



CREDEMASSICURAZIONI

PROTEZIONE PERSONA

Credemassicurazioni

Contratto di assicurazione per la tutela della persona in caso di infortunio o malattia

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa comprensiva del glossario
- Condizioni di Assicurazione
- Documento sul trattamento dei dati personali

deve essere consegnato al potenziale Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

AVVERTENZA:

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

Edizione CRS 2859/T/05/11

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 Mirabello, 2 - 42122 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586050 - Fax: +39 0522 442041 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it



Nota informativa

(Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. Informazioni generali

- a) Credemassicurazioni Società per Azioni, in forma abbreviata Credemassicurazioni S.p.A. (di seguito, **Credemassicurazioni**);
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Mirabello, 2 - 42122 Reggio Emilia (Italia)
- c) Recapito telefonico: 800 273336
Fax: 0522 442041
Sito Internet: www.credemassicurazioni.it
Email: info@credemassicurazioni.it
- d) Autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 894 del 22/06/98 (G.U. n. 148 del 27/06/1998), all'esercizio dell'attività assicurativa nei Rami 1, 2, 3, 8 (esclusi i danni provocati da energia nucleare), 9 (limitatamente al furto), 10, 13 e 17 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata con provvedimento ISVAP n. 1755 del 19/12/2000 (G.U. n. 201 del 28/12/2000) ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa a tutti i rischi compresi nel Ramo 9 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 2619 del 06/08/08 ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 16, perdite pecuniarie di vario genere, di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata, con provvedimento Isvap n. 2809 del 23/06/10 ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 18, assistenza, di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00131.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Credemassicurazioni

Il patrimonio netto di Credemassicurazioni è pari a 14,8 milioni di Euro; il capitale sociale è pari a 14,1 milioni e il totale delle riserve patrimoniali è pari a 0,4 milioni.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari al 1,70. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati sono desunti dal bilancio al 31 dicembre 2010.

B) INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Tacito rinnovo del contratto

Il contratto ha durata annuale prevede il tacito rinnovo alla sua scadenza.

AVVERTENZA: è comunque possibile impedire il tacito rinnovo del contratto mediante la disdetta.

La disdetta può essere esercitata, sia da parte del Contraente sia da parte di Credemassicurazioni, mediante lettera raccomandata, spedita:

- nel caso di disdetta data dal Contraente, alla sede di Credemassicurazioni o all'Intermediario presso il quale è stata stipulata la polizza almeno 15 giorni prima della scadenza ;
- nel caso di disdetta data da Credemassicurazioni, all'ultimo domicilio noto del Contraente risultante alla Compagnia almeno 15 giorni prima della scadenza.

Oltre alla modalità sopra indicata e nel rispetto dei termini previsti, il Contraente potrà comunicare la propria disdetta anche mediante lettera consegnata a mano (nel qual caso farà fede la data o il timbro di ricevimento rispettivamente apposti da Credemassicurazioni o dall'Intermediario) o a mezzo fax, inoltrati alla sede di Credemassicurazioni o all'Intermediario presso il quale è stata stipulata la polizza.

La disdetta ha come effetto la risoluzione definitiva del rapporto contrattuale. Per i dettagli sulle modalità di disdetta si rimanda all'articolo 1.4 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Il contratto contiene garanzie assicurative per far fronte agli eventi (infortuni/malattie) che possono compromettere la salute e l'integrità fisica della persona.

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

A seconda della tipologia esse sono raccolte in Sezioni.

Si ricorda che saranno operanti solo le garanzie acquistate, esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

La **SEZIONE INFORTUNI** contiene le garanzie relative agli infortuni che possono verificarsi nell'arco dell'intera giornata, in ambito professionale ed extraprofessionale (salvo che si sia esplicitamente scelta la limitazione della garanzia solo all'ambito di copertura extraprofessionale). Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

“GARANZIA DECESSO DA INFORTUNIO”: se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, Credemassicurazioni corrisponde ai beneficiari la somma assicurata indicata nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa.

La garanzia è regolamentata al punto 2.3 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio - cambiamento dell'attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo – limiti di età”, 2.1 “chi e cosa assicuriamo”, 2.2 “rischi sportivi”, 2.3 “garanzia decesso da infortunio”, 3.1 “infortuni non indennizzabili”, 4.1 “criteri di indennizzabilità”, nonché nelle definizioni del glossario.

“GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO”: se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente Credemassicurazioni liquida, a postumi stabilizzati, un indennizzo calcolato applicando la percentuale di invalidità accertata – diminuita delle franchigie previste in polizza – alla somma assicurata per invalidità permanente totale.

Il grado di invalidità è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124), riportata al punto 4.4 delle Condizioni di Assicurazione.

La garanzia è regolamentata al punto 2.4 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio - cambiamento dell'attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo – limiti di età”, 2.1 “chi e cosa assicuriamo”, 2.2 “rischi sportivi”, 2.4 “garanzia invalidità permanente da infortunio”, 3.1 “infortuni non indennizzabili”, 4.1 “criteri di indennizzabilità”, 4.2 “lesioni speciali”, 4.4 “liquidazione e pagamento”, nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede (salvo diversa pattuizione esplicitamente indicata in polizza) l'applicazione di una franchigia espressa in percentuale, il cui valore è indicato per ogni

componente di somma assicurata. Tale franchigia è relativa, pertanto se l'invalidità accertata è pari o superiore al 80% della totale, non viene più applicata.

In proposito si vedano la somma assicurata indicata nel modulo di polizza relativamente alla garanzia stessa, nonché il punto 2.4 delle Condizioni di Assicurazione.

“GARANZIA INVALIDITA’ PERMANENTE GRAVE DA INFORTUNIO”: se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente accertata pari o superiore al 60% della totale, Credemassicurazioni liquida, a postumi stabilizzati, un indennizzo pari al 100% della somma assicurata indicata nel modulo di polizza.

Il grado di invalidità è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124), riportate al punto 4.4 delle Condizioni di Assicurazione. La garanzia è regolamentata al punto 2.5 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio - cambiamento dell'attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo – limiti di età”, 2.1 “chi e cosa assicuriamo”, 2.2 “rischi sportivi”, 2.5 “garanzia invalidità permanente grave da infortunio”, 3.1 “infortuni non indennizzabili”, 4.1 “criteri di indennizzabilità”, 4.2 “lesioni speciali”, 4.4 “liquidazione e pagamento”, nonché nelle definizioni del glossario.

La **SEZIONE MALATTIE** contiene le garanzie relative al verificarsi di una malattia con conseguenze invalidanti.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

“GARANZIA INVALIDITA’ PERMANENTE GRAVE DA MALATTIA”: se la malattia ha per conseguenza una invalidità permanente di grado pari o maggiore del 60% della totale Credemassicurazioni liquida, a postumi stabilizzati, un indennizzo pari al 100% della somma assicurata indicata nel modulo di polizza.

L'accertamento del grado di invalidità viene effettuato con i criteri indicati al punto 7.4 delle Condizioni di Assicurazione.

La garanzia è regolamentata al punto 5.1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio - cambiamento dell'attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo – limiti di età”, 5.1 “garanzia invalidità permanente grave da malattia”, 6.1 “delimitazioni”, 7.2 “obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”, 7.4 “valutazione del grado di invalidità permanente”, 7.5 “massimo indennizzo”, nonché nelle definizioni del glossario.

“GARANZIA GRAVI PATOLOGIE”: nel caso in cui si verifichi a carico dell'Assicurato una delle gravi patologie elencate nell'Appendice 3 “GRAVI PATOLOGIE”, Credemassicurazioni corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza.

La garanzia è regolamentata al punto 5.2 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio – cambiamento dell'attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo-limiti di età”, 5.2 “garanzia gravi patologie”, 6.1 “delimitazioni”, 7.2 “obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”, 7.4 “valutazione del grado di invalidità permanente”, 7.5 “massimo indennizzo”, nonché nelle definizioni del glossario.

La **SEZIONE INDENNITARIE** contiene le garanzie che, al verificarsi di un infortunio o di una malattia, prevedono la corresponsione di una diaria giornaliera.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

“DIARIA PER RICOVERO”: in caso di ricovero o di intervento chirurgico reso necessario da infortunio, malattia, donazione organi, parto cesareo o naturale, Credemassicurazioni corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno di degenza, **con il massimo di 90 giorni per anno assicurativo e per Assicurato**.

La garanzia è regolamentata al punto 8.1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell’indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.1 “aggravamento di rischio – cambiamento dell’attività professionale”, 1.7 “chi non assicuriamo-limiti di età”, 8.1 “diaria per ricovero”, 9.1 “delimitazioni”, 9.2 “decorrenza della garanzia”, 9.3 “sostituzione di polizza”, 10.2 “obblighi dell’Assicurato in caso di sinistro”, 10.3 “denuncia del sinistro”, nonché nelle definizioni del glossario.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE

In caso di sinistro, per calcolare l’indennizzo dovuto da Credemassicurazioni occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall’assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Credemassicurazioni interviene.

Esempi di applicazione di franchigia per la garanzia Invalidità Permanente della Sezione Infortuni:

Esempi			
	A	B	C
Percentuale di invalidità permanente accertata	2%	12%	80%
Franchigia (in percentuale)	5%		
Somma assicurata per Invalidità Permanente €	50.000		

Esempio A : NESSUN INDENNIZZO (l’invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia) .

Esempio B: indennizzo di € 3.500 (ottenuto con il seguente conteggio: 12% - 5% = 7% da applicare sulla somma assicurata di € 50.000).

Esempio C: indennizzo di € 50.000 (ottenuto dalla non applicazione della franchigia 5% e dalla liquidazione del 100 % della somma assicurata per effetto del raggiungimento della percentuale di invalidità permanente pari al 80%).

Esempi di calcolo dell’indennizzo per la garanzia Invalidità Permanente Grave della Sezione Infortuni:

Esempi			
	A	B	C
Percentuale di invalidità permanente accertata	30%	59%	60%
Franchigia (in percentuale)	59%		
Somma assicurata per Invalidità Permanente €	50.000		

Esempio A : NESSUN INDENNIZZO (l’invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio B: NESSUN INDENNIZZO (l’invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio C: indennizzo di € 50.000 (in quanto, ai sensi dell’art. 2.5 “garanzia invalidità permanente grave da infortunio” delle Condizioni di Assicurazione, al raggiungimento del 60% di invalidità accertata, viene liquidato il 100 % della somma assicurata).

Esempi di calcolo dell'indennizzo per la garanzia Invalidità Permanente Grave della Sezione Malattie:

Esempi			
	A	B	C
Percentuale di invalidità permanente accertata	30%	59%	60%
Franchigia (in percentuale)	59%		
Somma assicurata per Invalidità Permanente €	50.000		

Esempio A : NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio B: NESSUN INDENNIZZO (l'invalidità permanente accertata è inferiore alla franchigia).

Esempio C: indennizzo di € 50.000 (in quanto, ai sensi dell'art. 5.1 "garanzia invalidità permanente grave da malattia" delle Condizioni di Assicurazione, al raggiungimento del 60% di invalidità accertata, viene liquidato il 100 % della somma assicurata).

Esempi di calcolo dell'indennizzo per la garanzia Diaria per Ricovero della Sezione Indennitarie:

Esempi			
	A	B	C
Giorni di ricovero	5	20	95
Franchigia	nessuna		
Somma assicurata Diaria Per Ricovero	50		

Esempio A : INDENNIZZO DI € 250,00 (50€ x 5 giorni).

Esempio B: INDENNIZZO DI € 1.250 (50€ x 20 giorni, oltre 50€ x 5 giorni per effetto del raddoppio della diaria a partire dal 16° pernottamento in struttura sanitaria ai sensi dell'art. 8.1 "Diaria per Ricovero" delle Condizioni di Assicurazione).

Esempio C: INDENNIZZO DI € 8.250 (50€ x 90 giorni per effetto della limitazione di 90 giorni di cui all'art. 8.1 "Diaria Per Ricovero" delle Condizioni di Assicurazione, oltre 50€ x 75 giorni per effetto del raddoppio della diaria a partire dal 16° pernottamento in struttura sanitaria sempre ai sensi dell'art. 8.1 "Diaria per Ricovero" delle Condizioni di Assicurazione).

4. Periodi di carenza contrattuale

AVVERTENZA: sono presenti nelle Condizioni di Assicurazione della Sezione Indennitarie delle carenze, ovvero periodi di tempo che intercorrono tra la data di effetto dell'assicurazione e l'effettiva decorrenza della garanzia. Per i dettagli si veda il punto 9.2 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Dichiarazioni del contraente in ordine alle circostanze del rischio - questionario sanitario - nullità'

Le informazioni raccolte dalle dichiarazioni del Contraente costituiscono gli elementi per la valutazione del rischio da parte di Credemassicurazioni. Dichiarazioni inesatte o reticenti possono avere conseguenze negative sulla prestazione assicurativa (perdita totale o parziale dei relativi indennizzi) o anche comportare l'annullamento del contratto, così come indicato agli art. 1892-1893-1894 del Codice Civile e al punto 1.10 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: si sottolinea l'importanza di dette dichiarazioni relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono espresse nel modulo di polizza.

AVVERTENZA: non è prevista la compilazione del questionario sanitario, ma viene sottolineato che l'assicurazione non opera:

Sez. Malattie

- per le invalidità permanenti e gravi patologie preesistenti all'effetto dell'assicurazione o determinate da malattie conseguenti a situazioni patologiche insorte prima dell'effetto dell'assicurazione (Art. 6.1 delle Condizioni di Assicurazione);

Sez. Indennitarie

- per le conseguenze di infortuni occorsi e le malattie diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'assicurazione (Art. 9.1 delle Condizioni di Assicurazione).

6. Aggravamento e diminuzione del rischio – variazione della professione

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, devono dare comunicazione scritta a Credemassicurazioni di ogni aggravamento del rischio e/o della professione. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Credemassicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Nel caso di diminuzione del rischio Credemassicurazioni, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio soltanto alla scadenza annuale successiva alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato.

Esempio di aggravamento del rischio

La variazione dell'attività professionale dell'Assicurato, ad esempio l'elettricista all'interno di fabbricati (classe di rischio 3) che estende la propria attività all'esterno di fabbricati (classe di rischio 4).

Per i dettagli si veda il punto 1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

7. Premi

Il premio è stabilito in base all'età dell'Assicurato ed alla professione svolta dal medesimo ed è fissato per ciascun periodo annuo; la periodicità del premio è annuale.

Il pagamento del premio avviene mediante addebito su conto corrente bancario presso Credito Emiliano S.p.A..

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

In caso di rinnovo del contratto il premio può variare variando l'età dell'Assicurato: la procedura per l'accordo sul nuovo premio è descritta all'art. 1.3 delle Condizioni di Assicurazione.

Le somme assicurate sono definite per tutta la durata del contratto.

9. Diritto di recesso

Non è previsto il diritto di recesso per sinistro da parte di Credemassicurazioni.

E' previsto comunque il recesso, sia per il Contraente sia per Credemassicurazioni, per la scadenza annuale: i termini e le modalità per esercitare tale diritto sono indicati al punto 1.4 delle Condizioni di Assicurazione.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento del premio si prescrive dopo un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a partire dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (rif. Art. 2952 del Codice Civile).

11. Legge applicabile al contratto

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana, le cui disposizioni si applicano per quanto non disciplinato dal contratto stesso.

12. Regime fiscale

Ai premi imponibili relativi alle garanzie infortuni e malattie si applica l'aliquota d'imposta

sull'assicurazione del 2,50%. Il premio infortuni relativo ai casi di morte ed invalidità permanente di grado non inferiore al 5% può – **fino alla concorrenza di € 1.291,14** – essere oggetto di detrazione dall'IRPEF nella misura del 19% in sede di dichiarazione dei redditi, sempreché siano verificate le condizioni stabilite dalla vigente normativa in materia.

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

Il momento di insorgenza del sinistro deve intendersi:

- per le garanzie della sezione Infortuni **la data di accadimento dell'infortunio;**
- per la sezione Malattie, **la data nella quale è stata denunciata la malattia** (nei termini previsti al punto 7.1 delle Condizioni di Assicurazione);
- per la sezione Indennitarie, **la data in cui si è verificato il ricovero o l'intervento chirurgico.**

Le Condizioni di Assicurazione prevedono che in caso di sinistro l'Assicurato deve provvedere alla denuncia dei fatti a Credemassicurazioni entro i tempi indicati nella rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell'evento. Deve poi osservare alcune prescrizioni, descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

Si evidenzia che l'Assicurato sarà tenuto a consentire eventuali visite dei medici di Credemassicurazioni ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari per la valutazione del danno e che le spese relative a tali certificazioni mediche sono a carico dell'Assicurato stesso.

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti ai punti:

- dal 4.1 al 4.4 per la sezione Infortuni,
- dal 7.1 al 7.6 per la sezione Malattie,
- dal 10.1 al 10.4 per la sezione Indennitarie.

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, via posta, al seguente indirizzo: Credemassicurazioni S.p.A. - Funzione REC - Via Mirabello, 2 - 42122 Reggio Emilia; via fax al numero 0522/442041; via e-mail all'indirizzo: reclami@credemassicurazioni.it.

Per qualsiasi chiarimento relativo all'inoltro dei reclami è possibile contattare il numero verde 800 273336.

Si rammenta altresì che le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono anche riportate sul sito Internet di Credemassicurazioni (www.credemassicurazioni.it).

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**ISVAP – Servizio tutela degli utenti** - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

In caso di controversia con un'Impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'ISVAP con la richiesta di attivazione della procedura FIN-Net. o direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.isvap.it, sezione "Per il consumatore".

15. Risoluzione delle controversie - arbitrato

AVVERTENZA: per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso il collegio medico preposto allo svolgimento dell'arbitrato stesso

risiede nel comune, sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'assicurato.

In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per i dettagli si veda il punto 1.6 delle Condizioni Generali.

Credemassicurazioni è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Credemassicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale

Giuseppe Rovani



Glossario

Indica il significato dei principali termini utilizzati in polizza

ASSICURATO

La persona protetta dall'assicurazione.

BENEFICIARI

Le persone designate dall'Assicurato a riscuotere l'indennizzo previsto dalla Sezione Infortuni in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i *beneficiari* saranno gli eredi testamentari o in mancanza gli eredi legittimi.

CONTRAENTE

La persona che stipula il contratto con Credemassicurazioni.

DAY HOSPITAL/DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (*day hospital*), o prestazioni chirurgiche (*day surgery*) eseguite da medici chirurghi specialisti con redazione di cartella clinica.

DANNO ESTETICO

Deturpazione obiettivamente constatabile.

FRANCHIGIA/SCOPERTO

Parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa o in giorni (*franchigia*) o in percentuale sull'ammontare del danno (*scoperto*), che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

Quanto dovuto da Credemassicurazioni in caso di *sinistro*.

INFORTUNIO

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

Sono considerati *infortuni* anche:

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

INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE

Infortunio verificatosi nello svolgimento da parte dell'Assicurato di attività che non abbiano carattere di professionalità o durante il tragitto casa-lavoro e lavoro-casa.

INFORTUNIO PROFESSIONALE

Infortunio verificatosi durante lo svolgimento da parte dell'Assicurato delle attività professionali (principali e secondarie).

INTERVENTO CHIRURGICO

Provvedimento terapeutico attuato con manovre manuali o strumentali, cruento, eseguito anche senza *ricovero* presso una struttura sanitaria o presso l'ambulatorio o lo studio del medico chirurgo curante.

Sono considerati *interventi chirurgici* anche la litotripsia e la riduzione incruenta di fratture seguita da gessatura.

INVALIDITÀ PERMANENTE

Perdita definitiva, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da *infortunio*.

MALFORMAZIONE – DIFETTO FISICO

Alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia stata diagnosticata prima dell'effetto dell'assicurazione.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione della *polizza*, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio assicurato, le somme assicurate, il premio e la sottoscrizione delle Parti (Mod. CRS 2859).

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

RICOVERO

Permanenza in *struttura sanitaria* con almeno un pernottamento.

SINISTRO

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

SOMMA ASSICURATA

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

STRUTTURA SANITARIA

Policlinico universitario, ospedale, istituto di ricerca e cura, istituto scientifico, case di cura, *day hospital/day surgery*, poliambulatori medici, centri diagnostici, centri di fisiokinesiterapia e riabilitazione regolarmente autorizzati.

Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

I dati contenuti nella presente Nota informativa relativamente al prodotto "Protezione Persona Credemassicurazioni" sono aggiornati al 31 maggio 2011.

Condizioni di Assicurazione

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

1.1 AGGRAVAMENTO DI RISCHIO - CAMBIAMENTO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE

Il **Contraente** o l'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta a **Credemassicurazioni** di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento al cambiamento delle attività professionali dichiarate.

In caso di **sinistro**, la mancata comunicazione delle circostanze di aggravamento può comportare – come previsto dall'art. 1898 Codice Civile – la perdita totale o parziale del diritto di **indennizzo**. Per la Sezione Infortuni qualora l'**infortunio** si verifichi nello svolgimento di un'attività professionale diversa da quella indicata nel **modulo di polizza**, l'**indennizzo** spettante a termini di **polizza** è corrisposto:

- in misura integrale, se all'attività svolta al momento del **sinistro** corrisponde una classe di rischio professionale uguale o inferiore a quella dichiarata;
- **nella percentuale indicata nella tabella sottostante, se all'attività svolta al momento del sinistro corrisponde una classe professionale di rischio più elevata.**

Al fine della corretta comprensione del contenuto della seguente tabella si evidenzia come le attività professionali annoverate in classe I sono valutate come rischio minimo, mentre le attività professionali raggruppate in classe IV sono soggette ad un rischio infortunistico più grave.

		Attività indicata nel modulo di polizza			
		Classe I	Classe II	Classe III	Classe IV
Attività al momento del sinistro	Classe I	=	=	=	=
	Classe II	85%	=	=	=
	Classe III	70%	85%	=	=
	Classe IV	55%	70%	85%	=

Al fine della valutazione del grado di rischio inerente alle varie attività professionali, si fa riferimento alla classificazione risultante dall'Appendice 1 "ELENCO ATTIVITÀ PROFESSIONALI PER CLASSE DI RISCHIO INFORTUNI".

1.2 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel **modulo di polizza** se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

I premi devono essere pagati a Credemassicurazioni.

Il premio è annuale e pagabile in unica soluzione per ciascun periodo annuo.

L'importo corrispondente al premio da pagare all'atto della stipula del contratto è riportato nel modulo di polizza alla voce "premio annuo totale". Il pagamento del premio avviene mediante addebito su conto corrente bancario presso Credito Emiliano S.p.A..

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

Se il Contraente non paga il premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15mo giorno dopo quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto di Credemassicurazioni al pagamento dei premi scaduti come previsto dall'art. 1901 del c.c.

1.3 ADEGUAMENTO DEL PREMIO ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO

Qualora Credemassicurazioni intenda rinnovare il contratto a condizioni di premio diverse da quelle in corso, fatte salve le modifiche del premio dipendenti dall'età dell'Assicurato (vedi Appendice 2 "VARIAZIONE DI PREMIO PER CIASCUN ASSICURATO DIPENDENTE

DALL'ETÀ") e ferme restando le condizioni di polizza, essa è tenuta a comunicare le nuove condizioni di premio al Contraente almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto stesso.

Il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto la non accettazione delle nuove condizioni di premio mediante comunicazione da effettuarsi con lettera raccomandata o consegnata a mano o a mezzo fax, inviati alla sede di Credemassicurazioni o all'Intermediario presso il quale è stata stipulata la polizza entro il giorno di scadenza del contratto. In tal caso il contratto cesserà di avere effetto alla sua naturale scadenza.

1.4 TACITA PROROGA DEL CONTRATTO – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata della polizza è stabilita in un anno, con tacito rinnovo, pertanto salvo diversa indicazione riportata sul modulo di polizza, in mancanza di disdetta l'assicurazione, di durata non inferiore ad un anno e' prorogata per una durata uguale a quella originaria, e così di seguito.

La disdetta può essere esercitata, sia da parte del Contraente sia da parte di Credemassicurazioni, mediante lettera raccomandata, spedita:

- nel caso di disdetta data dal Contraente, alla sede di Credemassicurazioni o all'Intermediario presso il quale è stata stipulata la polizza almeno 15 giorni prima della scadenza;
- nel caso di disdetta data da Credemassicurazioni, all'ultimo domicilio noto del Contraente risultante alla Compagnia almeno 15 giorni prima della scadenza.

Oltre alla modalità sopra indicata e nel rispetto dei termini previsti, il Contraente potrà comunicare la propria disdetta anche mediante lettera consegnata a mano (nel quale caso farà fede la data o il timbro di ricevimento rispettivamente apposti da Credemassicurazioni o dall'Intermediario) o a mezzo fax, inoltrati alla sede di Credemassicurazioni o all'Intermediario presso il quale è stata stipulata la polizza.

La disdetta ha come effetto la risoluzione definitiva del rapporto contrattuale.

1.5 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di diminuzione del rischio Credemassicurazioni è tenuta a ridurre il premio successivamente alla comunicazione, come previsto dall'art. 1897 del c.c., rinunciando al relativo diritto di recesso.

1.6 CONTROVERSIE – VALUTAZIONE COLLEGALE ED ARBITRATO IRRITUALE

In caso di divergenza sull'indennizzabilità del *sinistro* o sulla misura degli *indennizzi* si potrà procedere, su accordo tra le Parti, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, secondo le seguenti modalità:

- a) mediante valutazione collegiale effettuata da due medici, nominati dalle Parti, i quali si riuniscono nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla *residenza dell'Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. La valutazione collegiale deve risultare per iscritto con dispensa da ogni formalità di legge. In caso di accordo fra i medici, la valutazione è vincolante per le Parti;
- b) mediante arbitrato di un Collegio Medico. La procedura arbitrale può essere attivata in caso di disaccordo al termine della valutazione collegiale prevista al punto a), oppure in alternativa ad essa. I due primi componenti del Collegio sono designati dalle Parti e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla *residenza dell'Assicurato*. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

1.7 CHI NON ASSICURIAMO – LIMITI DI ETÀ'

Credemassicurazioni non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate; o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere.

Non sono assicurabili le persone che abbiano compiuto:

- il 75mo anno di età relativamente alle garanzie decesso da infortunio e invalidità permanente da infortunio (art 2.3 e 2.4);
- il 70mo anno di età relativamente alla garanzia diaria per ricovero per infortuni / malattie (art. 8.1);
- il 65mo anno di età relativamente alle garanzie invalidità permanente grave da infortunio (art 2.5) invalidità permanente grave da malattia (art.5.1) e gravi patologie (art. 5.2).

I limiti di età per l'ingresso in assicurazione sono previsti in:

- 70 anni non compiuti per le garanzie decesso da infortunio e invalidità permanente da infortunio;
- 65 anni non compiuti per la garanzia diaria per ricovero;
- 60 anni non compiuti per le garanzie invalidità permanente grave da infortunio, invalidità permanente grave da malattia e gravi patologie.

Non sono assicurabili le persone che svolgano le attività professionali elencate nell'Appendice 1 "ELENCO ATTIVITA' PROFESSIONALI PER CLASSE DI RISCHIO INFORTUNI" ed identificati come RISCHI NON ASSICURABILI.

La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del premio da parte di Credemassicurazioni non costituisce una deroga a dette previsioni contrattuali; il premio medesimo verrà infatti restituito da Credemassicurazioni.

Relativamente agli assicurati che abbiano compiuto i limiti di età assicurabile in corso di contratto, la garanzia vale sino alla scadenza dell'annualità assicurativa in corso.

La polizza sarà tacitamente rinnovata per le sole garanzie acquistate per le quali non si sono raggiunti i limiti di età sopra descritti. Nel caso in cui siano sopraggiunti i limiti di età per tutte le garanzie acquistate, la polizza si intenderà automaticamente cessata.

1.8 RINUNCIA ALLA RIVALSA

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

1.9 PERSONE SOGGETTE ALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA

La presente polizza si intende espressamente stipulata in aumento all'assicurazione di legge contro gli infortuni sul lavoro anche se l'obbligo a detta assicurazione sopravvenga in corso di contratto.

1.10 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente (o dell'Assicurato) relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dall'assicurazione come previsto dagli artt. 1892, 1893, 1894 del c.c.

1.11 FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o del domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

1.12 LEGGE APPLICABILE

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana, le cui disposizioni si applicano per quanto non disciplinato dal contratto stesso.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE***EVENTI ASSICURABILI***

DECESSO DA INFORTUNIO (ART. 2.3)

INVALIDITA' PERMANENTE SUPERIORE AL 5% DA INFORTUNIO (ART. 2.4)

INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE DA INFORTUNIO (ART. 2.5)

INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE DA MALATTIA (ART. 5.1)

GRAVI PATOLOGIE (ART.5.2)

DIARIA PER RICOVERO DA INFORTUNI / MALATTIE (ART. 8.1)

Le garanzie sopra elencate possono essere acquistate/assicurate anche separatamente, fatta eccezione per l'invalidità permanente grave da infortunio che dev'essere obbligatoriamente abbinata all'invalidità permanente grave da malattia.

Le prestazioni assicurate prescelte del Contraente risultano dal modulo di polizza.

SEZIONE INFORTUNI

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Credemassicurazioni presta le garanzie sottoindicate solo se esplicitamente richiamate nel *modulo di polizza*.

CHI E COSA ASSICURIAMO

Credemassicurazioni assicura, a scelta del Contraente (da indicarsi nel modulo di polizza alla voce “tipo copertura”) contro gli *infortuni*:

- **extraprofessionali (tipo copertura “extraprofessionale”),** tale garanzia può essere prestata esclusivamente per lavoratori dipendenti con orario fisso di lavoro e limitatamente alle garanzie di cui ai successivi artt. 2.3 (GARANZIA DECESSO DA INFORTUNIO) e 2.4 (GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO);
- **professionali ed extraprofessionali (tipo copertura “24 ore”);**

l'Assicurato indicato nel *modulo di polizza*.

2.1 L'assicurazione comprende gli *infortuni* subiti:

- a in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; atti di terrorismo o tumulti popolari **purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva**; atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- b a causa di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria e uragani. **Se l'infortunio si verifica in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato del Vaticano, la somma assicurata è ridotta del 50%;**
- c a causa di guerra, **se e in quanto l'Assicurato viene sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace. La garanzia è valida per polizze di durata non inferiore all'anno ed opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.**

In caso di contagio da virus H.I.V. provocato da trasfusione di sangue o di emoderivati resa necessaria da infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovata da referto della prestazione di Pronto Soccorso o da cartella clinica del ricovero, Credemassicurazioni corrisponde un indennizzo di € 10.000.

Qualora l'Assicurato – studente di età non superiore ai 25 anni, in conseguenza di infortunio, non sia in condizione di frequentare i corsi di istruzione per 60 giorni consecutivi, Credemassicurazioni corrisponde un indennizzo di € 1.000 per favorire il recupero della preparazione scolastica.

2.2 RISCHI SPORTIVI

a La garanzia vale durante la pratica di ogni disciplina sportiva svolta a titolo non professionistico.

L'indennizzo è ridotto alla metà qualora l'infortunio si verifichi durante:

- **la pratica di alpinismo** oltre il 3° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), **sci-alpinismo** per i gradi di difficoltà O.S. (Ottimo Sciatore) e O.S.A. (Ottimo Sciatore Alpinista), **immersioni subacquee con autorespiratore** (compresi i casi di embolia), **rafting o canoa o idrospeed**, in tratti caratterizzati da rapide;
- **la partecipazione a gare – e relativi allenamenti o prove – organizzate o svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva di: calcio, ciclismo, pallacanestro, rugby, sci, sport equestri.**

b La garanzia non vale comunque per gli infortuni derivanti da:

- **pratica di paracadutismo e sports aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);**
- **pratica a titolo professionistico di sports in genere;**
- **partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;**
- **partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);**
- **pratica di alpinismo o free climbing, in solitaria o in territorio extra-europeo.** Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'assicurazione garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con Attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche.

2.3 GARANZIA DECESSO DA INFORTUNIO

Se l'Assicurato muore a seguito di *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza*, Credemassicurazioni liquida la somma assicurata ai *beneficiari*.

L'indennizzo non è cumulabile con quello per *invalidità permanente*; tuttavia, se dopo il pagamento dell'*indennizzo* per *invalidità permanente*, ma entro due anni dal giorno dell'*infortunio* ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Credemassicurazioni corrisponde ai *beneficiari* la differenza fra l'*indennizzo* pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia maggiore.

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.

Indennizzo speciale per i minori

Qualora fra i beneficiari vi siano uno o più figli conviventi minori o riconosciuti invalidi civili con percentuale pari o superiore al 60%, la quota di indennizzo spettante a ciascuno di loro viene aumentata:

- del 20% in caso di morte per infortunio di un genitore Assicurato;
- del 50% in caso di commorienza per infortunio nel medesimo sinistro di entrambi i genitori, dei quali almeno uno Assicurato.

2.4 GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

Il grado di invalidità è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124) riportata al successivo punto 4.4.

L'indennizzo è calcolato applicando alla somma assicurata per *invalidità permanente totale* la percentuale di invalidità accertata diminuita di 5 punti (franchigia del 5%).

Pertanto nessun indennizzo viene erogato se l'invalidità permanente è pari o inferiore alla franchigia.

Se l'*invalidità permanente* accertata è pari o superiore al 80% della totale, viene corrisposto l'intera somma assicurata senza applicazione della sopraindicata franchigia del 5%.

La corresponsione dell'intera somma assicurata implica, per l'Assicurato che ne ha usufruito, la cessazione della garanzia.

2.5 GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE DA INFORTUNIO

Il grado di invalidità è accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124) riportata al successivo punto 4.4.

Se l'*invalidità permanente* accertata è di grado:

- **pari o inferiore al 59% della totale, non viene liquidato alcun indennizzo;**
- **pari o superiore al 60% della totale, viene corrisposta l'intera somma assicurata.**

La somma assicurata rappresenta il massimo importo indennizzabile nell'intera durata contrattuale: pertanto l'indennizzo, relativo a uno o più sinistri, non potrà essere, nell'arco della durata contrattuale, maggiore della somma medesima.

La corresponsione dell'intera somma assicurata implica, per l'Assicurato che ne ha usufruito, la cessazione della garanzia.

2.6 LIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE AGLI INFORTUNI EXTRAPROFESSIONALI (limitazione operante esclusivamente se nel modulo di polizza è stata indicata la tipologia di copertura "extraprofessionale")

Le garanzie di cui agli art. 2.3 e 2.4 sono operanti soltanto per gli infortuni extraprofessionali.

Qualora l'Assicurato interrompa temporaneamente il rapporto di lavoro (aspettativa, cassa integrazione o simili), dal quindicesimo giorno successivo all'interruzione, e per tutta la durata della stessa, l'assicurazione è prestata per i capitali assicurati ridotti del 25%.

COSA NON ASSICURIAMO

3.1 INFORTUNI NON INDENNIZZABILI

Oltre alle esclusioni di cui al punto 2.2 b, Credemassicurazioni non indennizza gli *infortuni* derivanti da:

- stato di ubriachezza accertata; alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- guerre ed insurrezioni in genere, salvo quanto previsto al punto 2.1 c.

Credemassicurazioni non indennizza altresì gli *infortuni* subiti dall'Assicurato alla guida di aeromobili o in qualità di passeggero durante i *viaggi* aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo.

Sono comunque esclusi dalle garanzie gli infarti, le ernie e le rotture sottocutanee dei tendini.

COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

4.1 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

La garanzia è operante purchè la morte e l'*invalidità permanente* si siano verificate entro due anni dal giorno dell'*infortunio*, anche se successivamente alla scadenza del contratto.

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

Pertanto:

- non sono indennizzabili le lesioni dipendenti da condizioni patologiche preesistenti o sopravvenute all'*infortunio*, in quanto conseguenze indirette di esso;
- se al momento dell'*infortunio* l'Assicurato è affetto da menomazioni preesistenti, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza considerare il maggior pregiudizio derivante dalle menomazioni preesistenti suddette;
- con particolare riferimento alla garanzia *Invalidità Permanente*, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, le percentuali indicate nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124) riportata al successivo punto 4.4 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

4.2 LESIONI SPECIALI

Menomazioni visive ed uditive

A parziale deroga di quanto previsto nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124) riportata al successivo punto 4.4., in caso di menomazioni visive ed uditive la valutazione sarà effettuata senza tenere conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi; **il grado di invalidità permanente così determinato verrà convenzionalmente diminuito del 30%.**

4.3 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

La denuncia deve contenere la descrizione dell'*infortunio*, l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato; **essa deve essere corredata dal certificato medico** contenente la prognosi circa la ripresa – anche parziale – dell'attività lavorativa da parte dell'*Assicurato* e **deve essere trasmessa entro 10 giorni dal sinistro**, con avviso scritto, a Credemassicurazioni. Successivamente l'*Assicurato* deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

Le spese per detti certificati restano a totale carico dell'*Assicurato*.

L'accertamento dei postumi di *invalidità permanente* deve essere effettuato in Italia.

L'Assicurato deve consentire alla visita dei medici incaricati da Credemassicurazioni ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'*Assicurato* stesso.

In caso di morte dell'Assicurato, i beneficiari devono presentare:

- **documentazione medica**, con particolare riguardo alla **cartella clinica nel caso vi sia stato ricovero**;
- **certificato di morte**;
- **stato di famiglia relativo all'Assicurato**;
- **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 da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle modalità di reimpiego della somma spettante al minorenne;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *sinistro*, nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

4.4 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Solo una volta ricevuta tutta la necessaria documentazione e determinato l'*indennizzo* dovuto, Credemassicurazioni provvede entro 30 giorni da detto momento ad effettuare il pagamento.

L'*indennizzo* verrà corrisposto in Italia.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a beneficiari, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'infortunato muore – per cause indipendenti dalle lesioni subite – prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, Credemassicurazioni liquida ai beneficiari l'importo già concordato, ovvero offerto, ovvero – se oggettivamente determinabile – offribile all'*Assicurato*, in base alle condizioni di polizza.

Si ribadisce, come già specificato al precedente punto 4.3, che le spese per i certificati restano a totale carico dell'Assicurato.

Il grado di invalidità permanente è accertato facendo riferimento ai valori delle seguenti menomazioni:

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITA' PERMANENTE
(Allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965, n. 1124)

DESCRIZIONE	PERCENTUALI	
	D.	S.
➤ 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 Indennizzo dell'occhio

		con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	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.

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%	
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		
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 i 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*.

E' inteso che, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro varranno per l'arto sinistro e viceversa.

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.

SEZIONE MALATTIE

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Credemassicurazioni presta le garanzie sotto indicate solo se esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

COSA ASSICURIAMO

5.1 GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE DA MALATTIA

In caso di Invalidità permanente da malattia di grado pari o maggiore del 60% della totale, Credemassicurazioni paga la somma assicurata indicata nel modulo di polizza (Mod. CRS 2859) secondo i criteri stabiliti dai punti 7.4, 7.5 e 7.6.

In caso di Invalidità permanente inferiore al 60% della totale Credemassicurazioni non liquida alcun indennizzo.

Il diritto all'*indennizzo per invalidità permanente* è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a *beneficiari*, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'*Assicurato* muore prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, Credemassicurazioni liquida ai *beneficiari* l'importo già concordato, offerto ovvero – se oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti al punto 7.4 – offribile all'*Assicurato*, in base alle condizioni di *polizza*.

5.2 GARANZIA GRAVI PATOLOGIE

Nel caso in cui si verifichi a carico dell'*Assicurato* una delle Gravi Patologie elencate nell'Appendice 3 "GRAVI PATOLOGIE", Credemassicurazioni corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza (Mod. CRS 2859). Il diritto all'*indennizzo* sorge nel momento in cui la diagnosi della Grave Patologia sia accertata dal Medico dell'*Assicurato* e da Medici incaricati da Credemassicurazioni.

Qualora in conseguenza della Grave Patologia sia accertata una invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale, pari ad una franchigia del 59%, l'*indennizzo* spettante in base alla presente garanzia cumula con l'*indennizzo* oggetto della garanzia di cui al punto 5.1 INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE DA MALATTIA, se assicurata.

Il diritto all'*indennizzo per gravi patologie* è di carattere personale e quindi non è trasmissibile a *beneficiari*, eredi o aventi causa. Tuttavia, se l'*Assicurato* muore prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, Credemassicurazioni liquida ai *beneficiari* l'importo indennizzabile con le modalità e nei termini previsti dalle condizioni di polizza.

COSA NON ASSICURIAMO

6.1 DELIMITAZIONI

Credemassicurazioni rinuncia, al momento della stipulazione della polizza, a richiedere all'Assicurato dichiarazioni relative al suo stato di salute.

La garanzia non opera comunque per le *invalidità permanenti e gravi patologie*:

- **preesistenti all'effetto dell'assicurazione;**
- **determinate da *malattie* conseguenti a situazioni patologiche insorte prima dell'effetto dell'assicurazione.**

La garanzia non comprende inoltre le *invalidità permanenti e gravi patologie* conseguenti a:

- a alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- b patologie psichiatriche o psicologiche;
- c trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- d trattamenti fitoterapici;
- e sieropositività da virus H.I.V.;
- f atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*; partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- g trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche;

h guerre ed insurrezioni;
i movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del-Vaticano.

In caso di cessazione del rapporto contrattuale la garanzia non opera in caso di invalidità permanenti e gravi patologie verificatesi oltre un anno dal termine delle prestazioni assicurative (ancorché la malattia che le determina sia insorta prima della cessazione delle garanzie).

COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

7.1 DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato deve denunciare la *malattia* a Credemassicurazioni **quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la *malattia* stessa possa comportare una *invalidità permanente***, di qualsiasi grado, anche se non maggiore della *franchigia*.

7.2 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Per avere diritto alle prestazioni offerte dalla *polizza* l'Assicurato deve:

7.2.1. In caso di Invalidità permanente da malattia:

- inviare a Credemassicurazioni, con la denuncia del *sinistro*, la certificazione medica sulla natura dell'infermità;
- inviare periodicamente a Credemassicurazioni informazioni relative al decorso della *malattia* denunciata, fornendo anche copia delle cartelle cliniche di eventuali *ricoveri* ed ogni altro documento atto a contribuire alla valutazione dei postumi invalidanti;
- sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da Credemassicurazioni o suoi incaricati e fornire alla stessa ogni informazione del caso;
- sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- fornire a Credemassicurazioni certificato di guarigione od equivalente dichiarazione;
- presentare, trascorsi 180 giorni dalla data di certificazione della guarigione clinica e comunque non prima che sia decorso un anno dalla denuncia, specifica certificazione medica attestante il grado di *invalidità permanente* direttamente ed esclusivamente residuo dalla *malattia* denunciata.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato.

7.2.2 In caso di Grave Patologia:

- fornire a Credemassicurazioni la documentazione medica sulla quale si fonda la diagnosi. Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica sono a carico dell'Assicurato.
- L'Assicurato, i suoi familiari e gli aventi diritto devono consentire a qualsiasi indagine od accertamento medici che Credemassicurazioni ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'assicurato stesso.

7.3 DATA DEL SINISTRO

Per "data del *sinistro*" si intende il giorno in cui è stata denunciata la *malattia* secondo quanto previsto al punto 7.1.

7.4 VALUTAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE

Credemassicurazioni valuta il grado di *invalidità permanente* derivante direttamente ed esclusivamente dalla *malattia* denunciata come se essa avesse colpito una persona fisicamente integra, escludendo il pregiudizio riconducibile a situazioni patologiche o ad infermità preesistenti all'effetto dell'assicurazione, nonché a mutilazioni o *difetti fisici*.

Comunque nel caso in cui, nell'arco della durata contrattuale, l'Assicurato venga colpito, in tempi diversi, da più *invalidità permanenti* conseguenti a *malattie* non escluse dalla garanzia, si valuta il grado di *invalidità permanente* complessivamente raggiunto. Tuttavia qualora le invalidità interessino sistemi organo-funzionali diversi, la valutazione viene fatta senza considerare le invalidità, conseguenti alle singole *malattie*, di grado inferiore al 10% della totale. Dall'*indennizzo*

spettante per il grado di *invalidità permanente* così accertato viene detratto l'importo corrisposto per le *invalidità permanenti* precedentemente liquidate.

Il grado di *invalidità permanente* indennizzabile a seguito di uno o più *sinistri*, non potrà in ogni caso essere superiore al 100%.

Il grado di *invalidità permanente* viene valutato non prima che sia decorso un anno dalla denuncia e accertato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella tabella INAIL (allegato n. 1 al D.P.R. 30.6.1965, n. 1124), riportata al punto 4.4 della Sezione Infortuni.

Nei casi di *invalidità permanente* non previsti dalla suddetta tabella, la valutazione è concordata tra il Medico dell'Assicurato e il Consulente Medico di Credemassicurazioni che terranno conto, con riguardo ai casi di *invalidità permanente* previsti, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Ove, a giudizio sia del Medico dell'Assicurato sia del Consulente Medico di Credemassicurazioni, un adeguato trattamento terapeutico possa modificare positivamente la prognosi della *malattia* denunciata e qualora l'Assicurato non intenda sottoporvisi, la valutazione del danno viene effettuata sulla base dei postumi di *invalidità permanente* che risulterebbero se l'Assicurato stesso si fosse sottoposto al trattamento terapeutico proposto e questo avesse avuto completo successo.

7.5 MASSIMO INDENNIZZO

La somma assicurata rappresenta il massimo importo indennizzabile nell'intera durata contrattuale.

7.6. MODALITA' DI LIQUIDAZIONE

Solo una volta ricevuta tutta la documentazione indicata al punto 7.2 e determinato l'*indennizzo* dovuto, Credemassicurazioni provvede entro 30 giorni da detto momento ad effettuare il pagamento.

L'*indennizzo* viene corrisposto in Italia.

La corresponsione dell'intera somma assicurata implica, per l'Assicurato che ne ha usufruito, la cessazione delle garanzie previste dalla presente sezione.

SEZIONE INDENNITARIE

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Credemassicurazioni presta le garanzie sotto indicate solo se esplicitamente richiamate nel *modulo di polizza*.

CHI E COSA ASSICURIAMO

8.1 DIARIA PER RICOVERO

Credemassicurazioni corrisponde la somma indicata nel *modulo di polizza* in caso di *ricovero o di intervento chirurgico* reso necessario da *infortunio, malattia, donazione organi, parto cesareo e naturale* per un massimo di **90 giorni per anno assicurativo e per Assicurato**.

Per la dialisi il massimo è di 30 applicazioni per anno assicurativo e per Assicurato.

La diaria è raddoppiata dal sedicesimo pernottamento consecutivo in *struttura sanitaria*.

COSA NON ASSICURIAMO

9.1 DELIMITAZIONI

Credemassicurazioni rinuncia, al momento della stipulazione della polizza, a richiedere all'Assicurato dichiarazioni relative al suo stato di salute.

Le garanzie di polizza non operano comunque per le conseguenze di:

- *infortuni occorsi,*
- *malattie diagnostiche e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici strumentali o di laboratorio,*

prima dell'effetto dell'assicurazione.

Inoltre, Credemassicurazioni non presta le garanzie previste in *polizza* per:

- a *infortuni* derivanti dalla pratica di sport aerei in genere, dalla partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- b *infortuni derivanti da stato di ubriachezza accertata; alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;*
- c *malformazioni o difetti fisici* preesistenti all'effetto dell'assicurazione;
- d conseguenze di:
 - atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche;
 - guerre ed insurrezioni;
 - movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano;
- e patologie psichiatriche o psicologiche;
- f prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia o da infortunio), dietologiche e fitoterapiche;
- g check-up di medicina preventiva;
- h interventi chirurgici per la correzione di miopia, astigmatismo miopico, ipermetropia;
- i paradontopatie, cure e protesi dentarie;
- l aborto volontario non terapeutico;
- m infertilità, sterilità, impotenza;
- n sieropositività da virus H.I.V.

9.2 DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dalle ore 24:

- a del giorno di effetto dell'assicurazione per gli *infortuni* e l'aborto post-traumatico;
- b **del 300° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per il parto e per le *malattie dipendenti da gravidanza e puerperio* (a meno che non si dimostri che la gravidanza ha avuto inizio successivamente all'effetto dell'assicurazione);**
- c **del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le altre *malattie*.**

In caso di *ricovero* o di inabilità verificatisi in uno dei periodi di tempo suindicati, non verrà corrisposto alcun *indennizzo*, anche se il *ricovero* o l'*inabilità* siano proseguiti oltre.

9.3 SOSTITUZIONE DI POLIZZA

Qualora la *polizza* sia emessa – senza interruzione di garanzia – in sostituzione di *polizza* malattie in essere con Credemassicurazioni, relativamente agli stessi *Assicurati*:

- per le conseguenze di infortuni occorsi e di malattie diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici strumentali o di laboratorio prima dell'effetto della polizza sostituita (come indicato al punto 9.1, secondo comma), le garanzie della presente Sezione, se prestate anche sulla *polizza* sostituita, vengono indennizzate sulla base delle somme assicurate e nei termini previsti dal contratto sostituito (**semprechè tali eventi non fossero esclusi dalla polizza sostituita stessa**);
- i termini di cui al punto 9.2 operano per le maggiori somme **assicurate e per le diverse garanzie prestate dalla presente Sezione.**

COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

10.1 DATA DEL SINISTRO

Fermo quanto previsto al punto 9.2, per "data del *sinistro*" si intende la data in cui si è verificato il *ricovero* o l'*intervento chirurgico*.

10.2 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'*Assicurato* deve:

- **sottoporsi**, anche in fase di *ricovero*, **agli eventuali accertamenti e controlli medici** disposti da Credemassicurazioni o da suoi incaricati;
- **fornire alla stessa ogni informazione**;
- **produrre la documentazione medica del caso, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.**

Qualora per lo stesso rischio siano stipulate altre assicurazioni, l'*Assicurato* deve altresì dare avviso del *sinistro* a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

10.3 DENUNCIA DEL SINISTRO

Entro 10 giorni dalla data del *sinistro* (come individuata al punto 10.1) **l'*Assicurato* deve dare avviso scritto del *sinistro* a Credemassicurazioni, allegando la certificazione medica sulla natura della patologia e relativa prognosi. In caso di *ricovero* deve fornire copia della cartella clinica completa.**

10.4 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Solo una volta ricevuta tutta la necessaria documentazione e determinato l'*indennizzo* dovuto, Credemassicurazioni provvede entro 30 giorni da detto momento ad effettuare il pagamento.

Per il pagamento dell'*indennizzo*, in caso di *ricovero* non in *day hospital / day surgery*, si tiene conto del numero dei pernottamenti.

Le spese per i certificati restano a totale carico dell'*Assicurato*.

APPENDICE 1

ELENCO ATTIVITA' PROFESSIONALI PER CLASSE DI RISCHIO INFORTUNI

CLASSE DI RISCHIO I

Agente di borsa/cambio - Agente di commercio solo in ufficio - Albergatore senza lavoro manuale - Amministratore di enti pubblici - Amministratore di patrimonio - Antiquario senza restauro (solo vendita) - Architetto solo in ufficio - Arredatore - Autorimessa / Autofficina senza lavoro manuale - Autoscuola (istruttore di teoria) - Badante - Barcaiolò/Gondoliere - Barbiere - Benestante (reddituario senza particolare occupazione) - Bidello / Operatore scolastico - Biologo - Cancelliere - Cassiere (cinema, teatro, ecc.) - Clero (appartenente al) esclusi missionari all'estero - Commercialista - Commerciante all'ingrosso solo in ufficio - Concessionario di veicoli o natanti (solo vendita) - Consigliere comunale - Consulente aziendale - Consulente del lavoro - Consulente informatico/Softwarehouse /C.E.D. (attività presso un) - Corriere/Pony Express con mansioni amministrative - Custode non notturno, non armato - Dirigente solo in ufficio - Disegnatore solo in ufficio - Erborista - Esattore solo in ufficio - Farmacista - Figurinista - Fotografo solo in studio - Galleria d'arte (attività presso una) - Geometra (solo in ufficio) - Giornalaio/Edicola - Giornalista (solo in ufficio) - Impiegato con mansioni interne - Imprenditore senza lavoro manuale - Ingegnere (solo in ufficio) - Insegnante scolastico (no educazione fisica) - Interprete - Magazziniere capo senza lavoro manuale - Medico che non pratica la chirurgia - Musicista - Negozio di abiti, pellicce, tessuti, biancheria, calze, merceria, ricami - Negozio di accessori auto/moto/cicli - Negozio di animali - Negozio di argenteria, gioielleria, bigiotteria, orologeria - Negozio di articoli igienico/sanitari senza installazione - Negozio di articoli ortopedici - Negozio di articoli religiosi - Negozio di borse, pelletterie, calzature, guanti - Negozio di cartoleria, libreria - Negozio di casalinghi, ceramiche, cristallerie, porcellane - Negozio di colori, vernici, ferramenta - Negozio di drogheria, vini e liquori - Negozio di elettrodomestici, radio, TV (senza installazione) - Negozio di fotografia, ottica, dischi, strumenti musicali - Negozio di frutta e verdura - Negozio di giocattoli, articoli sportivi - Negozio di mobili (senza produzione e senza consegna) - Negozio di panetteria, latteria, pasticceria, gelateria (senza produzione) - Negozio di profumeria - Negozio di sali e tabacchi - Notaio - Ostetrica - Parrucchiere per signora - Pensionato - Pittore (artista solo in studio) - Pompe funebri (solo in ufficio) - Preside/Rettore - Psicanalista/Psicologo - Puericultrice - Restauratore opere d'arte (solo a terra o in laboratorio) - Ricevitoria/Lotto - Rilegatore di libri - Ristorante/Pizzeria/Trattoria (senza lavoro manuale) - Scrittore - Segretario comunale - Sociologo.

CLASSE DI RISCHIO II

Agente di assicurazione - Agente di commercio (anche esterno) - Agente immobiliare - Agente di investigazione - Agente marittimo/Commissario di avaria/di bordo - Agente di pubblicità - Agente teatrale, collocamento, cinematografico - Agente di viaggio - Agricoltore che non lavora manualmente - Agrimensore/Agronomo - Albergatore con mansioni promiscue - Allenatore sportivo - Allevatore animali da cortile, ovini - Ambasciatore/Console/Diplomatico - Ambulante - Amministratore immobiliare - Amministratore di società - Analista di laboratorio - Animatore turistico - Apicoltore - Arbitro - Architetto (anche esterno) - Armatore - Assistente sociale - Attore/Direttore artistico - Autista di autovetture - Autista di autobus, autocarri, motocarri no carico/scarico - Autoscuola (istruttore di pratica/guida) - Autotrasportatore senza carico/scarico - Avvocato/Procuratore legale - Bagnino - Barista (bar ed esercizi simili) - Biciclette/Motocicli con riparazione - Bigiotteria (lavorazione oggetti di) - Borse (lavorazione) - Callista/Podologo - Calzolaio - Cameraman (anche esterno no estero) - Cameriere - Camiciaia / Bustaia - Candele (lavorazione) - Cantante - Cappellaio - Casalinga - Cave (lavoro in) senza lavoro manuale - Ceramiche (lavorazione) con modellatura e cottura - Cesellatore/Incisore/Riproduttore di acqueforti - Commerciante all'ingrosso (anche esterno senza lavoro manuale) - Commesso/Fattorino - Cordami (lavorazione di) - Cuoco/Pizzaiolo - Decoratore/Imbianchino (solo interni con uso di scale) - Dentista - Dirigente (anche all'esterno) - Disegnatore (anche all'esterno) - Disinfestatore - Disoccupato - Distributore di carburanti (adetto a un) senza riparazioni/lavaggio - Collaboratore domestico/Colf - Ebanista/Intarsiatore - Elettrauto - Elettricista (solo in laboratorio) - Elettrodomestici (installazione e/o riparazione di) - Enologo/Enotecnico - Esattore (anche esterno) - Estetista - Facchino/Portabagagli - Floricoltore senza uso di trattori - Fornaio - fotografo anche esterno/Fotoreporter - Fuochista/Addetto a impianti di riscaldamento - Gelataio/Pastaio/Pasticcere - Geologo - Geometra (anche esterno) - Giardiniere/Vivaista - Giornalista (anche esterno no estero) - Gommista (montaggio, riparazione e vendita) - Guantaio - Guardia caccia - Guardia pesca - Guida turistica - Imbalsamatore di animali - Impagliatore (di sedie, di recipienti) - Impiegato con funzioni esterne - Imprenditore che prende eccezionalmente parte ai lavori - Indossatore/Indossatrice - Infermiere - Ingegnere (anche all'esterno) - Insegnante di arti marziali - Insegnante di basket, tennis e simili - Insegnante di ginnastica/fitness/body building - Insegnante scolastico (ed. fisica) - Insegne (installazione - non più di 4 mt. da terra) - Intagliatore legno in studio - Ispettore di assicurazione/bancario - Linotipista/Litografo - Liutaio - Lucidatore (pelli, mobili, metalli) - Macchine da scrivere/calcolo (riparazione) - Macellaio senza macellazione - Magazziniere con stivaggio piccoli colli - Magistrato/Giudice - Magliata/o - Manicure/Pedicure - Massaggiatore/Fisioterapista - Mediatore (esclusi legname/bestiami) - Mediatore (legname o bestiame) -

Medico che pratica la chirurgia - Medico radiologo (esclusi effetti radiazioni) - Messo comunale - Ministro politico - Modellista - Modista - Negozio di armi e articoli caccia e pesca - Negozio di articoli igienico/sanitari con installazione - Negozio di cinghie e grassi industriali, prodotti chimici - Negozio di elettrodomestici, radio, TV (con installazione) - Negozio di fiori e piante - Negozio di materiali per l'edilizia - Negozio di salumeria, rosticceria, macelleria, pescheria - Negozio di panetteria con produzione e vendita - Negozio di pasticceria, gelateria, pastificio con produzione e vendita - Negozio di tintoria, lavanderia, stileria - Obiettore di coscienza - Odontotecnico - Orefice/lavorazione metalli e pietre preziose - Orologiaio con riparazione - Orticoltore - Ortopedici (fabbricazione di articoli) - Ottico/riparazione, montaggio, costruzione materiali - Parlamentare - Pastore - Pelletteria - Pellicciaio - Perito (libero professionista) - Pittore (artista su impalcature) - Pompe funebri (compreso trasporto) - Postino - Prefetto - Presentatore - Promotore finanziario - Pulizia (addetto all'interno di fabbricati) - Quadri (vendita con applicazione di cornici) - Radiologo/altri settori (esclusi effetti radiazioni) - Radiotecnico (senza posa o riparazione antenne) - Rammendatrice/Ricamatrice/Rimagliatrice - Regista (cinema, teatro, TV) - Restauratore opere d'arte (su ponteggi) - Restauratore di mobili - Ristorante/Pizzeria/Trattoria (con mansioni promiscue) - Sarto - Scenografo/Coreografo - Scultore - Sindacalista - Smaltatore di oggetti artistici - Smerigliatore di vetri e cristalli - Soffiatore di vetro - Specchi (fabbricazione e/o lavorazione di) - Studente - Tappezziere - Tessitore - Tipografo - Topografo - Ufficiale Giudiziario - Vasaio con fabbricazione - Verniciatore di pelle, legno, metallo - Veterinario - Vetraio (vendita con applicazione – senza accesso ponteggi/esterno fabbricati) - Vetrinista (anche con preparazione di mostre) - Vigile urbano.

CLASSE DI RISCHIO III

Accalappiacani - Armaiolo (negozio con riparazione e preparazione cartucce) - Ascensorista solo riparazione e/o manutenzione - Autorimessa/Autofficina con manutenzione, lavaggio, riparazione - Bronzo/Rame (lavorazione) - Cantoniere - Carpentiere solo a terra - Carrozziere - Casaro - Cave (lavoro in) con lavoro manuale senza uso di mine - Collaudatore di veicoli e natanti a motore - Commerciante all'ingrosso con lavoro manuale (carico/scarico) - Concessionario di veicoli o natanti con riparazione e manutenzione - Cornici (fabbricazione) - Corriere/Pony Express con recapito - Cromatore/Nichelatore - Custode notturno o armato - Distributore di carburanti (addetto a un) con riparazioni/lavaggio - Elettricista all'interno di fabbricati - Fabbro solo a terra - Falegname solo a terra - Floricoltore con uso di trattori - Fonditore di metalli - Fuochista (addetto ad impianti industriali) - Galvanoplastica (lavorazione di) - Guardia campestre/forestale - Guardia giurata/notturna - Idraulico - Impiegato con accesso cantieri o ambienti sostanze tossiche - Insegnante di equitazione - Insegnante di sci (maestro) - Macchinista (di treni) - Macellaio con macellazione - Magazziniere con impiego mezzi sollevamento - Marmista solo a terra (non in cave) - Materassaio - Meccanico - Mobiliere (fabbricazione) - Montatore (meccanico) - Mosaicista (all'interno di fabbricati) - Negozio di mobili (senza produzione e con consegna) - Netturbino/Operatore ecologico - Operaio generico dipendente - Pavimentatore/Piastrellista all'interno di fabbricati - Pescatore con pesca costiera - Plastica (stampaggio di materie plastiche) - Portavalori - Pulizia (addetto all'esterno di fabbricati) - Riscaldamento (installazione e/o riparazione impianti) - Saldatore - Scalpellino (marmi/pietre) non in cava - Scaricatore (portuale, doganale, mercati) - Tornitore - Vetraio (vendita con applicazione – con accesso ponteggi/esterno fabbricati).

CLASSE DI RISCHIO IV

Abbatitore di piante (boscaiolo) - Agricoltore che lavora manualmente - Allevatore equini, bovini, suini, struzzi - Antennista con installazione/riparazione antenne - Ascensorista con installazione impianti - Autista di autocarri, motocarri con carico/scarico - Autotrasportatore con carico/scarico - Carpentiere con accesso impalcature, tetti, ponti, pozzi - Cave (lavoro in) con lavoro manuale e con uso di mine - Decoratore/Imbianchino con accesso a impalcature o ponti - Elettricista all'esterno di fabbricati - Fabbro su impalcature, tetti, ponti, pozzi - Falegname su impalcature, tetti, ponti, pozzi - Fuochi d'artificio (lavorazione di) - Gruista (compreso montaggio) - Guida alpina/Aspirante Guida alpina - Imprenditore edile che prende parte ai lavori - Insegne (installazione – oltre 4 mt. da terra/sui tetti) - Marmista su impalcature/ponti (in cave) - Mosaicista (con accesso ad impalcature o ponti) - Mugnaio - Muratore - Pavimentatore/Piastrellista su impalcature e tetti - Spazzacamino - Trattorista/Manovratore macchine movimento terra - Trivellatore - Verniciatore (accesso impalcature/tetti/esterno navi) - Vigile del fuoco.

RISCHI NON ASSICURABILI

Allevatore di altri animali - Archeologo - Armaiolo (costruttore, riparatore, preparatore di cartucce) - Ballerina professionista - Calciatore professionista (serie A – B – C) - Calciatore dilettante (serie D – Eccellenza – Promozione) - Cameraman (inviato speciale estero) - Ciclista professionista - Ciclista dilettante/amatore con gare "elite" - Clero (appartenente al) missionario all'estero - Fantino - Fotografo all'estero - Giornalista (inviato speciale all'estero) - Insegnante di altre pratiche sportive - Marinaio - Militare/Polizia - Pescatore con pesca non costiera - Questore - Radiologo con estensione a effetti radiazioni - Skipper - Speleologo.

APPENDICE 2

VARIAZIONE DI PREMIO PER CIASCUN ASSICURATO DIPENDENTE DALL'ETÀ

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Decesso da infortunio
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/59	Nessuna variazione
60/64	1,05
65/69	1,05
70/74	1,36

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Invalità Permanente > 5% da infortunio
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/59	Nessuna variazione
60/64	1,05
65/69	1,05
70/74	1,36

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Invalità Permanente Grave da infortunio
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/59	Nessuna variazione
60/64	1,05

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Invalità Permanente Grave da malattia
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/29	Nessuna variazione
30/37	1,11
38/44	1,20
45/50	1,24
51/60	1,34
61/64	1,34

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Gravi Patologie
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/29	Nessuna variazione
30/37	1,11
38/44	1,20
45/50	1,25
51/60	1,33
61/64	1,34

Età dell'Assicurato	Garanzia
	Diaria per ricovero
	<i>Coefficienti moltiplicativi del premio</i>
18/30	Nessuna variazione
31/42	1,45
43/52	1,31
53/60	1,33
61/65	1,21
66/69	1,22

I coefficienti moltiplicativi del premio si intendono applicati a partire dalla prima scadenza annuale assicurativa successiva al compimento dell'età appartenente alle fasce sopra indicate (vedi art. 1.3 delle Condizioni di Assicurazione).

APPENDICE 3

GRAVI PATOLOGIE

INFARTO DEL MIOCARDIO (attacco cardiaco)

Morte di una porzione di muscolo cardiaco in seguito a fornitura insufficiente di sangue nell'area interessata. La diagnosi deve essere basata e dimostrata dai seguenti parametri:

- ripetuti dolori al torace
- cambiamenti elettrocardiografici tipici dell'infarto
- aumento degli enzimi cardiaci.

CORONAROPATIA che necessita di intervento chirurgico o tecniche cardiologiche interventistiche

Malattia che determina *intervento chirurgico* al cuore per correggere il restringimento o il blocco di due o più arterie coronarie, con innesto di by-pass in persone affette da una forma grave di angina pectoris, incluse le tecniche non chirurgiche (propriamente dette) quali l'insufflazione angioplastica o la terapia con il laser finalizzato alla disostruzione. **La diagnosi deve essere basata e dimostrata da angiografia o esami diagnostici simili.**

ICTUS CEREBRALE (colpo apoplettico)

Accidente cerebro-vascolare che produca in deficit neurologico permanente risultante da infarto e morte del tessuto cerebrale dovuto all'ostruzione di un vaso intracranico, da tromborsi o embolia o risultante da emorragia cerebrale. Le patologie ischemiche reversibili, pur se prolungate e gli attacchi ischemici transitori non sono rimborsabili. **La natura permanente del deficit neurologico deve essere confermata da certificazione dello specialista neurologico dopo almeno un mese dall'evento, da T.A.C. o R.M.N. , E.E.G. (elettroencefalogramma).**

CANCRO

Tumore maligno caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne e dall'invasione dei tessuti. Ciò include la leucemia (**ad eccezione della leucemia linfatica cronica**) ma **esclude il cancro localizzato e non invasivo (cancro in situ), i tumori dovuti alla presenza del virus di immunodeficienza (A.I.D.S.) ed il cancro della pelle che non sia il melanoma maligno.** **La diagnosi deve essere basata e dimostrata da esame istopatologico o da altra certificazione ospedaliera.**

PARALISI

Perdita completa e permanente dell'uso di due o più arti (braccia o gambe) diagnosticata e dimostrata da evidente deficienza neurologica permanente.

I dati contenuti nelle presenti Condizioni di Assicurazione relativamente al prodotto "Protezione Persona Credemassicurazioni" sono aggiornati al 31 maggio 2011.



CREDEMASSICURAZIONI

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003**

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti **(1)**.

Il Codice in materia di protezione di dati personali adottato con d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito "Codice") stabilisce che taluni trattamenti e talune comunicazioni di dati personali possono essere effettuati solo con il consenso dell'interessato, il quale deve essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano. Per "trattamento" di dati personali si intende qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, la consultazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati medesimi. I dati in questione potranno essere oggetto di una o più operazioni fra loro combinate, con o senza l'ausilio di mezzi informatici e di automazione e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. A tal riguardo, Credemassicurazioni S.p.A. fornisce al Contraente e all'Assicurato l'informativa prevista e richiesta dal Codice e chiede agli stessi di esprimere il consenso ai trattamenti e alle comunicazioni connessi con l'esecuzione dei contratti perfezionati con Credemassicurazioni S.p.A. L'informativa e il consenso si riferiscono anche ai trattamenti e alle comunicazioni effettuati dalle società terze che hanno concluso accordi commerciali con Credemassicurazioni S.p.A., il cui elenco è disponibile presso la sede legale di quest'ultima.

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (2)

I Suoi dati personali sono necessari per l'acquisizione di informazioni preliminari alla conclusione del contratto, per l'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto da Lei sottoscritto con Credemassicurazioni ovvero per l'adempimento di disposizioni rivenienti da leggi, regolamenti e/o dalla normativa comunitaria, nonché in osservanza delle disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo.

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti **(3)** e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge **(4)** - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili **(5)** strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela **(6)**, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere conosciuti dai dipendenti delle strutture interne ed esterne di Credemassicurazioni SpA, da società collegate a Credemassicurazioni e ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" **(7)**.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Chiediamo al Contraente di esprimere il consenso nella specifica sezione prevista nel modulo di polizza, per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari **(8)**: il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle riportate nel modulo di polizza.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (9) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (10); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (11).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a:

- Titolare del trattamento: Credemassicurazioni S.p.A., con sede in Via Mirabello, n. 2 – 42122 Reggio Emilia;
- il nostro Responsabile Interno al trattamento dei dati per il riscontro agli interessati, presso Credemassicurazioni S.p.A., Assunzione e Gestione Clienti, Via Mirabello n. 2, 42122 Reggio Emilia, tel. 0522 586060, fax 0522 442041, e-mail info@credemassicurazioni.it (12).

(edizione 05/2011)

Credemassicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale
Giuseppe Rovani

**NOTE**

- 1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario, ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro, ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per Tutela Legale (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti (v. tuttavia anche nota 10);
 - società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;

- organismi consorziali propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati):

- assicurazioni r.c. auto e natanti: Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto - CID (Piazza S. Babila, 1 - Milano), per la gestione della Convenzione per l'indennizzo diretto, che impegna le imprese assicuratrici aderenti a risarcire, nell'interesse e in nome di ogni altra impresa partecipante, i propri assicurati r.c. auto per sinistri imputabili a soggetti assicurati presso ogni altra impresa aderente, ottenendone successivamente il rimborso da quest'ultima; Ufficio Centrale Italiano - UCI S.c. a r.l. (Corso Venezia, 8 - Milano), il quale gestisce e liquida i sinistri provocati in Italia da veicoli immatricolati in Stati esteri, garantisce le "carte verdi" emesse dalle imprese assicuratrici socie, garantisce il rimborso dei sinistri causati all'estero da veicoli immatricolati in Italia non assicurati o assicurati presso imprese assicuratrici poste in liquidazione coatta amministrativa;

- assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;

- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile r.c. auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;

- ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma);

- nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa anticiclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione (Via Caracci, 36 - Roma), il quale, in base all'art. 226 cod. strad., gestisce l'Archivio nazionale dei veicoli e l'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAl (Viale delle Provincie, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim.

L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo trattino).

11) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

12) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet www.credemassicurazioni.it

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 Mirabello, 2 - 42122 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586050 - Fax: +39 0522 442041 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it

