato nel seguente modo:

Norme comuni a tutte le garanzie

Sono le norme che regolano la *Polizza* in generale.

SEZIONI

Il prodotto è composto da sezioni in cui vengono illustrate le garanzie, i rischi esclusi e cosa fare in caso di *Sinistro*.

Le sezioni sono:

- *INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO*
- *DECESSO DA INFORTUNIO*

Avvera Protezione Infortuni prevede un unico pacchetto di garanzie e le singole sezioni **non sono proponibili separatamente**.

Le prestazioni saranno corrisposte, nei limiti ed alle condizioni stabiliti negli articoli successivi. Gli obblighi di *Credemassicurazioni* risultano esclusivamente dalla polizza collettiva n. 90000013ZB stipulate dal *Contraente* in nome e nell'interesse dei sottoscrittori di un *Contratto di Mutuo* e in abbinamento a detto contratto.

Saranno operanti solo le garanzie acquistate ed esplicitamente indicate nel *Modulo di Adesione*.

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 DEL CONTRAENTE	1
	2 DURATA DELLA COPERTURA	2
	3 RECESSO	2
	4 INFORMAZIONI SUL PREMIO	3
	5 DOVE VALE LA COPERTURA	3
	6 EVENTI RELATIVI AL CONTRATTO DI MUTUO	3
	7 ALTRE INFORMAZIONI	6
	8 COMUNICAZIONI	7
SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO		7
	9 CHE COSA POSSO ASSICURARE	7
	10 CHE COSA NON È ASSICURATO	8
	11 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	9
	12 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	9
SEZIONE DECESSO DA INFORTUNIO		11
	13 CHE COSA POSSO ASSICURARE	11
	14 CHE COSA NON È ASSICURATO	11
	15 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	12
	16 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	12
APPENDICI		14
APPENDICE 1 - TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERMANENTE		14
APPENDICE 2 - TABELLA PER LA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE E PER DECESSO		17
GLOSSARIO		1
ALLEGATI		
FAC SIMILE DEL MODULO DI ADESIONE		
MODULO DI DENUNCIA SINISTRO		

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Norme comuni a tutte le garanzie



1 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

1.1 DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO

L'Aderente e l'Assicurato devono fornire alle Compagnie Assicuratrici le informazioni che possono influire sulla valutazione del rischio in modo preciso e completo. Se non lo fanno consapevolmente o con colpa grave su fatti che conoscono o potrebbe normalmente conoscere, il contratto può essere annullato e l'Assicurato può perdere il diritto all'Indennizzo (come previsto dall'articolo 1892 del codice civile).

Se non lo fanno, ma inconsapevolmente o senza colpa grave o su fatti che non conoscono e che non potevano verificare, le Compagnie Assicuratrici possono recedere dal contratto (come previsto dall'articolo 1893 del codice civile)

Quanto sopra anche con riferimento alle dichiarazioni rese in relazione alle eventuali coperture assicurative già in essere con Credemassicurazioni, al fine di rispettare i limiti di capitale assicurato descritti nel successivo art. 1.5 - Limiti di Capitale Assicurato.

Qualora l'Aderente o l'Assicurato trasferiscano la propria residenza fuori dal territorio italiano, lo dovranno comunicare immediatamente a Credemassicurazioni e, come indicato al successivo art. 3.5 - Cessazione dell'Assicurazione, le garanzie di polizze cesseranno a partire dalle ore 24:00 del giorno in cui si è perfezionato il trasferimento di residenza fuori dal territorio italiano. Qualora l'Aderente o l'Assicurato non comunichino immediatamente a Credemassicurazioni tale trasferimento, ferma restando la cessazione delle garanzie assicurative e la risoluzione di diritto del contratto, saranno tenuti a tenere indenne la Compagnia da qualsiasi conseguenza pregiudizievole che possa derivare da tale inadempimento.

1.2 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Aderente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, così come previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

1.3 PERSONE ASSICURABILI - PERSONE ASSICURATE - LIMITI DI ETÀ

L'Assicurazione facoltativa Avvera Protezione Infortuni può essere collocata esclusivamente in abbinamento ai Contratti di Mutuo concesso ad un cliente (Aderente per la presente Assicurazione) di Credito Emiliano S.p.A. (Contraente della presente Assicurazione).

L'Assicurato è una persona fisica, residente in Italia, cliente del Contraente, che alla data di adesione alla presente Assicurazione, deve aver compiuto almeno 18 anni e che alla scadenza dell'Assicurazione non deve superare i 77 anni.

1.4 LIMITI DI CAPITALE ASSICURATO

Per quanto concerne le garanzie "Invalidità totale permanente grave da Infortunio" e "Decesso da Infortunio", i capitali massimi assicurabili sono indicati rispettivamente agli artt. 9.2 e 13.2 - Somme Assicurate delle presenti Condizioni di Assicurazione. Per le predette garanzie, il capitale massimo assicurabile non potrà comunque eccedere l'importo di Euro 500.000,00 inteso come somma tra il Capitale Assicurato Inziale della presente Polizza ed i capitali assicurati di eventuali ulteriori Polizze contro i rischi infortuni, in essere con Credemassicurazioni in favore del medesimo assicurato.

ESEMPI

Somme assicurate con altre polizze già in essere	Capitale Assicurato Inziale con Avvera Protezione Infortuni	Cosa succede?
€ 400.000 - polizze contro i rischi infortuni	€ 120.000	La somma assicurata totale per le polizze contro i rischi infortuni (€ 520.000) è superiore al capitale massimo assicurabile di € 500.000 pertanto Credemassicurazioni potrà esercitare il recesso così come indicato nell'art.3.2

€ 200.000 - polizze contro i rischi infortuni	€ 120.000	La somma assicurata totale per le polizze contro i rischi infortuni (€ 320.000) non è superiore al capitale massimo assicurabile di € 500.000, pertanto <i>Credemassicurazioni</i> non potrà esercitare il recesso così come indicato nell'art.3.2
---	-----------	--

Qualora l'Assicurato abbia dichiarato, ai sensi dell'art. 1.1 - Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato, di non avere in essere con *Credemassicurazioni* ulteriori *Polizze* i cui capitali assicurati, se sommati al *Capitale Assicurato Iniziale* della presente *Polizza*, eccedano i limiti sopra indicati e tale dichiarazione risulti non corretta, *Credemassicurazioni* si riserva di esercitare il diritto di recesso, nelle modalità indicate al successivo art. 3.2 - *Recesso di Credemassicurazioni*.



2 DURATA DELLA COPERTURA

2.1 DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE

Per ogni Assicurato le *Coperture* decorrono dalle ore 24.00 della data di *Decorrenza dell'Assicurazione* indicata nel Modulo di Adesione, se il *Premio* è stato pagato, altrimenti dalle ore 24.00 del giorno dell'effettivo pagamento del *Premio*, e cessano alle ore 24.00 del giorno in cui sia trascorso l'intero periodo di durata dell'Assicurazione.

Le *Coperture* hanno una durata pari a quella del *Contratto di Mutuo*, comprensiva dell'eventuale periodo di *Preammortamento*, fino ad un massimo di 426 mesi (35 anni e 6 mesi). La durata dell'Assicurazione viene indicata sul *Modulo di Adesione*.



3 RECESSO

3.1 RECESSO DELL'ADERENTE

L'Aderente ha la facoltà di recedere dal contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di *Decorrenza* dell'assicurazione. Il *Recesso* ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dall'assicurazione con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno in cui *Credemassicurazioni* ha ricevuto la comunicazione.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di *Recesso* verrà rimborsato all'Aderente il *Premio* versato, al netto delle imposte di legge.

3.2 RECESSO DI CREDEMASSICURAZIONI

Qualora l'Assicurato abbia dichiarato, ai sensi dell'art. 1.1 - Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato, di non avere in essere con *Credemassicurazioni* ulteriori *Polizze* i cui capitali assicurati, se sommati al *Capitale Assicurato Iniziale* della presente *Polizza*, eccedano i limiti indicati all'art. 1.4 - Limiti di *Capitale Assicurato* e tale dichiarazione risulti non corretta, *Credemassicurazioni* si riserva di esercitare il diritto di *Recesso* mediante apposita comunicazione inviata all'Aderente entro 15 giorni dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, con conseguente rimborso a favore dell'Aderente dell'intero *Premio* versato entro 30 giorni dalla comunicazione di *Recesso*.

In particolare, l'efficacia del *Recesso* esercitato da *Credemassicurazioni* è da intendersi retroattiva sin dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo che sarà quindi improduttivo di effetti sin dall'origine.

3.3 RECESSO IN CORSO DI CONTRATTO

L'Aderente può recedere annualmente dal contratto con un preavviso non inferiore a 60 giorni da ogni singola ricorrenza annua calcolata a partire dalla data di *Decorrenza dell'Assicurazione*.

Entro 30 giorni dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di *Recesso*, verrà rimborsato all'Aderente il *Premio* pagato, al netto delle imposte, relativo al periodo per il quale l'Assicurazione non ha avuto effetto. L'importo da restituire sarà determinato con le modalità indicate all'art. 6.1.

3.4 MODALITÀ DI ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECESSO

Per esercitare il diritto di *Recesso* l'Aderente può, alternativamente ed entro i termini stabiliti ai punti precedenti:

- i. Inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede della *Compagnia*, a tale fine farà fede la data di ricezione della raccomandata
- ii. Inviare una comunicazione al recapito PEC della *Compagnia*
- iii. Recarsi presso la filiale dell'*Intermediario* dove ha sottoscritto la *Polizza*

Per l'esercizio del diritto di *Recesso* non verrà addebitato alcun costo a carico dell'*Aderente*.

3.5 CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurazione* cessa alle ore 24.00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- a. Esercizio del Diritto di *Recesso*
- b. Trasferimento della residenza dell'*Assicurato* fuori dal territorio italiano
- c. Morte dell'*Assicurato*
- d. *Liquidazione* dell'*Indennizzo* previsto per *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* dell'*Assicurato*
- e. Estinzione anticipata totale o trasferimento del *Contratto di Mutuo*, ove l'*Aderente* non abbia comunicato la volontà di mantenere in essere le *Coperture* assicurative
- f. Mancato pagamento del *Premio*, come indicato al successivo articolo 4.1 - Pagamento del *Premio*



4 INFORMAZIONI SUL PREMIO

4.1 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il *Premio* pattuito, riportato sul *Modulo di Adesione*, è dovuto dall'*Aderente* alla data di "*Decorrenza dell'Assicurazione*" e pagato in un'unica soluzione in via anticipata. Il *Contraente*, alla data di "*Decorrenza dell'Assicurazione*", incassa il *Premio* - tramite bonifico bancario o tramite addebito diretto del conto corrente bancario dell'*Aderente* - per conto della *Compagnia* in forza di un mandato all'incasso appositamente conferito dalla stessa al *Contraente*.

Il pagamento effettuato secondo le modalità indicate costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.

4.1 REGIME FISCALE

Per le garanzie è applicata l'aliquota d'imposta del 2,5%.

I premi delle assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte e di invalidità permanente non inferiore al 5% possono rientrare, alle condizioni e con i limiti previsti dalla vigente normativa, fra gli oneri per il calcolo delle relative detrazioni dall'imposta dovute dall'*Aderente*.



5 DOVE VALE LA COPERTURA

5.1 DOVE VALE LA COPERTURA

Le coperture sono valide in tutto il mondo.



6 EVENTI RELATIVI AL CONTRATTO DI MUTUO

Evento relativo al <i>Contratto di Mutuo</i>	Effetto sull' <i>Adesione</i>
Estinzione anticipata totale	L' <i>Assicurazione</i> verrà risolta anticipatamente con restituzione della parte di <i>Premio</i> pagato (al netto delle eventuali imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza.
Portabilità	Nell'ipotesi di trasferimento del debito ad altro soggetto mutuante (c.d. "portabilità"), l' <i>Aderente</i> potrà scegliere se mantenere in essere l' <i>Assicurazione</i> ovvero ottenerne la risoluzione anticipata con restituzione della parte di <i>Premio</i> pagato (al netto delle eventuali imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza.

Rinegoziazione	L'Assicurazione continua per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite salvo richiesta di cessazione della presente Assicurazione e la stipula di una nuova assicurazione in base alle nuove condizioni.
Estinzione anticipata parziale	Ferma restando la piena vigenza, l'operatività e la durata del presente contratto, la <i>Somma Assicurata</i> sarà ridotta nella medesima proporzione, con restituzione all'Aderente di parte del <i>Premio pagato</i> , al netto delle eventuali imposte di legge, così come disciplinato al successivo art. 6.1

Ogni eventuale restituzione verrà effettuata a favore dell'Aderente entro 30 giorni dalla data in cui quest'ultimo avrà perfezionato le operazioni relative agli eventi sopra citati.

6.1 ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso di estinzione anticipata totale del *Contratto di Mutuo* stipulato con il *Contraente*, cesseranno tutte le garanzie e l'Assicurazione dovrà intendersi risolta a partire dalle ore 24:00 del giorno di estinzione del *Contratto di Mutuo*.

All'Aderente, verrà restituita la parte di *Premio* pagato, al netto delle imposte di legge, non ancora utilizzato come corrispettivo delle prestazioni offerte dal presente contratto e considerando eventuali precedenti estinzioni parziali. Essa è calcolata per il premio puro (quota parte del *Premio* utilizzata per fornire le prestazioni) in proporzione al periodo di tempo residuo rispetto alla scadenza dell'Assicurazione nonché del capitale assicurato residuo; per i costi in proporzione al periodo di tempo residuo rispetto alla scadenza dell'Assicurazione.

Sotto si riportano i criteri e le modalità per la definizione del rimborso.

Costi = Costi di intermediazione e Altri costi	*	$\frac{\text{Durata Residua}}{\text{Durata Assicurazione}}$	
Premio Puro = Premio Puro	*	$\frac{\text{Durata Residua}}{\text{Durata Assicurazione}}$	* $\frac{\text{Capitale Residuo} - \text{Capitale a Scadenza}}{\text{Capitale Iniziale} - \text{Capitale a Scadenza}}$
Premio rimborsato = componente Costi + componente Premio Puro			

Dove:

- **Premio Puro** è la differenza tra il *Premio* unico, al netto di imposte, e i costi gravanti sullo stesso;
- **Durata Residua** è il numero di giorni intercorrenti tra la data di anticipata estinzione dell'Assicurazione e la data di scadenza della stessa;
- **Durata Assicurazione** è il numero di giorni intercorrenti tra la data di *Decorrenza* e la data di scadenza dell'Assicurazione;
- **Capitale Residuo** è il capitale assicurato relativo al periodo annuo nel quale è avvenuta l'anticipata estinzione;
- **Capitale a Scadenza** è il capitale assicurato alla scadenza contrattuale;
- **Capitale Iniziale** è il *Capitale Assicurato Iniziale*.

Esempio importo da restituire in caso di estinzione anticipata totale del <i>Contratto di Mutuo</i>	
Decorrenza dell'Assicurazione	16/07/2024
Scadenza dell'Assicurazione	16/07/2039
<i>Preammortamento</i>	non previsto
<i>Capitale Assicurato Iniziale</i>	€ 150.000,00
Capitale a Scadenza	€ 14.565,00
Premio pagato	€ 1.210,01
Imposte (non rimborsabili)	€ 29,51
Costi	€ 649,28

Premio Puro	€ 531,22
Data estinzione anticipata totale	19/04/2028
Capitale Residuo	€ 129.480,00
Componente Costi da restituire	€ 486,60
Componente Premio Puro da restituire	€ 337,80
Premio rimborsato (componente Costi + componente Premio Puro)	€ 824,40

6.2 PORTABILITÀ DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso di "portabilità" del *Contratto di Mutuo* stipulato con il *Contraente*, l'*Aderente* potrà comunicare la propria volontà di mantenere in essere l'*Assicurazione* per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite. In ogni caso, la comunicazione riguardante la volontà di mantenere in essere l'*Assicurazione*, dovrà essere inoltrata alla *Compagnia*, per il tramite del *Contraente*, congiuntamente a quella di avvenuto trasferimento del *Contratto di Mutuo*.

In mancanza di tale comunicazione cesseranno tutte le garanzie e l'*Assicurazione* dovrà intendersi risolta a partire dalle ore 24:00 del giorno di trasferimento del *Contratto di Mutuo*.

In tal caso all'*Aderente*, verrà restituita la parte di *Premio* pagato, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria (ossia dalla data di estinzione del *Contratto di Mutuo* stipulato con il *Contraente* - per effetto di "portabilità" verso altro soggetto mutuante - e fino alla scadenza dell'*Assicurazione*).

L'importo da restituire sarà determinato con le modalità indicate al precedente art. 6.1.

6.3 RINEGOZIAZIONE DEL CONTRATTO DI MUTUO

In caso di rinegoziazione (ex art. 3 d.l. 93/2008) del *Contratto di Mutuo* stipulato con il *Contraente*, l'*Assicurazione* continua per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite.

Tuttavia l'*Aderente*, contestualmente alla richiesta di rinegoziazione del *Contratto di Mutuo*, potrà richiedere alla *Compagnia*, per il tramite del *Contraente*, la cessazione della presente *Assicurazione* e la stipula di una nuova *Assicurazione* in base alle nuove condizioni.

In tale caso:

- La *Copertura* cesserà e l'*Assicurazione* dovrà intendersi risolta a partire dalle ore 24:00 del giorno di rinegoziazione del *Contratto di Mutuo*
- Con riferimento all'*Assicurazione* cessante, all'*Aderente*, verrà restituita la parte di *Premio* pagato, al netto delle eventuali imposte di legge, relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria (ossia a partire dalla data di rinegoziazione del *Contratto di Mutuo* fino alla data di scadenza dell'*Assicurazione*)

L'importo da restituire sarà determinato con le modalità indicate al precedente art. 6.1

6.4 ESTINZIONE ANTICIPATA PARZIALE DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso di estinzione anticipata parziale del *Contratto di Mutuo*, ferma restando la piena vigenza, l'operatività e la durata del presente contratto, la *Somma Assicurata* sarà corrispondentemente ridotta nella medesima proporzione.

In tale caso le *Somma Assicurata* verrà ridotta proporzionalmente a partire dalle ore 24:00 del giorno di estinzione anticipata parziale del *Contratto di Mutuo*. La nuova *Somma Assicurata* sarà ottenuta moltiplicando la precedente *Somma Assicurata* per un rapporto avente:

- Al numeratore, il capitale residuo oggetto del *Contratto di Mutuo* risultante dall'estinzione anticipata parziale
- Al denominatore, il capitale residuo oggetto del *Contratto di Mutuo* prima dell'estinzione anticipata parziale

L'importo che verrà restituito all'*Aderente* per la parte di *Premio* pagato sarà determinato con le medesime modalità indicate al precedente art 6.1, ma sarà limitato alla proporzionale riduzione della *Somma Assicurata*.

Nello specifico l'importo da restituire sarà determinato moltiplicando l'importo calcolato con le modalità indicate al precedente articolo 6.1 per un rapporto avente:

- Al numeratore, l'importo di capitale parzialmente estinto relativo al *Contratto di Mutuo*
- Al denominatore il capitale residuo oggetto del *Contratto di Mutuo* prima dell'estinzione anticipata parziale

Esempio importo da restituire in caso di estinzione anticipata parziale del Contratto di Mutuo	
Decorrenza dell'Assicurazione	16/07/2024
Scadenza dell'Assicurazione	16/07/2039
Preammortamento	non previsto
Capitale Assicurato Iniziale	€ 150.000,00
Capitale a Scadenza	€ 14.565,00
Premio pagato	€ 1.210,01
Imposte (non rimborsabili)	€ 29,51
Costi	€ 649,28
Premio Puro	€ 531,22
Data estinzione anticipata parziale	19/04/2028
Capitale Residuo	€ 129.480,00
Capitale parzialmente estinto relativo al finanziamento (ipotesi)	€ 15.150,00
Capitale residuo del finanziamento prima dell'estinzione parziale (ipotesi)	€ 120.150,00
Componente Costi da restituire	€ 61,36
Componente Premio Puro da restituire	€ 42,59
Premio rimborsato (componente Costi + componente Premio Puro)	€ 103,95



7 ALTRE INFORMAZIONI

7.1 CONTROVERSIE

Per le controversie relative ai contratti di assicurazione è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio dell'*Aderente*, dell'*Assicurato*, dei *Beneficiari* o degli aventi diritto.

Qualora tra il *Contraente*, l'*Aderente*, l'*Assicurato* o i *Beneficiari* e la *Compagnia* 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 dal *Contraente*, uno dall'*Aderente/Assicurato*, uno dalla *Compagnia*, 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 le competenze 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.

7.2 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto ciò che non è regolato, valgono le norme di legge.

7.3 RINUNCIA ALLA RIVALSA

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



8 COMUNICAZIONI

8.1 COMUNICAZIONI DELL'ADERENTE

Fatto salvo quanto diversamente previsto nel presente contratto, tutte le comunicazioni dell'*Aderente* a *Credemassicurazioni* relative al presente contratto dovranno essere in forma scritta e 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

8.2 INFORMATIVA ALL'ADERENTE E ALL'ASSICURATO

Credemassicurazioni trasmetterà le informazioni da rendere in corso di contratto, in forma cartacea, all'indirizzo di residenza dell'*Aderente*.

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

8.3 AREA RISERVATA – HOME INSURANCE

L'*Aderente* potrà accedere all'*Area Riservata* per gestire la *Polizza*, visualizzarne i dettagli (ad esempio, le Coperture Assicurative, le *Condizioni di Assicurazione*, lo stato dei pagamenti dei *Premi*). 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 INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO



9 CHE COSA POSSO ASSICURARE

9.1 RISCHIO ASSICURATO

Il rischio assicurato è l'*Invalidità Totale Permanente* pari o superiore al 60%, a seguito di *Infortunio* a condizione che:

- l'*Infortunio* si sia verificato durante il periodo in cui la *Copertura* è efficace
- l'*Invalidità Totale Permanente* dell'*Assicurato* sia riconosciuta entro 12 mesi dalla data del verificarsi dell'*Infortunio* che l'ha provocata
- La *Compagnia* abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'*Indennizzo*
- Il *Sinistro* non rientri nelle *Esclusioni* di cui al successivo art. 10.1
- L'*Assicurato* o i suoi aventi causa abbiano adempiuto agli oneri di cui all'art. 12.1 – Obblighi in caso di *Sinistro*

L'*Indennizzo* che *Credemassicurazioni* corrisponde in base alla *Copertura* per il caso di *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio*, nei limiti e alle condizioni di cui alle presenti *Condizioni di Assicurazione*, consiste in un importo pari alla *Somma Assicurata* alla data del *Sinistro*.

Come data di *Sinistro* si intende, in caso di *Infortunio*, la relativa data di accadimento.

9.2 SOMME ASSICURATE

La *Somma Assicurata* per il caso di *Invalità Totale Permanente da Infortunio* consiste in un importo pari al *Capitale Assicurato Iniziale* ridotto in percentuale come da tabella riportata in appendice alle *Condizioni di Assicurazione* (Appendice 2). Nel caso in cui il *Contratto di Mutuo* preveda un periodo di *Preammortamento*, il *Capitale Assicurato* resterà costante limitatamente a tale periodo. In caso di invalidità permanente accertata inferiore al 60% non viene liquidato alcun *Indennizzo*.

Nel caso in cui il contratto sia sottoscritto per più *Assicurati*, come indicato in *Polizza*, la *Somma Assicurata* verrà suddivisa in proporzione al numero delle persone assicurate.

Il *Capitale Assicurato Iniziale* non potrà essere superiore a 250.000 Euro.

9.3 RIDUZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA PER ATTIVITÀ PROFESSIONALE SPECIFICA

Ferme le *Esclusioni* di *Polizza*, nel caso in cui, al momento del *Sinistro*, l'*Assicurato* svolga una delle attività di seguito elencate, la *Somma Assicurata per Invalità Totale Permanente*, s'intende ridotta del 50%:

- Fabbricanti, manipolatori o venditori di fuochi di artificio od esplosivi in genere
- Operatori nel campo dell'energia nucleare
- Collaudatori di auto e motoveicoli
- Manipolatori di sostanze corrosive e tossiche
- Addetti a Zoo e luna park e simili
- Guide alpine
- Palombari
- Boscaioli
- Taglialegna
- Tagliapietre
- Addetti alla posa in opera di cavi o condutture aeree
- Addetti all'estrazione in cave o miniere, nonché alla costruzione o manutenzione di ponti, gallerie, grattacieli e simili
- Appartenenti a tutti i Corpi Armati dello Stato (militari o di polizia), ai vigili del fuoco, alla protezione civile per i rischi speciali



10 CHE COSA NON È ASSICURATO

10.1 RISCHI ESCLUSI

- La garanzia *Invalità Totale Permanente da Infortunio* non è valida nei seguenti casi:
- Dolo dell'*Aderente* o dell'*Assicurato* o del *Beneficiario*
- Partecipazione attiva dell'*Assicurato*: a delitti dolosi; a risse, tranne per il caso di legittima difesa; ad atti di terrorismo e sabotaggio; in occasione di fatti di guerra, dichiarata o di fatto
- Azioni intenzionali dell'*Assicurato* quali: la mutilazione volontaria; i *Sinistri* provocati volontariamente dall'*Assicurato*
- *Sinistri* che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- *Infortuni* subiti a seguito di patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero altre patologie ad essa collegate
- *Infortunio* di volo, se l'*Assicurato* viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o in qualità diversa da passeggero di aeromobili in servizio pubblico per il trasporto di persone
- Partecipazione alla guida o anche come passeggero, di veicoli, natanti a motore o aereomobili (compresi deltaplani, ultraleggeri e parapendio) in competizioni agonistiche e nelle relative prove nonché dalla pratica di automobilismo e motociclismo durante liberi accessi a circuiti; partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali - a titolo esemplificativo - spedizioni esplorative o himalayane o artiche, regate oceaniche, sci estremo
- *Infortuni* che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente
- *Infortuni* subiti a seguito di uso o produzione di esplosivi
- *Infortuni* subiti a seguito di uso e guida di mezzi di locomozione subacquea
- *Infortuni* subiti durante la guida di veicoli/natanti a motore diversi da autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori e natanti da diporto, per uso privato, e in ogni caso, se il conducente *Assicurato* è privo della abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti

- *Infotuni* subiti a seguito della pratica, anche solo occasionale avente carattere amatoriale e/o ricreativo di pugilato, atletica pesante, lotta e arti marziali nelle loro varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bob, rugby, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, football americano, hockey su ghiaccio, su pista e su prato, discesa su rapide (rafting), regate oceaniche e traversate in altomare effettuate in solitario, sport equestri che prevedano un tesseramento alle competenti federazioni sportive, free climbing, jumping e sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata
- Invalidità a seguito di operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessarie da *Infotunio*
- *Infotuni* subiti a seguito di movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- *Infotuni* subiti a seguito di arruolamento volontario, nonché richiamo alle armi per mobilitazione o per altri motivi di carattere eccezionale.

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



All'Assicurato viene riconosciuta un'invalidità totale permanente a seguito di un infortunio subito durante un movimento tellurico.



11 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

11.1 FRANCHIGIE

Si riportano nella seguente tabella le *Franchigie* relative alla garanzia *Invalidità Totale Permanente da Infotunio*.

ART. 9.1 - RISCHIO ASSICURATO	Franchigia
<i>Invalidità Totale Permanente da Infotunio</i>	59%

Esempi di applicazione della Franchigia:

	Sinistro: Infotunio che provochi una invalidità accertata pari al 10%	Franchigia: 59%
	Somma Assicurata: € 120.000 (importo già calcolato come previsto dall'Allegato 2)	Indennizzo: nessun Indennizzo
	Sinistro: Infotunio che provochi una invalidità accertata pari al 60%	Franchigia: 59%
	Somma Assicurata: € 120.000 (importo già calcolato come previsto dall'Allegato 2)	Indennizzo: € 120.000



12 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

12.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Per consentire a *Credemassicurazioni* di effettuare una rapida valutazione del *Sinistro* ed una altrettanto rapida liquidazione, è importante che l'Assicurato produca tutta la documentazione necessaria e compili correttamente il modulo di denuncia del *Sinistro* disponibile sul sito www.credemassicurazioni.it.

Tale modulo di denuncia potrà essere presentato al *Contraente*, oppure inviato direttamente a *Credemassicurazioni S.p.A.* - via Luigi Sani 3 - 42121 Reggio Emilia.

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

Unitamente al modulo di denuncia di *Sinistro* dovrà essere allegata la seguente documentazione relativa all'*Assicurato*:

- Copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono
- Certificazione di *Invalidità Totale Permanente* emessa dagli enti preposti o da un medico legale con l'attestazione del grado di Invalidità, nonché copia della cartella clinica ed eventuale verbale di incidente stradale
- Dichiarazione dell'*Assicurato* che libera del riserbo i medici curanti nel dare informazioni alla *Compagnia*

Credemassicurazioni si riserva la possibilità di chiedere all'*Assicurato* ogni eventuale ulteriore documento necessario per la corretta gestione del *Sinistro*.

La valutazione dell'invalidità, in ogni caso, non può avvenire prima di 6 mesi dalla denuncia di *Sinistro*.

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

Tuttavia, se l'*Assicurato*, denunciato il *Sinistro*, muore, per cause indipendenti dalle lesioni subite, prima che l'*Indennizzo* sia stato pagato, *Credemassicurazioni*, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida, in assenza di diversa designazione da parte dell'*Aderente*, agli eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi in parti uguali l'importo già concordato o, in alternativa, l'importo offerto.

Se l'*Assicurato* muore per cause indipendenti dalle lesioni riportate nell'*Infortunio* denunciato e prima che siano stati effettuati gli accertamenti e verifiche previsti in *Polizza*, *Credemassicurazioni* liquida, in assenza di diversa designazione da parte dell'*Aderente*, agli eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi in parti uguali, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, l'importo offribile se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti dalle condizioni di *Polizza*, anche attraverso l'esame di documentazione prodotta dagli aventi diritto, attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti (a titolo esemplificativo certificato di invalidità INPS/INAIL) corredata, se non ancora prodotta, da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato ricovero.

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.

Qualora il pagamento non dovesse essere effettuato entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa, la *Compagnia* corrisponderà agli aventi diritto, dal 31esimo giorno fino alla data di effettivo pagamento, gli interessi sulla somma da liquidare calcolati in misura pari al saggio degli interessi legali vigente di cui all'art. 1284, primo comma, Codice Civile, maggiorati dello 0,50%. Le parti escludono pertanto ed espressamente l'applicazione del saggio previsto dalla legislazione speciale relativa ai ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali (art. 1284, quarto comma, Codice Civile).

Come indicato al precedente art. 3.5 – Cessazione dell'Assicurazione, la liquidazione dell'*Indennizzo* previsto per la garanzia *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* determina la cessazione del presente contratto assicurativo.

Si precisa che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda, secondo quanto previsto dall'art. 2952 del Codice Civile.

12.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Credemassicurazioni corrisponde l'*Indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*Infortunio*. Se al momento del *Sinistro* l'*Assicurato* è affetto da patologie o menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*Infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto o di un apparato già menomati, nella valutazione del grado di invalidità permanente si terrà conto del grado di invalidità preesistente, diminuendo proporzionalmente il valore dell'organo o dell'arto o dell'apparato.

La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato n.1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL) – vedi Appendice 1.

12.3 BENEFICIARI

Beneficiario della presente *Polizza* relativamente alla garanzia *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* è esclusivamente l'*Assicurato*, salvo il caso indicato al precedente articolo 12.1 - Obblighi in caso di *Sinistro*.

SEZIONE DECESSO DA INFORTUNIO



13 CHE COSA POSSO ASSICURARE

13.1 RISCHIO ASSICURATO

Il rischio assicurato è il *Decesso* dell'*Assicurato* a seguito di *Infortunio* a condizione che:

- Il *Sinistro* non rientri nei *Rischi Esclusi* di cui al successivo art. 14.1
- I *Beneficiari* abbiano adempiuto agli oneri di cui all'art. 16.1 - *Obblighi in caso di Sinistro*

13.2 SOMME ASSICURATE

La *Somma Assicurata* per il caso di *Decesso da Infortunio* consiste in un importo pari al *Capitale Assicurato Iniziale* ridotto in percentuale come da tabella riportata in appendice alle *Condizioni di Assicurazione* (Appendice 2). Nel caso in cui il *Contratto di Mutuo* preveda un periodo di *Preammortamento*, il *Capitale Assicurato* resterà costante limitatamente a tale periodo.

L'*Indennizzo* non è cumulabile con quello per *Invalidità Totale Permanente da Infortunio*.

Nel caso in cui il contratto sia sottoscritto per più *Assicurati*, come indicato in *Polizza*, la *Somma Assicurata* verrà suddivisa in proporzione al numero delle persone assicurate.

Il *Capitale Assicurato Iniziale* non potrà essere superiore a 250.000 Euro.

Se il corpo dell'*Assicurato* non viene ritrovato, *Credemassicurazioni* liquida ai *Beneficiari* la *Somma Assicurata* dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile. Se risulta che l'*Assicurato* è vivo dopo che *Credemassicurazioni* ha pagato l'*Indennizzo*, quest'ultima ha diritto alla restituzione, da parte dei *Beneficiari*, della somma loro pagata. L'*Assicurato* avrà così diritto all'*Indennizzo* spettante ai sensi di *Polizza* per altri casi eventualmente assicurati.

13.3 RIDUZIONE DELLA SOMMA ASSICURATA PER ATTIVITÀ PROFESSIONALE SPECIFICA

Ferme le *Esclusioni* di *Polizza*, nel caso in cui, al momento del *Sinistro*, l'*Assicurato* svolga una delle attività di seguito elencate, la *Somma Assicurata* per la garanzia *Decesso da Infortunio* s'intende ridotta del 50%:

- Fabbricanti, manipolatori o venditori di fuochi di artificio od esplosivi in genere
- Operatori nel campo dell'energia nucleare
- Collaudatori di auto e motoveicoli
- Manipolatori di sostanze corrosive e tossiche
- Addetti a Zoo e luna park e simili
- Guide alpine
- Palombari
- Boscaioli
- Taglialegna
- Tagliapietre
- Addetti alla posa in opera di cavi o condutture aeree
- Addetti all'estrazione in cave o miniere, nonché alla costruzione o manutenzione di ponti, gallerie, grattacieli e simili
- Appartenenti a tutti i Corpi Armati dello Stato (militari o di polizia), ai vigili del fuoco, alla protezione civile per i rischi speciali

14 CHE COSA NON È ASSICURATO



14.1 RISCHI ESCLUSI

La garanzia *Decesso da Infortunio* non è valida nei seguenti casi:

- Dolo dell'*Aderente* o dell'*Assicurato* o del *Beneficiario*
- Partecipazione attiva dell'*Assicurato*: a delitti dolosi; a risse, tranne per il caso di legittima difesa; ad atti di terrorismo e

sabotaggio; in occasione di fatti di guerra, dichiarata o di fatto

- Azioni intenzionali dell'Assicurato quali: la mutilazione volontaria; i *Sinistri* provocati volontariamente dall'Assicurato
- i *Sinistri* che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- *Infortunio* subiti a seguito di patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero altre patologie ad essa collegate
- *Infortunio* di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o in qualità diversa da passeggero di aeromobili in servizio pubblico per il trasporto di persone
- Partecipazione alla guida o anche come passeggero, di veicoli, natanti a motore o aereomobili (compresi deltaplani, ultraleggeri e parapendio) in competizioni agonistiche e nelle relative prove nonché dalla pratica di automobilismo e motociclismo durante liberi accessi a circuiti; partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali - a titolo esemplificativo - spedizioni esplorative o himalayane o artiche, regate oceaniche, sci estremo
- *Infortunio* che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente
- *Infortunio* subiti a seguito di uso o produzione di esplosivi
- *Infortunio* subiti a seguito di uso e guida di mezzi di locomozione subacquea
- *Infortunio* subiti durante la guida di veicoli/natanti a motore diversi da autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori e natanti da diporto, per uso privato, e in ogni caso, se il conducente Assicurato è privo della abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti
- *Infortunio* subiti a seguito della pratica, anche solo occasionale avente carattere amatoriale e/o ricreativo di pugilato, atletica pesante, lotta e arti marziali nelle loro varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bob, rugby, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, football americano, hockey su ghiaccio, su pista e su prato, discesa su rapide (rafting), regate oceaniche e traversate in altomare effettuate in solitario, sport equestri che prevedano un tesseramento alle competenti federazioni sportive, free climbing, jumping e sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata
- Invalidità a seguito di operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessarie da *Infortunio*
- *Infortunio* subiti a seguito di movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- *Infortunio* subiti a seguito di arruolamento volontario, nonché richiamo alle armi per mobilitazione o per altri motivi di carattere eccezionale.

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



L'Assicurato, durante una sessione di rafting, sbatte violentemente la testa contro un masso e muore

15 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI



15.1 FRANCHIGIE

La garanzia *Decesso da Infortunio* non prevede *Franchigie*.

16 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO



16.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Per consentire a *Credemassicurazioni* di effettuare una rapida valutazione del *Sinistro* ed un'altrettanto rapida liquidazione, è importante che gli aventi diritto producano tutta la documentazione necessaria e compilino correttamente il modulo di denuncia del *Sinistro* disponibile sul sito www.credemassicurazioni.it.

Tale modulo di denuncia potrà essere presentato al *Contraente*, oppure inviato direttamente a *Credemassicurazioni S.p.A.* - via Luigi Sani 3 - 42121 Reggio Emilia.

Unitamente al modulo di denuncia di *Sinistro* dovrà essere allegata la seguente documentazione relativa all'*Assicurato*:

- Copia del documento d'identità e codice fiscale dell'*Assicurato*, nonché indirizzo e recapito telefonico della persona denunciante il *Decesso*
- Certificato di morte del dell'*Assicurato*
- Documentazione medica, con particolare riguardo alla cartella clinica nel caso vi sia stato ricovero
- Atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi
- Qualora fra i *Beneficiari* vi siano minorenni, decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri *Credemassicurazioni* circa il reimpiego della quota spettante al minorenne

Credemassicurazioni si riserva la possibilità di chiedere ai *Beneficiari* ogni eventuale ulteriore documento necessario per la corretta gestione del *Sinistro*.

Credemassicurazioni effettuerà il pagamento a favore degli aventi diritto entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta. Decorso tale termine corrisponderà gli interessi moratori, calcolati a partire dal termine stesso, a favore del *Beneficiario*. Ogni pagamento viene effettuato direttamente da *Credemassicurazioni* al *Beneficiario*.

16.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Credemassicurazioni corrisponde l'*Indennizzo* purché il *Decesso* dell'*Assicurato* sia conseguenza esclusiva di un *Infortunio* e che si sia verificata entro due anni dal giorno dell'*Infortunio* stesso.

16.3 BENEFICIARI

In caso di *Decesso* dell'*Assicurato* dovuto esclusivamente ad *Infortunio*, i *Beneficiari* delle prestazioni di cui alla *Polizza* sono designati dall'*Assicurato*.

In particolare, all'atto della sottoscrizione del *Modulo di Adesione*, l'*Assicurato* designa i suoi Eredi Legittimi o Testamentari come *Beneficiari* in caso di morte. L'*Assicurato* può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

APPENDICE 1 - TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO 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% della *Somma Assicurata* per invalidità permanente totale; 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 - TABELLA PER LA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE E PER DECESSO

Nel caso di *Invalità Totale Permanente* accertata pari o superiore del 60% e per il caso di morte, l'*Indennizzo* corrisponderà al *Capitale Assicurato Iniziale* ridotto in percentuale come da tabella sotto indicata. Nel caso in cui il *Contratto di Mutuo* preveda un periodo di *Preammortamento*, il *Capitale Assicurato* resterà costante limitatamente a tale periodo.

DURATA DELLA COPERTURA							
	5 ANNI	10 ANNI	15 ANNI	20 ANNI	25 ANNI	30 ANNI	35 ANNI
Anno	% su capitale iniziale						
1	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
2	82,26%	92,41%	95,70%	97,28%	98,18%	98,74%	99,10%
3	63,46%	84,37%	91,15%	94,40%	96,25%	97,39%	98,15%
4	43,52%	75,85%	86,32%	91,35%	94,20%	95,97%	97,14%
5	22,40%	66,81%	81,21%	88,11%	92,03%	94,47%	96,07%
6		57,23%	75,78%	84,68%	89,73%	92,87%	94,94%
7		47,08%	70,03%	81,04%	87,29%	91,18%	93,74%
8		36,32%	63,94%	77,18%	84,70%	89,38%	92,47%
9		24,91%	57,48%	73,09%	81,96%	87,48%	91,12%
10		12,82%	50,63%	68,76%	79,06%	85,46%	89,69%
11			43,37%	64,17%	75,98%	83,33%	88,17%
12			35,68%	59,30%	72,71%	81,06%	86,56%
13			27,52%	54,14%	69,25%	78,66%	84,86%
14			18,88%	48,67%	65,58%	76,12%	83,06%
15			9,71%	42,87%	61,70%	73,42%	81,14%
16				36,73%	57,58%	70,56%	79,11%
17				30,21%	53,21%	67,53%	76,96%
18				23,30%	48,58%	64,31%	74,68%
19				15,98%	43,67%	60,91%	72,27%
20				8,22%	38,47%	57,30%	69,70%
21					32,95%	53,47%	66,99%
22					27,11%	49,41%	64,11%
23					20,91%	45,11%	61,06%
24					14,34%	40,56%	57,83%
25					7,38%	35,72%	54,40%
26						30,60%	50,77%
27						25,17%	46,91%
28						19,42%	42,83%
29						13,32%	38,50%
30						6,85%	33,92%
31							29,05%
32							23,90%
33							18,44%
34							12,65%
35							6,51%

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.

ADERENTE

Soggetto che, avendo stipulato un *Contratto di Mutuo* con il *Contraente*, ha sottoscritto il *Modulo di Adesione* alla *Copertura Assicurativa*. L'adesione all'assicurazione è facoltativa.

AREA RISERVATA

Area personale, a disposizione dell'*Aderente*, presente sul sito della *Compagnia*.

ASSICURATO

Persona fisica, residente in Italia, a cui si riferisce l'*Assicurazione*, individuata nel *Modulo di Adesione*.

ASSICURAZIONE

Contratto di assicurazione.

BENEFICIARIO

Soggetto a favore del quale Credemassicurazioni riconoscerà la liquidazione in caso di *Sinistro* indennizzabile

CAPITALE ASSICURATO INIZIALE

Capitale Assicurato prescelto dall'*Aderente* all'atto della sottoscrizione del *Modulo di Adesione*.

COMPAGNIA

Credemassicurazioni

CONTRAENTE

Credito Emiliano S.p.A. che ha stipulato la *Polizza di Assicurazione*.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONTRATTO DI MUTUO

Il contratto stipulato tra il *Contraente* e l'*Aderente*, nel quale sono indicati i termini e le condizioni di rimborso del mutuo erogato dal *Contraente* all'*Aderente*.

COPERTURA / COPERTURA ASSICURATIVA

La garanzia assicurativa concessa ad un *Assicurato* dalla *Compagnia*, ai sensi delle presenti *Condizioni di Assicurazione*, ed in forza della quale la *Compagnia* stessa è obbligata al pagamento dell'*Indennizzo* al verificarsi di un *Sinistro* previsto dalla *Polizza*.

CREDEMASSICURAZIONI

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

DECESSO

La morte dell'*Assicurato*.

DECORRENZA / DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui la *Polizza* ha effetto e più precisamente dalle ore 24.00 della data di decorrenza se il *Premio* è stato pagato.

ESCLUSIONE

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla *Copertura* prestata, elencati in appositi articoli o clausole del contratto di 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 dalla *Compagnia Assicuratrice* a seguito del verificarsi di un *Sinistro* indennizzabile.

INTERMEDIARIO

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, o che presta assistenza e consulenza finalizzata a tali attività. Per la presente *Assicurazione* è Credito Emiliano S.p.A. che si avvale di Avvera S.p.A. sulla base di apposito accordo di collaborazione orizzontale.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza il *Decesso* o l'*invalidità Totale Permanente*.

Sono inoltre parificati ad infortunio:

1. L'asfissia non di origine morbosa
2. Gli avvelenamenti acuti da ingestione inconsapevole o da assorbimento involontario di sostanze
3. L'annegamento
4. L'assideramento o il congelamento
5. I colpi di sole o di calore

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

La perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di *Infortunio*, della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dall'attività esercitata. L'Invalidità Totale Permanente sarà riconosciuta quando il grado percentuale di invalidità, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 (Tabella INAIL), sia pari o superiore al 60% (è comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. del 23 febbraio 2000 n. 38) -- vedi Appendice 1

MODULO DI ADESIONE

Modulo sottoscritto dall'*Aderente* per fruire delle *Coperture Assicurative* collettive stipulate dal *Contraente*; il Modulo di Adesione indica espressamente le garanzie acquistate e contiene dichiarazioni rilevanti ai fini della validità delle *Coperture*.

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e che disciplina lo stesso con *Credemassicurazioni*.

PREAMMORTAMENTO

Periodo iniziale del *Contratto di Mutuo* durante il quale sono previste rate costituite dalla sola quota di interessi. Il piano di ammortamento vero e proprio, che prevede anche la restituzione del capitale parte solo successivamente e pertanto durante il preammortamento il debito in linea capitale del *Contratto di Mutuo* rimane invariato.

PREMIO

Somma di denaro dovuta dall'*Aderente* a *Credemassicurazioni* in relazione alla *Copertura* prestata con la *Polizza*.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

RECESSO

Diritto dell'*Aderente* di recedere dal contratto di assicurazione e farne cessare gli effetti.

Il diritto di recesso può essere esercitato anche da *Credemassicurazioni*, nei termini indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

SINISTRO

Verificarsi dell'evento dannoso previsto dalla *Polizza* e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata se ricorrono i presupposti di cui alle *Condizioni di Assicurazione*.

SOMMA ASSICURATA

La prestazione corrisposta in caso di *Sinistro* da parte di *Credemassicurazioni*. Viene calcolata applicando la percentuale indicata nella tabella riportata in appendice alle *Condizioni di Assicurazione* (Appendice 2) al *Capitale Assicurato Iniziale* indicato nel *Modulo di Adesione*.

GLOSSARIO GIURIDICO

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

ART. 1892 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O COLPA GRAVE

“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.”

ART. 1893 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

“Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.”

Cosa vuol dire: è importante che l'*Aderente* dichiari la reale situazione in cui si trova per permettere a *Credemassicurazioni* di valutare correttamente il rischio, calcolare il *Premio* dovuto che possa e tutelare l'*Assicurato* al meglio.

In caso di difformità delle dichiarazioni fornite la *Compagnia* ha il diritto, entro 3 mesi da quando è venuta a conoscenza della reale situazione di rischio, di:

- Trattenere i *Premi* versati
- Chiedere l'annullamento del contratto
- Proporre un nuovo prezzo alle nuove condizioni
- Pagare parzialmente l'*Indennizzo* o non pagarlo per intero

Tutto ciò in base anche alla gravità delle omissioni e se rese con consapevolezza o involontariamente.

ART. 1894 ASSICURAZIONI IN NOME O PER CONTO DI TERZI

“Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.”

ART. 1898 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

“Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso."

Cosa vuol dire: è importante che l'*Aderente* informi *Credemassicurazioni* di ogni variazione legata all'*Assicurato* durante tutta la durata contrattuale, affinché la *Compagnia* possa verificare il *Premio* dovuto per le prestazioni assicurate e tutelare al meglio il cliente stesso.

Ad esempio, per questo prodotto, se l'*Assicurato*, successivamente alla stipula del contratto, contrae una delle malattie elencate tra i "RISCHI NON ASSICURABILI" (art. 1.3), è importante che l'*Aderente* lo comunichi a *Credemassicurazioni*. In caso di mancata comunicazione, la *Compagnia* ha diritto di recedere dal contratto o, in caso di *Sinistro*, di non pagare alcun *Indennizzo*.

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 *Avvera Protezione Infortuni* l'*Assicurato* può chiedere l'*Indennizzo* alla *Compagnia* entro 2 (due) anni da quando si è verificato il *Sinistro*.



Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Mutuo concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.
Polizza collettiva di Credemassicurazioni S.p.A. n. 90000013ZB

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Aderente

cognome e nome, indirizzo, data di nascita, sesso e codice fiscale

Dati relativi al Contratto di Mutuo

n.	preammortamento (mesi)
----	------------------------

Estremi dell'Adesione

progressivo n.	decorrenza dell'assicurazione	scadenza dell'assicurazione	durata (mesi)
----------------	-------------------------------	-----------------------------	---------------

Dati relativi alla copertura assicurativa

capitale assicurato iniziale

Persone Assicurate (1)

1) Cognome Nome (Aderente - intestatario mutuo)	Sesso:	Data di nascita:
2) Cognome Nome (cointestatario mutuo)	Sesso:	Data di nascita:
3) Cognome Nome (cointestatario mutuo)	Sesso:	Data di nascita:

(1) nel caso in cui ci sia una pluralità di assicurati, il capitale assicurato verrà suddiviso in proporzione al numero delle persone assicurate

Beneficiari in caso di decesso dell'assicurato

1° Assicurato - Aderente - intestatario del mutuo	2° Assicurato - cointestatario del mutuo	3° Assicurato - cointestatario del mutuo
---	--	--

Gli Assicurati dichiarano, ai sensi dell'art. 191 Codice Civile, di essere a conoscenza che l'evento assicurato dall'assicurazione è sulla di lui vita e sin d'ora dà il proprio consenso all'eventuale conclusione del contratto di assicurazione.

1° Assicurato - Aderente - intestatario del mutuo ➔	2° Assicurato - cointestatario del mutuo ➔	3° Assicurato - cointestatario del mutuo ➔
--	---	---

Dati relativi al premio

premio unico	di cui costi a carico dell'Aderente parte dei costi sconosciuta all'Intermediario (2)	di cui imposte	di cui premio detraibile
--------------	--	----------------	--------------------------

(2) pari al 45% del premio, al netto di eventuali imposte di Legge

Il sottoscritto Aderente:

- prende atto che Credito Emiliano S.p.A. ha stipulato la polizza collettiva di Credemassicurazioni S.p.A. n° 90000013ZB in nome e nell'interesse dei propri clienti sottoscrittori di Contratti di Mutuo e in abbinamento a detti contratti
- dà atto che le informazioni necessarie a valutare le proprie esigenze assicurative e previdenziali ai fini della conclusione del contratto sono state raccolte prima della sottoscrizione dell'adesione al contratto
- di voler aderire alla polizza collettiva sopraindicata
- dichiara di aver ricevuto e letto i documenti di informativa precontrattuale ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, denominati "Allegato 3 - Informativa sul distributore", "Allegato 4 - Informativa sulla distribuzione del prodotto assicurativo", "Allegato 4 ter - Elenco delle regole di comportamento del distributore" (quest'ultimo per offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza);
- dichiara di essere informato che, come previsto dall'art. 3.1 delle Condizioni di Assicurazione, ha diritto di recedere dall'assicurazione entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto. Per esercitare tale diritto, l'Aderente deve inviare comunicazione a Credemassicurazioni nei modi stabiliti dall'art. 3.4
- di essere informato e di accettare che Credemassicurazioni si riserva di esercitare il diritto di recesso, nelle modalità indicate all'art. 3.2. delle Condizioni di Assicurazione in caso di dichiarazione non corretta relativa alle coperture assicurative in essere a favore dell'Assicurato
- **di aver ricevuto e letto il Set Informativo, comprensivo dei seguenti documenti: DIP Danni, DIP Aggiuntivo Danni (Mod. CRSMO03883D1124), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e Fac simile del modulo di adesione (Mod. CRSMO03883T1124), Documento Informativo sul trattamento dei dati personali**
- **di non avere in essere con Credemassicurazioni ulteriori polizze contro i rischi infortunio il cui capitale, se sommato al capitale assicurato iniziale previsto dalla presente polizza ecceda l'importo di Euro 500.000,00**
- di essere a conoscenza che gli eventuali rimborsi e/o eventuali liquidazioni di sinistro a lui spettanti, fatto salvo diverse disposizioni impartite nel corso della durata contrattuale ovvero in sede di liquidazione del sinistro, saranno accreditate sul proprio conto corrente di corrispondenza

firma Aderente



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 - 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





Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Mutuo concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.
Polizza collettiva di Credemassicurazioni S.p.A. n. 90000013ZB

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Aderente

cognome e nome, indirizzo, data di nascita, sesso e codice fiscale

Estremi dell'Adesione

progressivo n.	decorrenza dell'assicurazione	scadenza dell'assicurazione	durata (mesi)
----------------	-------------------------------	-----------------------------	---------------

Credemassicurazioni rende noto che:

1. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto alla prestazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile
2. l'Aderente ha diritto di richiedere alla Compagnia le credenziali per l'accesso all'area riservata

Il sottoscritto Aderente dichiara, di approvare specificatamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

SEZIONE NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE -> art. 1.1 - Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato; art. 1.2 - Aggravamento del Rischio; art. 1.3 - Persone Assicurabili - persone assicurate - limiti d'età; art. 1.4 - Limiti di capitale assicurato; art. 2.1 - Decorrenza, durata delle coperture; art. 3.2 - Recesso di Credemassicurazioni; art. 4.1 - Pagamento del premio; art. 6 - Eventi relativi al contratto di mutuo; art. 7.1 - Controversie

SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO -> art. 9.2 - Somme Assicurate; art. 9.3 - Riduzione della somma assicurata per attività professionale specifica; art. 10 - Cosa non è assicurato; art. 11 - Limiti, franchigie e/o scoperti; art. 12.1 - Obblighi in caso di sinistro; art. 12.2 - Criteri di indennizzabilità

SEZIONE DECESSO DA INFORTUNIO -> art. 13.2 - Somme Assicurate; art. 13.3 - Riduzione della somma assicurata per attività professionale specifica; art. 14 - Cosa non è assicurato; art. 16.1 - Obblighi in caso di sinistro; art. 16.2 - Criteri di indennizzabilità

firma Aderente



Periodicità e mezzi di pagamento

Il sottoscritto Aderente prende atto che:

- il premio complessivo unico anticipato dovuto per l'intera durata della presente Assicurazione è pari all'importo indicato alla voce "Premio Unico"
- Credemassicurazioni S.p.A. ha conferito al Contraente Credito Emiliano S.p.A. un mandato all'incasso del premio in forza del quale il pagamento del Premio Unico a Credito Emiliano S.p.A. equivale al pagamento fatto alla stessa Credemassicurazioni S.p.A. ai fini della validità dell'assicurazione e, a tal fine, il sottoscritto Aderente conferisce a sua volta a Credito Emiliano S.p.A. espresso incarico di provvedere ad addebitare su conto corrente di corrispondenza in essere presso la predetta banca l'importo relativo al "premio unico" dovuto per l'intera durata della presente assicurazione (vedi art. 4.1 delle Condizioni di Assicurazione).

Consenso Privacy

Premesso che dichiaro di aver letto e compreso l'Informativa privacy che mi è stata fornita, autorizzo il Titolare a trattare categorie particolari di miei dati personali qualora sia necessario per l'apertura e la gestione del rapporto contrattuale e la liquidazione delle prestazioni oppure dati particolari del soggetto interdetto/incapace che rappresento se ciò sia necessario per l'apertura o la gestione del rapporto contrattuale a lui riferito. Non applicabile alle persone giuridiche (società), enti e associazioni.

1° Assicurato - Aderente - intestatario del mutuo 	2° Assicurato - cointestatario del mutuo 	3° Assicurato - cointestatario del mutuo
---	--	--

luogo e data

cognome, nome e visto incaricato per verifica firma e poteri

Credemassicurazioni SpA
Direttore Generale
Rossella Manfredi





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

Polizza Avvera Protezione Infortuni: denunciemo un sinistro

- Numero di adesione _____
- 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

Denuncia Data di accadimento / / e breve descrizione a cura del cliente (o a cura dei beneficiari designati in caso di decesso dell'assicurato). In caso d'infortunio specificare luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato.

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

Invalidità Permanente grave da Infortunio

da allegare:

- Copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono
- Certificazione di Invalidità Totale e Permanente emessa dagli enti preposti o da un medico legale con l'attestazione del grado di Invalidità, nonché copia della cartella clinica
- Eventuale verbale di incidente stradale se presente

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
- Documentazione medica, con particolare riguardo alla cartella clinica nel caso vi sia stato ricovero
- Atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi
- Qualora fra i beneficiari vi siano minorenni, decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Credemassicurazioni S.p.A. circa il reimpiego della quota spettante al minorenne

Dichiarazione dell'Assicurato che libera del riserbo i medici curanti

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) _____

Se preferisci, puoi denunciare il sinistro tramite la tua area riservata disponibile su www.credemassicurazioni.it oppure consegnare tutta la documentazione all'intermediario presso cui hai acquistato la tua copertura. Ti serve una mano per la compilazione? Contatta il numero verde gratuito 800.27.33.36