



PROTEZIONE MUTUO BUSINESS

ASSICURAZIONE COLLETTIVA AD ADESIONE FACOLTATIVA COLLEGATA AI FINANZIAMENTI, ANCHE CON PREAMMORTAMENTO, CON MODALITÀ DI RIENTRO RATEALE CONCESSI ALLA CLIENTELA DI CREDITO EMILIANO S.p.A.

Polizza collettiva 05360000VC di Credemvita S.p.A.

Polizza collettiva N. 90000033ZL di Credemassicurazioni S.p.A.

SET INFORMATIVO

Il presente SET INFORMATIVO comprende

- **Documento Informativo Precontrattuale** (DIP Protezione Mutuo Business) – Edizione CRSMO05844DUE0226
 - **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo** (DIPA Protezione Mutuo Business) – Edizione CRSMO05844DUE0226
 - **Condizioni di Assicurazione** comprensive di **Glossario** (redatte secondo le “Linee Guida per Contratti Chiari e Comprensibili”) – Edizione CRSMO05844T0226
 - **Fac - Simile del Modulo di Adesione**
- e deve essere letto attentamente prima della sottoscrizione del contratto.



Credemvita S.p.A. fa parte
del Gruppo CREDITO EMILIANO – CREDEM

Edizione CRSMO05844TUE0226
Data di ultimo aggiornamento 10 febbraio 2026

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

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070,00 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla “Comunicazione standard etici” consultabile sul sito www.credemvita.it



Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai finanziamenti, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A



CREDEMASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Credemassicurazioni S.p.A.

Prodotto: **Protezione Mutuo Business**

Data ultimo aggiornamento: 10/02/2026

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

Che tipo di assicurazione è?

Protezione Mutuo Business è una polizza collettiva ad adesione facoltativa che assicura i rischi di invalidità totale permanente e inabilità temporanea totale, eventi che possono pregiudicare la capacità di rimborsare il finanziamento ed è collegata ai mutui alle imprese, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale, concessi alla clientela di Credito Emiliano.



Che cosa è assicurato?

Le prestazioni assicurate sono le seguenti:

- ✓ **Invalidità Totale Permanente da infortunio** uguale o superiore al 60%
- ✓ **Invalidità Totale Permanente da malattia** superiore al 60%
- ✓ **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia**

Credemassicurazioni garantisce:

- il rimborso del **capitale assicurato** in caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia;
- una somma pari all'**indennizzo mensile** per ogni periodo di 30 giorni consecutivi di Inabilità Temporanea Totale

Il **capitale assicurato** resta costante durante l'eventuale periodo di preammortamento del finanziamento e decresce mensilmente, secondo un piano predefinito (Piano di Decrescenza del Capitale Assicurato), durante il periodo di ammortamento del finanziamento.

Il capitale massimo assicurabile è di € 300.000 per le persone fino a 59 anni, mentre, per età superiori a 60 anni compiuti, il capitale massimo assicurabile è di € 150.000.

In ogni caso, il capitale assicurato non può essere maggiore dell'importo erogato con il contratto di finanziamento.

La garanzia per **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia** prevede, dopo 60 giorni di attesa, il pagamento dell'indennizzo mensile indicato nel Modulo di Adesione per ogni 30 giorni consecutivi di inabilità totale al lavoro, fino a un massimo di 6 mesi per evento e 2 anni complessivi per tutta la durata dell'assicurazione.



Che cosa non è assicurato?

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

- ✗ Non sono residenti in Italia
- ✗ Hanno meno di 18 anni
- ✗ Alla scadenza dell'assicurazione, hanno un'età superiore ai 70 anni compiuti
- ✗ Hanno fornito uno o più risposte positive alle domande riportate nel Questionario Sanitario
- ✗ Svolgono professioni legate a materiali esplosivi, attività militari, lavoro in ambienti estremi (come miniere e piattaforme petrolifere), sport estremi e lavoro con sostanze pericolose

Le garanzie **Invalidità Totale Permanente** e **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia** non sono operanti nel caso di sinistri causati da:

- ✗ Dolo o colpa grave dell'Aderente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- ✗ Invalidità, malformazioni, stati patologici e loro conseguenze dirette o indirette in atto prima della data di decorrenza dell'assicurazione;
- ✗ Infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- ✗ Azioni intenzionali dell'Assicurato quali: la mutilazione volontaria;
- ✗ I Sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato o come conseguenza dell'uso non terapeutico di stupefacenti, sostanze psicotrope, allucinogeni e simili, stato di ubriachezza/ebbrezza;
- ✗ Patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- ✗ Partecipazione a delitti dolosi; a risse esclusa la legittima difesa; atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, sommosse, tumulti popolari; in occasione di fatti di guerra;
- ✗ Infortuni o malattie che sono conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente.

Inoltre, la copertura Inabilità Temporanea Totale non è operante in caso di aborto volontario non terapeutico.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'**Invalidità Totale Permanente da infortunio** inferiore al 60% non è coperta dalla polizza.
- ! L'**Invalidità Totale Permanente da malattia** inferiore al 59% non è coperta dalla polizza.
- ! L'**Invalidità Totale Permanente da malattia** e l'**Inabilità Temporanea Totale da malattia** sono sottoposte ad un periodo di carenza di 60 giorni, immediatamente successivo alla data di effetto della polizza, durante il quale la copertura non è efficace.
- ! L'**Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia** prevede una franchigia di 60 giorni.
- ! La prestazione assicurativa a seguito di **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia** prevede un limite massimo di 24 indennizzi mensili a termini di polizza per tutta la durata delle coperture assicurative e fino a 6 indennizzi mensili per ogni sinistro.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le coperture per **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia** sono valide in tutto il mondo, fermo restando che l'invalidità totale permanente deve essere accertata in Italia.
- ✓ La copertura per **Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia** vale soltanto per i sinistri verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto assicurativo e nel caso sia presentata una richiesta di risarcimento, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete. Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ed essere causa di annullamento del contratto.
- Se trasferisci la tua residenza fuori dal territorio italiano, in qualità di Aderente, sei obbligato a comunicarlo immediatamente a Credemassicurazioni. In tal caso, le garanzie di polizza cessano dalle ore 24:00 del giorno di trasferimento.



Quando e come devo pagare?

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



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura è attiva dalle ore 24 della data di pagamento del premio e cessa alle ore 24 del giorno di scadenza dell'assicurazione. La durata dell'assicurazione coincide con la durata del contratto di mutuo.



Come posso disdire la polizza?

Hai la facoltà di esercitare il **diritto di revoca** finché il contratto non è concluso (data di incasso del premio unico complessivo) o il **diritto di recesso** entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza dell'assicurazione. Inoltre, per le garanzie offerte da Credemassicurazioni, puoi **recedere annualmente** con un preavviso di almeno 60 giorni da ogni singola ricorrenza della data di decorrenza dell'assicurazione. Per esercitare tali diritti devi inviare, entro i predetti termini, una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo di Credemassicurazioni. In questi casi ti viene restituita la parte di premio relativa al rischio non corso ad esclusione delle eventuali imposte. Per l'esercizio del diritto di recesso non è addebitato alcun costo. Credemassicurazioni può esercitare il diritto di recesso se l'Assicurato ha dichiarato di non avere in essere con Credemassicurazioni ulteriori polizze contro i rischi infortuni e malattia, i cui capitali assicurati, se sommati al capitale assicurato iniziale della presente polizza, eccedono l'importo di €500.000 e tale dichiarazione risulti non corretta.

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai finanziamenti con modalità di rientro rateale, anche con preammortamento, concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

Compagnia: Credemvita S.p.A.

Prodotto: **Protezione Mutuo Business**

Il DIP pubblicato è l'ultimo disponibile
Data ultimo aggiornamento: 10/02/2026

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

Che tipo di assicurazione è?

Protezione Mutuo Business è una Polizza collettiva ad adesione facoltativa rivolta alle Aziende che assicura il rischio di morte delle "persone chiave" ed è collegata ai finanziamenti concessi alla clientela di Credito Emiliano (Contraente). L'Azienda, in qualità Aderente, della polizza collettiva, può designare come "persone chiave" fino ad un massimo di quattro individui.



Che cosa è assicurato?

Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?
Il rischio di **Morte** è coperto qualunque possa essere la causa, salvo le esclusioni di copertura indicate nella sezione "Che cosa NON è assicurato".

Credemvita garantisce un importo pari al **capitale assicurato** qualora la morte si verifichi prima della scadenza contrattuale.

Il capitale assicurato resta costante durante l'eventuale periodo di preammortamento del finanziamento e decresce mensilmente, secondo un piano predefinito (Piano di Decrescenza del Capitale Assicurato), durante il periodo di ammortamento del finanziamento.

Il capitale massimo assicurabile è di € 300.000 per le persone fino a 59 anni, mentre, per età superiori a 60 anni compiuti, il capitale massimo assicurabile è di € 150.000.

In ogni caso, il capitale assicurato non può essere maggiore dell'importo erogato con il contratto di finanziamento.

Quando l'Aderente alla presente assicurazione è un soggetto diverso dalla persona fisica dell'Assicurato, quest'ultimo deve alternativamente:

- essere persona fisica in possesso di partita IVA intestataria del contratto di finanziamento;
- essere socio o consigliere di amministrazione delle società titolari del contratto di finanziamento ovvero soggetto in possesso di procura generale conferita dalla società stessa;
- essere un dipendente o un collaboratore designato dall'Aderente che svolga un ruolo riconosciuto di rilevante importanza per l'Aderente stesso.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili le persone che al momento della stipula della polizza i) non sono residenti in Italia; ii) hanno meno di 18 anni e alla scadenza hanno un'età superiore a 70 anni; iii) hanno fornito uno o più risposte positive alle domande riportate nel Questionario Sanitario, indicando così condizioni di salute o la pratica di attività pericolose non assicurabili.

È escluso dalla garanzia la Morte causata da:

- ✗ Dolo o colpa grave dell'Aderente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- ✗ Partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- ✗ Partecipazione a missioni militari in zone di conflitto armato in territorio estero;
- ✗ Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata su richiesta dell'Aderente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- ✗ Uso non terapeutico di stupefacenti, sostanze psicotrope, allucinogeni e simili;
- ✗ Stato di ubriachezza/ebbrezza: qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della strada e il decesso dell'Assicurato avvenga alla guida di un veicolo; e in ogni altro caso, qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi per litro (g/l);
- ✗ Incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✗ Suicidio dell'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

Per la garanzia Morte non sono previsti limiti di copertura in termini di franchigie o scoperti.



Dove vale la copertura?

✓ Il rischio di **Morte** è coperto senza alcun limite territoriale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Le tue dichiarazioni devono essere esatte, veritiere, precise e complete. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la risoluzione del contratto di assicurazione.

In caso di morte è importante che gli aventi diritto alla prestazione denuncino il sinistro e producano tutta la documentazione necessaria, tra cui: certificato di morte, testamento (se presente), atto notorio o dichiarazione sostitutiva, a seconda dell'opzione di designazione dei beneficiari prescelta.

Se trasferisci la tua residenza fuori dal territorio italiano, in qualità di Aderente, sei obbligato a comunicarlo immediatamente a Credemvita. In tal caso, la garanzia di polizza cessa dalle ore 24:00 del giorno di trasferimento.



Quando e come devo pagare?

Il premio pattuito è dovuto per intero e in un'unica soluzione alla data di decorrenza della polizza. Il Premio Unico, la cui entità dipende dalla durata dell'assicurazione, dalla durata dell'eventuale periodo di preammortamento e dal capitale assicurato, può essere pagato tramite bonifico bancario o tramite addebito sul c/c bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24:00 della data di decorrenza dell'assicurazione, se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24:00 del giorno in cui è avvenuto il pagamento del premio, e cessa alle ore 24:00 del giorno di scadenza. Se il contratto cessa anticipatamente alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica uno dei seguenti eventi:

- esercizio del diritto di recesso;
- estinzione anticipata totale o trasferimento del contratto di finanziamento, a meno che l'Aderente non abbia comunicato a Credemassicurazioni e a Credemvita la volontà di mantenere in essere le garanzie assicurative indicate in polizza;
- liquidazione del capitale assicurato a seguito della Morte dell'Assicurato;
- liquidazione del capitale assicurato previsto per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato ove lo stesso abbia scelto oltre alla "garanzia vita" anche le "garanzie danni" prestate da Credemassicurazioni;
- perdita, da parte dell'Assicurato, inizialmente designato dall'Aderente, di uno dei requisiti indicati nel paragrafo "Che cosa è assicurato?".
- La durata dell'assicurazione coincide con la durata del contratto di finanziamento.



Come posso disdire la polizza?

- Hai la facoltà di esercitare il diritto di revoca finché il contratto non è concluso o il diritto di recesso entro il termine di 60 giorni dalla data di conclusione del contratto data di decorrenza del contratto.
- Per esercitare tali diritti ti suggeriamo di inviare, entro i predetti termini, una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo di Credemvita.
- Si precisa che la revoca e il recesso hanno l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dall'assicurazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione quale risulta dal timbro postale d'invio.
- Per l'esercizio del diritto di revoca e di recesso non è addebitato alcun costo all'Aderente.
- In caso di esercizio del diritto di recesso, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, è rimborsata all'Aderente la parte di premio relativa al rischio non corso, al netto delle eventuali imposte di legge.
- In caso di estinzione anticipata totale o trasferimento del Contratto di Finanziamento dove, per quest'ultimo caso l'Aderente non ha comunicato la volontà di mantenere in essere l'assicurazione, la copertura assicurativa cessa prima della scadenza pattuita.

Recesso da parte di Credemvita

Credemvita può esercitare il diritto di recesso se l'Aderente ha dichiarato di non avere in essere con Credemvita ulteriori polizze di protezione (polizze collettive e/o polizze individuali temporanee caso morte) i cui capitali assicurati, se sommati al capitale assicurato iniziale della presente polizza per la garanzia Morte, eccedano l'importo di € 300.000 e tale dichiarazione risulta non corretta.



Sono previsti riscatti o riduzioni?

SI ☐

NO ☒

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai finanziamenti, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)



Prodotto: Protezione Mutuo Business

Data di realizzazione: 10/02/2026

Il DIP Aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente e l'Aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente e l'Aderente devono prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Credemvita S.p.A. del Gruppo Credito Emiliano – CREDEM, Sede Legale e Direzione Generale: Via Luigi Sani n. 1 - 42121 Reggio Emilia (Italia); tel. 800 27 33 36; sito internet: www.credemvita.it; e-mail: info@credemvita.it; PEC: info@pec.credemvita.it. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 100105.

Il patrimonio netto civilistico di Credemvita al 31 dicembre 2024, ammonta a € 439,71 milioni; il risultato economico di periodo, alla medesima data, ammonta a € 5,24 milioni. L'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari al 274,75% se consideriamo il requisito Patrimoniale di Solvibilità e pari al 548,42% se consideriamo il Requisito Patrimoniale Minimo. I dati esposti sono consultabili nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (<https://www.credemvita.it/content/credemvita/it/home/investor-relations.html>).

Credemassicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia); tel. 800 27.33.36; sito internet: www.credemassicurazioni.it; e-mail: info@credemassicurazioni.it; PEC: info@pec.credemassicurazioni.it. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00131.

Il patrimonio netto civilistico di Credemassicurazioni al 31 dicembre 2024, ammonta a € 89,0 milioni; il risultato economico di periodo, alla medesima data, ammonta a € 15,6 milioni. L'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari al 364,2% se consideriamo il Requisito Patrimoniale di Solvibilità e pari al 809,3% se consideriamo il Requisito Patrimoniale Minimo. I dati esposti sono consultabili nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (<https://www.credemassicurazioni.it/content/credemassicurazioni/it/home/bilanci-e-SFCR.html>).

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Vita e nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni riguardo alle garanzie prestate.

Le prestazioni assicurate sono le seguenti:

- Morte (Ramo vita – garanzia prestata da Credemvita)
- Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia (Ramo Danni – garanzie prestata da Credemassicurazioni)
- Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia (Ramo Danni – garanzia prestata da Credemassicurazioni).

L'Aderente può scegliere esclusivamente la garanzia del Ramo vita, le garanzie del Ramo danni oppure acquistarle entrambe. Sono operanti solo le garanzie acquistate ed esplicitamente indicate nel Modulo di Adesione.

Per la garanzia del Ramo Vita l'impegno di Credemvita è entro il limite massimo del capitale assicurato in caso di Morte mentre per le garanzie del Ramo Danni, l'impegno di Credemassicurazioni è limitato ai massimali e alle somme assicurate concordate.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita di Credemvita; mentre, oltre a quanto indicato nel DIP Danni di Credemassicurazioni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

La copertura assicurativa **Invalidità Totale Permanente da Infortuni** non opera in caso di sinistri causati da:

- ✗ Infortuni di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o, in ogni caso, in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✗ Partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- ✗ Infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi (es. paracadutismo) e altre attività ad alto rischio.
- ✗ Operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia dell'Assicurato
- ✗ Uso o produzione di esplosivi
- ✗ Infortuni o malattie che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente.
- ✗ Guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;

La copertura **Invalidità Permanente da Malattia**, non opera in caso di sinistri causati da:

- ✗ Operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia dell'Assicurato
- ✗ Uso o produzione di esplosivi
- ✗ Malattie derivanti da contaminazione biologica e/o chimica, tutte connesse - direttamente o indirettamente - ad atti terroristici
- ✗ Malattie tropicali

La copertura **Invalidità temporanea da infortunio o malattia** non opera in caso di sinistri causati da:

- ✗ Infortuni durante voli su mezzi non autorizzati o con pilota non abilitato o in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✗ La partecipazione a competizioni con veicoli o natanti a motore;
- ✗ Infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi o (es. paracadutismo) e altre attività ad alto rischio.



Ci sono limiti di copertura?

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Protezione Mutuo Business è una polizza collettiva ad adesione facoltativa rivolta alle Aziende che assicura rischio di morte (copertura offerta da Credemvita), Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia e l'Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia (copertura Credemassicurazioni) dei soggetti aziendali rilevanti (persone fisiche con partita IVA, soci o consiglieri di amministrazione, dipendenti e collaboratori con un ruolo rilevante nell'impresa), residenti in Italia, di età compresa fra 18 anni e 70 anni alla scadenza della polizza.



Quali costi devo sostenere?

Il Premio Unico relativo alla garanzia vita e il Premio Unico relativo alle garanzie danni sono comprensivi dei costi di intermediazione e degli ulteriori costi relativi alla gestione del contratto di assicurazione. La tabella riporta le diverse tipologie di costo **esprese in percentuale sul premio versato al netto delle imposte**.

Costi	Credemassicurazioni % sul premio netto versato per le garanzie danni	Credemvita % sul premio netto versato per la garanzia morte
Costi di Intermediazione	40%	40%
Costi di gestione	10%	20%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	È possibile presentare un reclamo alle Compagnie inviando una comunicazione, in forma scritta e corredata da eventuale documentazione, alla preposta Funzione Reclami rispettivamente di Credemvita S.p.A. e Credemassicurazioni S.p.A. ai seguenti recapiti: Credemvita S.p.A. - Funzione Reclami, Via Luigi Sani 1, 42121 Reggio Emilia; e-mail: reclami@credemvita.it oppure compilando l'apposito form presente all'indirizzo internet: https://www.credemvita.it/content/credemvita/it/home/segnalazione-reclami/form-segnalazione-reclami.html Credemassicurazioni S.p.A. - Funzione Reclami, Via Luigi Sani 3, 42121 Reggio Emilia; e-mail: reclami@credemassicurazioni.it oppure compilando l'apposito form presente all'indirizzo internet: https://www.credemassicurazioni.it/content/credemassicurazioni/it/home/segnalazione-reclami.html La Funzione Reclami di Credemvita/Credemassicurazioni, in conformità alle disposizioni in materia, fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Credemassicurazioni e/o Credemvita.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Se tra il Contraente, l'Aderente, l'Assicurato o i Beneficiari e Credemassicurazioni e/o Credemvita insorgono eventuali controversie sull'insorgenza e/o sulle conseguenze dell'Infortunio o della Malattia oppure sul grado di Invalidità Totale Permanente, la decisione della controversia può essere demandata, su accordo di tutte le parti, tra cui è pendente la contestazione, ad un collegio di medici. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi corrisposti in esecuzione di contratti di assicurazione sulla vita sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni. I premi delle assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte e di invalidità permanente superiore al 5% sono detraibili dall'imposta dovuta dall'Aderente ai fini IRPEF, alle condizioni e con i limiti previsti dalla vigente normativa. Le somme corrisposte da Credemvita in caso di morte dell'Assicurato sono esenti da IRPEF e dall'imposta sulle successioni. I premi delle assicurazioni per i rischi di danni alla persona, alla data di redazione del presente documento, sono soggetti all'imposta del 2,5% del relativo premio imponibile. Le somme eventualmente restituite all'Aderente in caso di risoluzione anticipata dell'assicurazione potrebbero essere oggetto di tassazione separata: l'onere di verifica e i relativi adempimenti restano in capo al solo Aderente.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato affetto da patologie oncologiche il cui trattamento attivo si è concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né a subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica), in merito a questa pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sui siti internet ai seguenti link: https://www.credemassicurazioni.it/content/credemassicurazioni/it/home/oblio-oncologico.html e https://www.credemvita.it/content/credemvita/it/home/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se prima della stipula o del rinnovo del contratto hai fornito informazioni sul tuo stato di salute relative a patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si è concluso senza episodi di recidiva, puoi inviare tempestivamente a Credemassicurazioni e a Credemvita, o all'intermediario, la certificazione che ti è stata rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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



CREDEMASSICURAZIONI



CREDEMVITA



PROTEZIONE MUTUO BUSINESS

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai mutui, anche con Preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.

Polizza collettiva 05360000VC di Credemvita S.p.A.

Polizza collettiva N. 90000033ZL di Credemassicurazioni S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO

da consegnare al potenziale Aderente prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Documento redatto secondo le "LINEE GUIDA PER CONTRATTI CHIARI E COMPENSIBILI" del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari



Edizione CRSMO05844T0226

Data di ultimo aggiornamento 10 febbraio 2026

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

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070,00 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it - Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.it



INTRODUZIONE

Protezione Mutuo Business è una polizza collettiva ad adesione facoltativa, collegata ai mutui alle aziende - anche con *Preammortamento* e modalità di rientro rateale - concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A.

Il Contratto assicura i rischi di *Invalidità Totale Permanente* da *Infortunio* o *Malattia* e di *Inabilità Temporanea Totale* da *Infortunio* o *Malattia* (garanzie offerte da *Credemassicurazioni*) e *Morte* (garanzia offerta da *Credemvita*) delle persone chiave dell'Azienda, eventi che potrebbero compromettere la capacità dell'impresa di rimborsare il mutuo.

L'Aderente può scegliere di acquistare solo la garanzia offerta da *Credemvita*, solo le garanzie offerte da *Credemassicurazioni*, oppure entrambe, per ottenere una protezione completa.



QUESTO PRODOTTO FA PER TE SE:

- Hai stipulato un mutuo con Credito Emiliano S.p.A
- Sei una ditta individuale e vuoi tutelarti da eventuali imprevisti come l'*Invalidità Totale Permanente*, *Invalidità Temporanea Totale* e o la *Morte*
- Sei un'Azienda che vuole tutelare da eventuali imprevisti, come l'*Invalidità Totale Permanente*, *Invalidità Temporanea Totale* e o la *Morte*, un socio, un amministratore o un dipendente che svolge un ruolo riconosciuto di importanza per la tua Azienda



QUESTO PRODOTTO NON FA PER TE SE:

- Non hai stipulato un mutuo con Credito Emiliano S.p.A.
- Le persone dell'Azienda che vuoi assicurare, o te stesso, nel caso di *Impresa individuale*:
 - Non hanno residenza fiscale in Italia;
 - Hanno meno di 18 anni e, alla scadenza, hanno un'età superiore a 70 anni
 - Hanno fornito uno o più risposte positive alle domande riportate nel *Questionario Sanitario* (vedi *Appendice 1*), indicando così condizioni di salute o la pratica di attività pericolose non coperte dall'assicurazione (professioni legate a materiali esplosivi, attività militari, lavoro in ambienti estremi, come ad esempio miniere e piattaforme petrolifere, pratica di sport estremi e lavoro con sostanze pericolose).

GLOSSARIO E GLOSSARIO GIURIDICO

Indica il significato dei principali termini utilizzati nelle *Condizioni di Assicurazione* e riporta il testo degli articoli del Codice Civile citati.

LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Il documento è organizzato nel seguente modo:

Norme comuni a tutte le garanzie

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

SEZIONI

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

Le sezioni sono:

- *MORTE*, garanzia fornita da *Credemvita*
- *INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO* fornita da *Credemassicurazioni*
- *INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA* fornita da *Credemassicurazioni*
- *INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO E MALATTIA* fornita da *Credemassicurazioni*

L'Aderente può scegliere se acquistare esclusivamente la garanzia fornita da *Credemvita*, le garanzie fornite da *Credemassicurazioni* o entrambe.

Gli obblighi di *Credemvita* e di *Credemassicurazioni* risultano esclusivamente dalle polizze collettive n. 05360000VC di Credemvita e n. 90000033ZL di *Credemassicurazioni* stipulate dal *Contraente* in nome e nell'interesse dei sottoscrittori di un *Contratto di Mutuo* anche con preammortamento e modalità di rientro rateale e in abbinamento a detto contratto.

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

APPENDICI

Sono documenti aggiuntivi alle *Condizioni di Assicurazione*

INFORMAZIONI UTILI

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

HAI BISOGNO DI AIUTO?

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

800 – 27.33.36

Indice

GLOSSARIO	1
NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	1
 1 OBBLIGHI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO	1
 2 DURATA DELLA COPERTURA	3
 3 REVOCA E RECESSO	3
 4 INFORMAZIONI SUL PREMIO	4
 5 DOVE VALE LA COPERTURA	5
 6 EVENTI RELATIVI AL CONTRATTO DI MUTUO	5
 7 ALTRE INFORMAZIONI	7
 8 COMUNICAZIONI	8
SEZIONE MORTE	9
 9 CHE COSA POSSO ASSICURARE	9
 10 CHE COSA NON È ASSICURATO	10
 11 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	10
 12 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	10
SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO PARI O SUPERIORE AL 60%	15
 13 CHE COSA POSSO ASSICURARE	15
 14 CHE COSA NON È ASSICURATO	16
 15 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	16
 16 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	17
SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA SUPERIORE AL 60%	18
 17 CHE COSA POSSO ASSICURARE	18
 18 CHE COSA NON È ASSICURATO	19
 19 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	20
 20 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	20
SEZIONE INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA	22
 21 CHE COSA POSSO ASSICURARE	22
 22 CHE COSA NON È ASSICURATO	22
 23 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI	23
 24 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	23
APPENDICE 1 - QUESTIONARIO SANITARIO	25
ALLEGATI	
FAC SIMILE DEL MODULO DI ADESIONE	
MODULO DI DENUNCIA SINISTRO	

GLOSSARIO

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

ADERENTE

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

AMMORTAMENTO FRANCESE

È una modalità di ammortamento di un debito che prevede il pagamento di rate periodiche costanti posticipate.

AREA RISERVATA – HOME INSURANCE

Area personale, a disposizione dell'*Aderente* e dell'*Assicurato*, presente sul sito di *Credemassicurazioni* e *Credemvita*

ASSICURATO

Persona fisica, residente in Italia, alla cui vita si riferisce l'assicurazione, essa è individuata nel *Modulo di Adesione*.

BENEFICIARIO

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

CAPITALE ASSICURATO

Capitale Assicurato per ciascun periodo mensile compreso tra la data di *Decorrenza* e la data di *Scadenza* dell'assicurazione indicato dalla "Tabella del *Piano di Decrescenza del Capitale Assicurato*" inclusa nel *Modulo di Adesione*.

CARENZA

Periodo immediatamente successivo alla data di effetto del contratto di assicurazione durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Se l'evento *Assicurato* avviene in tale periodo *Credemassicurazioni* non corrisponde la *Prestazione assicurata*.

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Condizioni secondo cui il *Contraente* ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate (l'utilizzo di questi istituti non è consentito dalla presente *Polizza*).

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE

Credito Emiliano S.p.A. che ha stipulato la convenzione assicurativa.

CONTRATTO DI MUTUO

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

COPERTURA / COPERTURA ASSICURATIVA

La garanzia assicurativa concessa con riferimento all'*Assicurato* da *Credemassicurazioni* e/o *Credemvita* che fornisce la specifica Copertura, ai sensi delle presenti *Polizze*, ed in forza della quale la Compagnia stessa è obbligata al pagamento dell'*Indennizzo* al verificarsi di un *Sinistro* previsto dalla *Polizza*.

CREDEMASSICURAZIONI

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

CREDEMVITA

Credemvita S.p.A., impresa con sede in Via Luigi Sani 1, 42121 Reggio Emilia.

DECORRENZA

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

DURATA - DURATA CONTRATTUALE

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

DURATA DEL CONTRATTO DI MUTUO

Durata del mutuo al quale l'Adesione è collegata, presa a riferimento ai fini del calcolo del *Piano di Decrescenza del Capitale Assicurato*. In caso di mutuo già in corso alla data di attivazione dell'Adesione, la *Durata* presa a riferimento sarà quella residua del mutuo a tale data. Quando tale *Durata* non è in mesi interi è arrotondata all'intero superiore.

FRANCHIGIA

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

INDENNIZZO

La somma dovuta da *Credemassicurazioni* e/o *Credemvita*, in base ad una *Copertura Assicurativa* prevista dalla *Polizza*, a seguito del verificarsi di un *Sinistro*.

INDENNIZZO MENSILE

Importo della rata indicato sullo spazio riservato alle "Garanzie e somme assicurate" incluso nel *Modulo di Adesione* e su cui si basa la garanzia inabilità temporanea totale da *Infortunio* e *Malattia*.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza la *Morte*, l'*Invalidità Totale Permanente*.

Sono inoltre parificati ad Infortunio:

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

INTERMEDIARIO

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, o che presta assistenza e consulenza finalizzata a tali attività. Per il presente contratto coincide con il *Contraente* (Credito Emiliano S.p.A.), tramite gli addetti di filiale oltre agli iscritti alla sezione E del RUI per il fuori sede.

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

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

LIQUIDAZIONE

Determinazione e pagamento al *Beneficiario* della *Prestazione* dovuta al verificarsi dell'evento *Assicurato*.

MALATTIA

Alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da *Infortunio*.

MODULO DI ADESIONE

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

MORTE

La morte dell'Assicurato prima della *Scadenza* del contratto di assicurazione.

PIANO DI DECRESCENZA

Piano incluso nel *Modulo di Adesione* in cui sono indicati gli importi assicurati nei vari periodi di *Durata* del contratto di assicurazione.

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e che disciplina lo stesso con *Credemassicurazioni* e/o *Credemvita* che presta la specifica *Copertura Assicurativa*.

PREAMMORTAMENTO

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

PREMIO UNICO COMPLESSIVO

Somma di denaro dovuta da ciascun *Aderente* alle *Compagnie Assicuratrici* in relazione alle *Coperture* prestate con la *Polizza*.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita relativamente alla Garanzia Vita prestata da *Credemvita*, si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione relativamente alle Garanzie Danni prestate da *Credemassicurazioni*, si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

PRESTAZIONE - PRESTAZIONE ASSICURATA

Indennizzo

RECESSO

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

Il diritto di Recesso può essere esercitato anche dalle *Compagnie Assicuratrici*, nei termini indicati nelle *Condizioni di Assicurazione*.

REFERENTE TERZO

Soggetto diverso dal *Beneficiario*, che non è parte contrattuale, e viene designato dall'*Aderente* nel *Modulo di Adesione*, a cui *Credemvita* potrà fare riferimento in caso di *Morte* dell'*Assicurato* quale supporto nell'identificazione dei *Beneficiari*.

REVOCA

Diritto dell'*Aderente* di *Revocare* l'adesione prima della conclusione del contratto.

SCADENZA

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SINISTRO

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

GLOSSARIO GIURIDICO

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

ARTICOLO 1284 SAGGIO DEGLI INTERESSI

“Il saggio degli interessi legali è determinato in misura pari al 5 per cento in ragione d'anno. Il Ministro del tesoro, con proprio decreto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana non oltre il 15 dicembre dell'anno precedente a quello cui il saggio si riferisce, può modificarne annualmente la misura, sulla base del rendimento medio annuo lordo dei titoli di Stato di durata non superiore a dodici mesi e tenuto conto del tasso di inflazione registrato nell'anno. Qualora entro il 15 dicembre non

sia fissata una nuova misura del saggio, questo rimane invariato per l'anno successivo.

Allo stesso saggio si computano gli interessi convenzionali, se le parti non ne hanno determinato la misura. Gli interessi superiori alla misura legale devono essere determinati per iscritto; altrimenti sono dovuti nella misura legale. Se le parti non ne hanno determinato la misura, dal momento in cui è proposta domanda giudiziale il saggio degli interessi legali è pari a quello previsto dalla legislazione speciale relativa ai ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali. La disposizione del quarto comma si applica anche all'atto con cui si promuove il procedimento arbitrale.”

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

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

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

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

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

ART.1916 - DIRITTO DI SURROGAZIONE DELL'ASSICURATORE

“L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali”

ART. 1920 – ASSICURAZIONE A FAVORE DI UN TERZO

“È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo.

La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.

Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.”

ART. 2952 PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE



1 OBBLIGHI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO

1.1 DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE E DELL'ASSICURATO

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

Se non lo fanno, ma inconsapevolmente o senza colpa grave, o su fatti che non conoscono o che non potevano verificare, Credemassicurazioni e Credemvita possono recedere dal contratto (come previsto dall'articolo 1893 del Codice Civile)

Articolo 1893 del Codice Civile: cosa vuol dire?

è importante che l'Aderente dichiari la reale situazione in cui si trova per permettere a Credemassicurazioni e Credemvita di valutare correttamente il rischio e calcolare il Premio Unico Complessivo dovuto che possa tutelare l'Assicurato al meglio.

In caso di difformità delle dichiarazioni fornite, Credemassicurazioni e Credemvita hanno il diritto, entro 3 mesi da quando sono venute a conoscenza della reale situazione di rischio, di:

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

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

Si raccomanda una attenta lettura e comprensione delle domande riportate sul modulo di "Questionario Sanitario" che l'Assicurato deve compilare (vedi Appendice 1).

Quanto sopra anche con riferimento alle dichiarazioni rese in relazione alle eventuali coperture assicurative già in essere con Credemassicurazioni e Credemvita, al fine di rispettare i limiti di Capitale Assicurato descritti nel successivo art. 1.3 - Limiti di Capitale Assicurato.

Se l'Aderente trasferisce la propria residenza fuori dal territorio italiano, deve comunicarlo immediatamente a Credemassicurazioni e Credemvita, come indicato al successivo art. 3.6 – Cessazione dell'Assicurazione, le garanzie cessano a partire dalle ore 24:00 del giorno in cui si è perfezionato il trasferimento di residenza fuori dal territorio italiano. Se l'Aderente non comunica immediatamente a Credemassicurazioni e Credemvita il trasferimento, ferma restando la cessazione delle garanzie assicurative e la risoluzione di diritto del contratto, deve tenere indenne Credemassicurazioni e Credemvita da qualsiasi conseguenza pregiudizievole che può derivare da tale inadempimento.

1.2 PERSONE ASSICURABILI – PERSONE ASSICURATE

La polizza facoltativa, "Protezione Mutuo Business" può essere collocata esclusivamente in abbinamento ad un Contratto di Mutuo concesso ad un cliente (Aderente per la presente assicurazione) di Credito Emiliano S.p.A. (Contraente della presente assicurazione). Tale Contratto di Mutuo è univocamente identificato mediante apposito numero di riferimento riportato sul Modulo di Adesione.

L'Assicurato è designato dall'Aderente in sede di sottoscrizione del Modulo di Adesione ed è la persona fisica che:

- È residente in Italia
- Alla data di adesione alla presente assicurazione, ha un'età minima di 18 anni compiuti e a Scadenza ha un'età non superiore a 70 anni compiuti
- Ha fornito risposta negativa a tutte le domande riportate nel modulo del Questionario Sanitario (vedi Appendice 1) compilato prima dell'adesione al contratto

L'Assicurato, oltre ad avere i requisiti di cui ai punti precedenti, deve:

- a. Essere persona fisica in possesso di partita IVA (ditta individuale) ed in tal caso anche *Aderente* alla *Polizza*
oppure
- b. Essere socio o consigliere di amministrazione della società (società in nome collettivo, società in accomandita semplice, società semplice, società di fatto) *Aderente* alla *Polizza* ovvero soggetto in possesso di procura generale conferita dalla società stessa
oppure
- c. Essere un dipendente o un collaboratore designato dall'*Aderente* che svolga un ruolo riconosciuto di rilevante importanza per l'*Aderente* stesso

Quanto sopra vale anche in riferimento a studi associati, a società cooperative a responsabilità limitata ed illimitata, a piccole società cooperative a responsabilità limitata, ad associazioni, a società di capitali.

1.3 LIMITI DI CAPITALE ASSICURATO

Per quanto concerne la Garanzia "Morte" prestata da *Credemvita*, i capitali massimi assicurabili sono indicati all'art. 9.2 - *Somme Assicurate*.

Il capitale massimo assicurabile non può comunque eccedere l'importo di € 300.000 inteso come somma tra il *Capitale Assicurato* iniziale del presente *Polizza* ed i capitali assicurati di eventuali ulteriori polizze di protezione (polizze collettive e/o polizze individuali temporanee caso morte) in essere con *Credemvita* in favore dello stesso *Assicurato*.

Per le Garanzie "Invalidità Totale Permanente uguale o superiore al 60% da *Infortunio*" e "Invalidità Totale Permanente superiore al 60% da *Malattia*" prestate da *Credemassicurazioni*, i capitali massimi assicurabili sono indicati rispettivamente agli artt. 13.2 e 17.2 - *Somme Assicurate* delle presenti *Condizioni di Assicurazione*. Per entrambe le citate garanzie, il capitale massimo assicurabile non può comunque eccedere l'importo di € 500.000 inteso come somma tra il *Capitale Assicurato* iniziale della presente *Polizza* ed i capitali assicurati di eventuali ulteriori polizze contro i rischi infortuni e malattia, in essere con *Credemassicurazioni* in favore dello stesso *Assicurato*.

ESEMPI

Somme assicurate con altre polizze già in essere per la garanzia <i>Morte</i>	Compagnia	Capitale Assicurato iniziale con Protezione Mutuo Business (garanzia vita)	Cosa succede?
100.000 €	<i>Credemvita</i>	250.000 €	La somma assicurata totale per la garanzia <i>Morte</i> (350.000 €) è superiore ai limiti di cui all'art. 1.3 pertanto <i>Credemvita</i> può esercitare il <i>Recesso</i> così come indicato nell'art.3.3
Somme assicurate con altre polizze già in essere	Compagnia	Capitale Assicurato iniziale con Protezione Mutuo Business (garanzie danni)	Cosa succede?
100.000 € - polizze contro i rischi infortuni	<i>Credemassicurazioni</i>	250.000 €	La somma assicurata totale per le polizze contro i rischi infortuni (350.000 €) non è superiore ai limiti di cui all'art. 1.3, pertanto <i>Credemassicurazioni</i> non può esercitare il <i>Recesso</i> così come indicato nell'art.3.3
Somme assicurate con altre polizze già in essere	Compagnia	Capitale Assicurato iniziale con Protezione Mutuo Business (garanzie vita e danni)	Cosa succede?
100.000 € - garanzia <i>Morte</i>	<i>Credemvita</i>	250.000 €	La somma assicurata totale per la garanzia <i>Morte</i> (350.000 €) è superiore ai limiti di cui all'art. 1.3 pertanto <i>Credemvita</i> può esercitare il <i>Recesso</i> così come indicato nell'art.3.3

50.000 € - polizze contro i rischi infortuni	Credemassicurazioni	250.000 €	La somma assicurata totale per le polizze contro i rischi infortuni (300.000 €) non è superiore ai limiti di cui all'art. 1.3, Credemassicurazioni non può esercitare il Recesso così come indicato nell'art.3.3
--	---------------------	-----------	--

Se l'Assicurato ha dichiarato, ai sensi dell'art. 1.1 - Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato, di non avere in essere con Credemassicurazioni e/o Credemvita ulteriori polizze i cui capitali assicurati, se sommati al Capitale Assicurato Iniziale del presente contratto, eccedono i limiti sopra indicati e tale dichiarazione risulta non corretta, Credemassicurazioni e/o Credemvita si riservano di esercitare il diritto di Recesso, nelle modalità indicate al successivo art. 3.3 - Recesso da parte di Credemassicurazioni e/o Credemvita.



2 DURATA DELLA COPERTURA

2.1 DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE

L'assicurazione è attiva dalle ore 24:00 della "data di Decorrenza" indicata nel Modulo di Adesione se il Premio Unico Complessivo è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno dell'effettivo pagamento del premio, ferme restando le Carenze stabilite ai rispettivi articoli 19.1 e 23.1.

L'attivazione della garanzia vita non ha luogo nel caso in cui, per Credemvita, emergano impedimenti normativi, ivi compresi quelli di cui alla normativa antiriciclaggio, che comportano la risoluzione di diritto del contratto, privandolo di ogni effetto già dalla data di sottoscrizione.

La Durata dell'assicurazione è stabilita dall'Aderente, riportata sul Modulo di Adesione, fino ad un massimo di 120 mesi e coincide con la Durata del Contratto di Finanziamento stipulato dall'Aderente (intesa come Durata residua, nel caso di Contratto di Finanziamento in ammortamento prima della data di Decorrenza dell'assicurazione).

L'Assicurazione (e quindi le relative garanzie) cessa alle ore 24:00 del giorno di Scadenza riportata nel Modulo di Adesione.



3 REVOCA E RECESSO

3.1 REVOCA

L'adesione è Revocabile finché il contratto non è concluso (data di incasso del Premio Unico Complessivo).

Si precisa che la Revoca ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dall'assicurazione a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di ricezione da parte di Credemassicurazioni e Credemvita della comunicazione di Revoca.

Per l'esercizio del diritto di Revoca non è addebitato alcun costo a carico dell'Aderente.

3.2 RECESSO DELL'ADERENTE

L'Aderente ha la facoltà di recedere dal contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di Decorrenza dell'assicurazione. Il Recesso ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dall'assicurazione con decorrenza dalle ore 24:00 del giorno in cui Credemassicurazioni e Credemvita abbiano ricevuto la comunicazione.

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

3.3 RECESSO DA PARTE DI CREDEMASSICURAZIONI E CREDEMVITA

Se l'Assicurato ha dichiarato, ai sensi dell'art. 1.1 Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato, di non avere in essere con Credemassicurazioni e Credemvita ulteriori contratti assicurativi i cui capitali assicurati, se sommati al Capitale Assicurato iniziale della presente polizza, eccedono i limiti indicati all'art. 1.3. Limiti di Capitale Assicurato e tale dichiarazione risulti non corretta, Credemassicurazioni e Credemvita si riservano di esercitare il diritto di Recesso mediante apposita comunicazione, che viene inviata all'Aderente entro 15 giorni dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, con conseguente rimborso a favore dell'Aderente dell'intero Premio Unico Complessivo versato entro 30 giorni dalla comunicazione di Recesso.

In particolare, l'efficacia del Recesso esercitato da Credemassicurazioni e Credemvita è da intendersi retroattiva sin dalla data

di perfezionamento del contratto assicurativo che è quindi improduttivo di effetti sin dall'origine limitatamente:

- Alla sola garanzia *Morte*, in caso di *Recesso* esercitato da *Credemvita*, restando quindi il contratto assicurativo pienamente valido ed efficace con riferimento a tutte le garanzie prestate da *Credemassicurazioni* ovvero
- Alle sole garanzie danni, in caso di *Recesso* esercitato da *Credemassicurazioni*, restando quindi il contratto assicurativo pienamente valido ed efficace con riferimento alla garanzia *Morte* prestata da *Credemvita*.

3.4 RECESSO IN CORSO DI CONTRATTO

Limitatamente alle sole garanzie danni, l'*Aderente* può recedere annualmente dal contratto di assicurazione. Il *Recesso* può essere esercitato ogni anno con un preavviso di almeno 60 giorni da ogni singola ricorrenza della data di *Decorrenza* dell'assicurazione. Le garanzie cessano di avere efficacia alla fine dell'annualità nel corso della quale è stato esercitato il *Recesso*.

Entro 30 giorni dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di *Recesso*, viene restituito il premio versato, al netto delle eventuali imposte di legge, relativo al periodo per il quale le garanzie non avranno effetto; l'importo da restituire sarà determinato con le modalità indicate all'art. 6.1 – Estinzione anticipata totale del *Contratto di Mutuo*.

L'eventuale *Copertura* prestata da *Credemvita* (*Morte*) rimane attiva anche in caso di *Recesso* dalle garanzie danni.

Per l'esercizio del diritto di *Recesso*, da effettuare secondo le modalità sopra riportate, non è addebitato alcun costo a carico dell'*Aderente*.

3.5 MODALITÀ DI ESERCIZIO DEL DIRITTO DI REVOKA E RECESSO

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

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

Le comunicazioni di *Revoca* e/o *Recesso*, devono essere inoltrate a *Credemvita* e/o *Credemassicurazioni* secondo le modalità sopra previste.

3.6 CESSAZIONE DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto previsto al precedente art. 3.3 – *Recesso* da parte di *Credemassicurazioni* e *Credemvita*, la *Polizza* cessa anticipatamente alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- a. Trasferimento della residenza dell'*Assicurato* fuori dal territorio italiano
- b. Ricezione da parte di *Credemassicurazioni* e/o *Credemvita* della comunicazione di esercizio del diritto di *Revoca* o *Recesso*
- c. *Morte* dell'*Assicurato*
- d. *Liquidazione* dell'*Indennizzo* previsto per le garanzie *Invalidità Totale Permanente* e *Malattia grave* dell'*Assicurato*
- e. Estinzione anticipata totale o trasferimento del *Contratto di Mutuo* dove l'*Aderente* non ha comunicato la volontà di mantenere in essere le *Coperture Assicurative*
- f. Perdita da parte dell'*Assicurato* di uno dei requisiti di cui al precedente art. 1.2 – Persone assicurabili – Persone Assicurate
- g. Mancato pagamento del *Premio Unico Complessivo*, come indicato al successivo articolo 4.1 – Pagamento del *Premio*

All'*Aderente* è restituito il premio versato, al netto delle imposte di legge, relativo al periodo per il quale le garanzie non hanno avuto effetto. L'importo restituito è determinato con le modalità indicate al successivo art. 6.1 . Estinzione anticipata totale del *Contratto di Mutuo*.

4 INFORMAZIONI SUL PREMIO



4.1 PAGAMENTO DEL PREMIO

Il *Premio Unico Complessivo* pattuito è dovuto per intero ed in un'unica soluzione dall'*Aderente* alla data di “*Decorrenza* dell'assicurazione” riportata sul *Modulo di Adesione*.

Il *Contraente*, alla data di “*Decorrenza* dell'assicurazione”, incassa il *Premio Unico Complessivo* relativo ad ogni adesione tramite bonifico bancario o tramite addebito diretto del C/C bancario dell'*Aderente* per conto di *Credemassicurazioni* e *Credemvita*, in forza di un mandato all'incasso del premio conferito da *Credemassicurazioni* e *Credemvita* al *Contraente* (Credito Emiliano S.p.A)

4.2 REGIME FISCALE

Per la garanzia “Morte” non sono applicate imposte.

Per le garanzie “Invalidità Totale Permanente da Infortunio” “Invalidità Totale Permanente da Infortunio da Malattia” e “Inabilità temporanea Totale da Infortunio o Malattia” è applicata l'aliquota d'imposta del 2,5% al premio imponibile.

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



5 DOVE VALE LA COPERTURA

5.1 DOVE VALE LA COPERTURA

Le Coperture relative alle garanzie **Morte** e **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia** sono valide in tutto il mondo.

La Copertura per “Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia” vale soltanto per i Sinistri verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea.

L'Invalidità Totale Permanente da Infortunio e Malattia deve essere accertata in Italia.



6 EVENTI RELATIVI AL CONTRATTO DI MUTUO

Nel contesto di una polizza assicurativa abbinata a un Contratto di Mutuo, come Protezione Mutuo Business, è fondamentale comprendere gli effetti che eventi specifici legati al mutuo possono avere sulla Copertura Assicurativa, come illustrato nella tabella seguente.

Evento relativo al Contratto di Mutuo	Effetto sull'Adesione
Estinzione anticipata totale	L'assicurazione è risolta anticipatamente con restituzione della parte di <i>Premio Unico Complessivo</i> pagato (al netto delle eventuali imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla <i>Scadenza</i> originaria.
Portabilità	Nell'ipotesi di trasferimento del debito ad altro soggetto mutuante (c.d. “portabilità”), l'Aderente può scegliere se mantenere in essere l'assicurazione od ottenerne la risoluzione anticipata con restituzione della parte di <i>Premio Unico Complessivo</i> pagato (al netto delle eventuali imposte di legge) relativo al periodo residuo rispetto alla <i>Scadenza</i> originaria.
Rinegoziazione	L'assicurazione continua per la <i>Durata</i> ed alle condizioni originariamente pattuite salvo richiesta di cessazione della presente assicurazione e la stipula di una nuova assicurazione in base alle nuove condizioni.
Estinzione anticipata parziale	Ferma restando la piena vigenza, l'operatività e la <i>Durata</i> del presente contratto, le somme assicurate sono ridotte in modo proporzionale, con restituzione all'Aderente della parte del <i>Premio Unico Complessivo</i> pagato, al netto delle eventuali imposte di legge, così come disciplinato al successivo art. 6.3.

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

6.1 ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE DEL CONTRATTO DI MUTUO

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

All'Aderente, è restituita la parte di *Premio Unico Complessivo* pagato, al netto delle eventuali imposte di legge, non ancora utilizzato come corrispettivo delle prestazioni offerte dal presente contratto e considerando eventuali precedenti estinzioni parziali. Essa è calcolata sia per il premio puro (quota parte del *Premio Unico Complessivo* utilizzata per fornire le prestazioni) sia per i costi, in proporzione ai mesi e frazione di mese mancanti alla *Scadenza* della Copertura.

Si riportano i criteri e le modalità per la definizione del rimborso (relativo ai costi e al premio puro) per tutte le garanzie:

L'importo del premio da restituire, calcolato in funzione del tempo trascorso tra la data di *Decorrenza* e la data di estinzione, è ottenuto moltiplicando l'importo del *Premio Unico Complessivo* – al netto di eventuali imposte – per un rapporto avente:

- Al numeratore il numero di giorni intercorrenti tra la data di anticipata estinzione dell'assicurazione e la data di *Scadenza* della stessa;
- Al denominatore il numero di giorni intercorrenti tra la data di *Decorrenza* e la data di *Scadenza* dell'assicurazione.

Esempio di premio da restituire in caso di estinzione anticipata totale del Contratto di Mutuo		
Decorrenza dell'assicurazione		20/07/2024
Scadenza dell'assicurazione		20/07/2030
Durata del Preammortamento (mesi)		6
Capitale Assicurato		€ 80.000,00
Premio Unico Complessivo pagato		€ 6.133,92
Premio garanzia vita		€ 2.709,60
Premio garanzie danni lordo imposte		€ 3.424,32
Premio garanzie danni netto imposte		€ 3.340,80
Data estinzione anticipata totale		01/09/2026
Importo da restituire: € 3.760,60	di cui Garanzia vita	di cui Garanzie danni
	€ 1.747,85	€ 2.012,75

6.2 PORTABILITÀ DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso di “portabilità” del *Contratto di Mutuo*, l'*Aderente* può comunicare la propria volontà di mantenere in essere l'assicurazione per la *Durata* ed alle condizioni originariamente pattuite. In ogni caso, la comunicazione riguardante la volontà di mantenere in essere la *Copertura Assicurativa*, deve essere inoltrata a *Credemassicurazioni* e/o *Credemvita*, per il tramite del *Contraente*, insieme a quella di avvenuto trasferimento del *Contratto di Mutuo*.

In mancanza di tale comunicazione cessano tutte le garanzie e l'assicurazione è da intendersi risolta a partire dalle ore 24:00 del giorno di trasferimento del *Contratto di Mutuo*.

In tal caso all'*Aderente*, è restituita la parte di *Premio Unico Complessivo* pagato, al netto delle eventuali imposte di legge, relativa al periodo residuo rispetto alla *Scadenza* originaria (cioè dalla data di estinzione del *Contratto di Mutuo* stipulato con il *Contraente* - per effetto di “portabilità” verso altro soggetto mutuante - e fino alla *Scadenza* dell'assicurazione).

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

6.3 ESTINZIONE ANTICIPATA PARZIALE DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso di estinzione anticipata parziale del *Contratto di Mutuo*, ferma restando la piena vigenza, l'operatività e la *Durata* del presente contratto, il *Capitale Assicurato* è ridotto in modo proporzionale.

In tale caso, il *Capitale Assicurato*, è adeguato a partire dalle ore 24:00 del giorno di estinzione anticipata parziale del *Contratto di Mutuo*.

Il *Capitale Assicurato* è ottenuto moltiplicando il precedente *Capitale Assicurato* per un rapporto avente:

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

L'importo che viene restituito all'*Aderente* per la parte di *Premio Unico Complessivo* pagato è determinato con le medesime modalità indicate al precedente art. 6.1, ma è limitato alla proporzionale riduzione del *Capitale Assicurato*.

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

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

Esempio di importo da restituire in caso di estinzione anticipata parziale del Contratto di Mutuo		
Decorrenza dell'assicurazione	20/07/2024	
Scadenza dell'assicurazione	20/07/2030	
Durata del Preammortamento (mesi)	6	
Capitale Assicurato	€ 80.000,00	
Premio Unico Complessivo pagato	€ 6.133,92	
Premio garanzia vita	€ 2.709,60	
Premio garanzie danni lordo imposte	€ 3.424,32	
Premio garanzie danni netto imposte	€ 3.340,80	
Data estinzione anticipata parziale	01/09/2026	
Capitale parzialmente estinto relativo al mutuo	€ 15.000	
Capitale residuo del mutuo prima dell'estinzione parziale	€ 60.103,23	
Importo da restituire: € 938,54	di cui Garanzia vita	di cui Garanzie danni
	€ 436,21	€ 502,33

6.4 RINEGOZIAZIONE DEL CONTRATTO DI MUTUO

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

Tuttavia l'Aderente, insieme alla richiesta di rinegoziazione del Contratto di Mutuo, può richiedere a Credemassicurazioni e Credemvita, per il tramite del Contraente, la cessazione della presente assicurazione e la stipula di una nuova assicurazione in base alle nuove condizioni.

In tale caso:

- La Copertura cessa e l'assicurazione è da intendersi risolta a partire dalle ore 24:00 del giorno di rinegoziazione del Contratto di Mutuo
- Con riferimento all'assicurazione cessante, all'Aderente, è restituita la parte di Premio Unico Complessivo pagato, al netto delle eventuali imposte di legge, relativa al periodo residuo rispetto alla Scadenza originaria (ossia a partire dalla data di rinegoziazione del Contratto di Mutuo fino alla data di Scadenza dell'assicurazione)

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



7 ALTRE INFORMAZIONI

7.1 CONTROVERSIE

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

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

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

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

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

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

7.2 DIRITTO DI SURROGA

Credemassicurazioni e *Credemvita* rinunciano al diritto di surroga ex art. 1916 del Codice Civile verso i responsabili del *Sinistro*.

Articolo 1916 Codice Civile: cosa vuol dire?

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

7.3 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

L'Aderente non può:

- Cedere il presente contratto a terzi.
- Vincolare a favore di terzi la presente *Polizza* o i diritti derivanti dalla stessa.

7.4 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

MODIFICAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

Il presente contratto può subire variazioni in caso di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto, le eventuali variazioni sono comunicate da *Credemassicurazioni* e *Credemvita* all'Aderente mediante le modalità prescelte in occasione della prima comunicazione in adempimento agli obblighi di informativa.

Solo in presenza di un giustificato motivo (a titolo meramente esemplificativo disposizioni dell'Autorità Amministrativa/Organismi di Vigilanza, riorganizzazione societaria, etc.), *Credemassicurazioni* e *Credemvita* si riservano il diritto di modificare unilateralmente le presenti *Condizioni di Assicurazione*, limitatamente a quelle non peggiorative per gli Aderenti, dandone comunicazione scritta all'Aderente il quale ha, in tale ipotesi, diritto al *Recesso*.

7.5 VALIDITÀ E RINUNCE

L'eventuale invalidità di singole clausole del presente contratto non si estende allo stesso, che pertanto resta pienamente valido nella restante parte.

Qualora una delle parti tolleri comportamenti dell'altra parte che costituiscano violazione di quanto previsto dal presente contratto, ciò non può essere inteso quale rinuncia ad avvalersi dei diritti e dei rimedi che a tale parte derivano dal presente contratto.



8 COMUNICAZIONI

8.1 COMUNICAZIONI DELL'ADERENTE

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

Credemvita S.p.A.

Via Luigi Sani, 1- 42121 Reggio Emilia (R.E.)

e-mail: info@credemvita.it

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

Credemassicurazioni S.p.A.

Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (R.E.)

e-mail: info@credemassicurazioni.it

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

8.2 INFORMATIVA ALL'ADERENTE E ALL'ASSICURATO

Credemvita comunica all'Aderente la documentazione precontrattuale, le informazioni da rendere in corso di contratto, ed in particolare l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, mediante pubblicazione nell'Area Riservata – Home Insurance qualora l'Aderente abbia espresso l'apposito consenso a detta modalità dell'informativa.

Diversamente, qualora l'Aderente:

- Non abbia rilasciato apposito consenso
- La fornitura delle informazioni non risulti appropriata alle modalità di distribuzione del prodotto
- L'Area Riservata – Home Insurance non sia disponibile

Credemvita provvede a trasmettere le informazioni, da rendere in corso di contratto, in forma cartacea all'indirizzo di residenza dell'Aderente.

Credemassicurazioni provvede a trasmettere le informazioni da rendere in corso di contratto, in forma cartacea, all'indirizzo di residenza dell'Aderente.

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

8.3 AREA RISERVATA – HOME INSURANCE

Sui siti internet di Credemassicurazioni e Credemvita (www.credemvita.it e www.credemassicurazioni.it), l'Aderente può accedere alle Aree Riservate per:

- Visualizzare le coperture assicurative in essere
- Scaricare le condizioni dei prodotti sottoscritti
- Verificare lo stato dei pagamenti e le relative scadenze
- Richiedere la modifica dei dati personali
- Richiedere il pagamento del Premio successivo al primo (se previsto)
- Inoltare la denuncia di un Sinistro (solo per Credemassicurazioni)

L'accesso richiede credenziali personali fornite da Credemassicurazioni e Credemvita al primo accesso, senza costi aggiuntivi.

SEZIONE MORTE



9 CHE COSA POSSO ASSICURARE

9.1 RISCHIO ASSICURATO

È assicurato il rischio di Morte dell'Assicurato, evento che può pregiudicare la capacità di rimborsare il mutuo. Questo significa che in caso di Morte dell'Assicurato, verificatosi prima della Scadenza contrattuale, Credemvita garantisce un importo pari al Capitale Assicurato (riportato sul Modulo di Adesione) alla data della Morte.

Se per l'intera Durata Contrattuale non si verifica alcun Sinistro, nessuna Prestazione è dovuta da Credemvita alla Scadenza del contratto.

9.2 SOMME ASSICURATE

L'ammontare del Capitale Assicurato per ciascun periodo mensile compreso tra la data di Decorrenza e la data di Scadenza dell'assicurazione, è determinato sulla base del Capitale Assicurato Iniziale e della Durata dell'assicurazione, entrambe indicate nel Modulo di Adesione:

- Nel caso il Contratto di Mutuo preveda un periodo di Preammortamento, il Capitale Assicurato per l'intero suddetto periodo restacostante
- Per il periodo di ammortamento, il Capitale Assicurato varia mensilmente, secondo un Piano di Decrescenza con "Ammortamento Francese" al tasso annuo predefinito del 4,50%

Si fa presente che, ai fini del calcolo del Piano di Decrescenza del Capitale Assicurato:

- Nel caso di un Contratto di Mutuo in ammortamento alla data di attivazione dell'adesione, la Durata del Contratto di Mutuo presa a riferimento è quella residua a tale data;

- Quando la *Durata del Contratto di Mutuo* non è in mesi interi è arrotondata all'intero superiore.

Il Piano di Decrescenza, con evidenza del Capitale Assicurato per ogni periodo mensile, è riportato sul Modulo di Adesione.

Fino a 59 anni di età compiuti l'Assicurato può indicare un *Capitale Assicurato* massimo di 300.000 Euro.
Dai 60 anni di età compiuti dall'Assicurato può essere indicato un *Capitale Assicurato* massimo di 150.000 Euro.

In ogni caso:

- a) Il limite massimo può essere superato per un ammontare non superiore al *Premio Unico Complessivo* di assicurazione, se l'Aderente ha scelto di aggiungere l'importo di tale premio al Mutuo richiesto con il *Contratto di Mutuo*.
- b) Il *Capitale Assicurato* Iniziale non può comunque essere maggiore dell'importo erogato con il *Contratto di Mutuo* (o del relativo debito residuo in caso di Mutuo già erogato prima della sottoscrizione dell'Adesione).
- c) Ove più adesioni siano collegate al medesimo *Contratto di Mutuo*, per tutte deve essere scelto lo stesso *Capitale Assicurato* Iniziale



10 CHE COSA NON È ASSICURATO

10.1 RISCHI ESCLUSI

È escluso dalla garanzia la *Morte* causata da:

- Dolo o colpa grave dell'Aderente, dell'Assicurato o del Beneficiario
- Partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi
- Partecipazione a missioni militari in zone di conflitto armato in territorio estero, comunque esse siano denominate (guerra, peacekeeping, missioni ONU, guerra civile, guerriglia o altro)
- Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'Aderente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero
- Uso non terapeutico di stupefacenti, sostanze psicotrope, allucinogeni e simili
- Stato di ubriachezza/ebbrezza; se il tasso alcolemico presente nel sangue è superiore a quello stabilito dal Codice della strada e la *Morte* dell'Assicurato avvenga alla guida di un veicolo; in ogni altro caso, se il tasso alcolemico presente nel sangue risulta superiore a 0,8 grammi per litro (g/l)
- Incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio
- Suicidio dell'Assicurato

Esempio di un Sinistro in cui la Copertura Assicurativa è esclusa:



L'Assicurato muore a seguito di un incidente di volo in cui era il pilota.



11 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

11. FRANCHIGIE

Per la garanzia *Morte* non sono previste *Franchigie*.



12 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

12.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *Morte* dell'Assicurato i richiedenti la *Prestazione/Beneficiari* devono preventivamente consegnare a Credemvita i documenti necessari per:

- Verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento

- Individuare con esattezza gli aventi diritto tenuto peraltro conto della facoltà di designazione e modifica del/dei *Beneficiario/i* ai sensi dell'art. 1920, comma 2 del Codice Civile, quindi con atti anche non a conoscenza di *Credemvita*
- Espletare gli adempimenti di cui alla normativa antiriciclaggio

In caso di *Morte* dell'*Assicurato*, i richiedenti la *Prestazione/Beneficiari* devono consegnare a *Credemvita*:

- **Richiesta scritta di Liquidazione**. Tale richiesta può essere formulata anche senza utilizzare l'apposita modulistica predisposta da *Credemvita*, che è comunque a disposizione sul sito internet www.credemvita.it o presso il proprio *Intermediario*. Nel caso in cui i *Beneficiari* siano più di uno, ciascuno di loro deve sottoscrivere la richiesta per la propria quota di pertinenza
- **Copia di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale** di ciascun *Beneficiario*
- **Modulo per l'adeguata verifica antiriciclaggio**, anch'esso disponibile sul sito internet www.credemvita.it, compilato e sottoscritto
- **Indicazione scritta della modalità con la quale il pagamento deve essere effettuato**; nel caso di bonifico, indicazione delle coordinate IBAN o altro codice relativo al conto corrente, del *Beneficiario o dei Beneficiari*.

La seguente tabella illustra quindi la documentazione da presentare in caso di *Sinistro*

Tipologia di documento	Informazioni aggiuntive
Richiesta scritta di <i>Liquidazione</i> per <i>Morte</i> con indicazione scritta delle modalità di pagamento e delle coordinate bancarie IBAN	Possibile utilizzare il modulo standard sul sito www.credemvita.it
Copia del documento di identità in corso di validità	Per ciascun <i>Beneficiario</i>
Copia del codice fiscale	Per ciascun <i>Beneficiario</i>
Modulo di adeguata verifica antiriciclaggio compilato	Per ciascun <i>Beneficiario</i> , utilizzando il modulo standard sul sito www.credemvita.it

Al fine di attestare la propria qualità di *Beneficiario/i*, considerata l'eventualità che in corso di *Contratto* sia variata la designazione, anche mediante testamento, quindi con atto non in possesso di *Credemvita*, nonché in caso di designazione per relationem con rinvio alla categoria di eredi testamentari ed in assenza legittimi, per il quale occorre verificare se esista o meno un testamento (e nel caso cosa indichi il testamento e chi siano i soggetti da qualificare altrimenti "eredi legittimi"), al fine di consentire a *Credemvita* di verificare la qualifica di creditore; il richiedente la *Liquidazione* deve in ogni caso sempre consegnare a *Credemvita* la seguente documentazione:

(a) Nell'ipotesi di designazione a *Beneficiari* (i) degli eredi legittimi; (ii) degli eredi testamentari; (iii) di "eredi testamentari o in mancanza eredi legittimi" al fine di consentire a *Credemvita* l'identificazione degli aventi diritto, altrimenti non possibile:

- certificato di morte dell'*Assicurato* in carta libera;
- **atto di notorietà**, rilasciato dagli Organi competenti da cui risulti:
 - Se l'*Assicurato* ha lasciato testamento e in caso affermativo, che il testamento, i cui estremi identificativi devono risultare dal medesimo atto di notorietà, sia l'unico o l'ultimo conosciuto, sia valido e non sia stato impugnato, con indicazione di tutti gli eredi testamentari, delle loro generalità complete e della capacità di agire di ciascuno di essi;
 - In mancanza di testamento, l'elenco di tutti gli eredi legittimi del de cuius, con l'indicazione delle generalità complete e della capacità di agire di ciascuno di essi
 - L'eventuale stato di gravidanza della vedova
- nel caso vi siano *Beneficiari* minorenni od incapaci, occorre presentare anche il decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la potestà od il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci ed esoneri *Credemvita* da ogni responsabilità circa il reimpiego di tale somma.

Tipologia di documento	Informazioni aggiuntive
Certificato di morte dell' <i>Assicurato</i>	In carta libera
Atto di notorietà	Con contenuti difformi a seconda della presenza o meno di testamento
Decreto del Giudice Tutelare	Nel caso di <i>Beneficiari</i> minorenni od incapaci

(b) Nell'ipotesi in cui la designazione a *Beneficiari* sia stata effettuata in qualsiasi modo diverso dal riferimento alla loro qualità di eredi testamentari o legittimi (ad esempio, con l'indicazione delle specifiche generalità del *Beneficiario*), il richiedente

deve allegare la documentazione necessaria per provare la propria designazione, l'attualità della stessa e la propria identità. In particolare, per consentire a *Credemvita* di ottemperare alle proprie obbligazioni contrattuali con la necessaria diligenza professionale ed identificare il *Beneficiario*, il richiedente sarà tenuto a dimostrare tale qualità consegnando a *Credemvita* la seguente documentazione:

- Certificato di morte dell'*Assicurato* in carta libera
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
 - Se l'*Assicurato* ha lasciato testamento, copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti sotto la propria responsabilità, quali sono i *Beneficiari* e che il *Beneficiario* ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai *Beneficiari* menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche o modiche della designazione dei *Beneficiari*
 - Se non c'è testamento dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il *Beneficiario* ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie e l'indicazione di tutte le persone nominate come *Beneficiari*.
- nel caso vi siano *Beneficiari* minorenni od incapaci occorre presentare anche il decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la potestà od il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci ed esoneri *Credemvita* da ogni responsabilità circa il reimpiego di tale somma.

Tipologia di documento	Informazioni aggiuntive
Certificato di morte dell' <i>Assicurato</i>	In carta libera
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà	Con contenuti difformi a seconda della presenza o meno di testamento
Decreto del Giudice Tutelare	Nel caso di <i>Beneficiari</i> minorenni od incapaci

Credemvita si riserva di richiedere ai *Beneficiari* (in qualsiasi modo designati) la produzione dell'originale della *Polizza* solamente al verificarsi di una delle seguenti eventualità:

- Nel caso in cui i *Beneficiari* intendano far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto della documentazione in possesso di *Credemvita*
- Nel caso in cui ad insindacabile giudizio di *Credemvita* vi siano dubbi in merito all'autenticità della *Polizza* o di altra documentazione contrattuale che i *Beneficiari* intendano far valere nei confronti di *Credemvita*

Credemvita e il *Beneficiario* cooperano in buona fede nell'esecuzione del contratto, con particolare riferimento alla fase di erogazione dell'*Indennizzo*, e fanno quanto in loro potere, anche tenendo conto del principio di vicinanza alla prova, per acquisire la documentazione sulle cause e circostanze della *Morte* o comunque rilevante ai fini della *Liquidazione* dell'*Indennizzo*. *Credemvita*, in considerazione di particolari esigenze istruttorie, può richiedere documentazione ulteriore rispetto a quella indicata in precedenza e, in particolare, può richiedere la documentazione relativa alle cause della *Morte* dell'*Assicurato*, ivi inclusa la cartella clinica.

Il *Beneficiario*, fermo il predetto principio di vicinanza alla prova, può scegliere di raccogliere e presentare direttamente a *Credemvita* la documentazione di cui al precedente paragrafo o, qualora abbia particolari difficoltà ad acquisire la predetta documentazione, può sottoscrivere idonee richieste e autorizzazioni e conferire specifica procura affinché *Credemvita*, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa richiedere la documentazione stessa. In ogni caso il *Beneficiario* consegnerà la documentazione di cui al precedente paragrafo, se la stessa è già in suo possesso.

L'*Assicurato* può rilasciare a *Credemvita* – in quanto soggetto a cui si riferiscono i dati personali ("interessato", ai sensi del Codice per la protezione dei dati personali) – un mandato anche nel proprio interesse, ai sensi dell'art. 1723, secondo comma, Codice Civile, e pertanto *Revocabile*, a richiedere la documentazione di cui al precedente paragrafo. Ai fini dell'ottenimento di tale documentazione si può fare riferimento agli accordi eventualmente stipulati con le organizzazioni rappresentative degli operatori sanitari, pubblici e privati, per regolamentare le modalità di accesso alle informazioni sensibili, in modo da consentire un corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali.

12.2 PAGAMENTI DI CREDEMVITA

Ai fini della presentazione della richiesta di pagamento non sussiste alcun obbligo di presenza fisica né presso gli uffici di *Credemvita*, né presso gli *Intermediari* di quest'ultima, fermo restando, ove ne ricorrano i presupposti, il necessario rispetto della normativa vigente, con particolare riferimento a quella in materia di antiriciclaggio e antiterrorismo.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente da *Credemvita* al *Beneficiario* il quale sottoscrive la relativa quietanza.

Credemvita esegue i pagamenti dopo aver verificato la sussistenza di tutti i requisiti e la completezza della documentazione fornita.

I pagamenti sono effettuati entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria. Le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di *Liquidazione* più lunghi.

Si precisa che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (quindi decorrenti o dalla *Morte* dell'Assicurato o, in mancanza di *Morte*, dalla *Scadenza* del contratto).

Gli importi dovuti al *Beneficiario* per i quali non è pervenuta a *Credemvita* la richiesta di *Liquidazione* per iscritto entro e non oltre il termine di *Prescrizione* di dieci anni sono devoluti obbligatoriamente al fondo costituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze, finalizzato ad indennizzare i risparmiatori vittime di frodi finanziarie.

12.3 BENEFICIARI

I *Beneficiari* sono i soggetti indicati dall'*Aderente* che beneficiano della *Liquidazione* del *Capitale Assicurato* al verificarsi della *Morte* dell'Assicurato e sono designati (uno o più) al momento della sottoscrizione.

La designazione favorita dei *Beneficiari* è quella in forma nominativa (nome, cognome, dati anagrafici, codice fiscale/P.IVA, recapiti anche di posta elettronica).

A fronte di specifiche esigenze di riservatezza, l'*Aderente* può indicare nell'ambito del *Modulo di Adesione* i dati di un *Referente Terzo*, diverso dal *Beneficiario*, a cui *Credemvita* può fare riferimento, nel caso in cui sia venuta a conoscenza della *Morte* dell'Assicurato al fine di ottenere supporto nell'identificazione dei *Beneficiari*.

I *Beneficiari* della *Polizza* sono di numero superiore a 1, non trova applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, viene suddivisa in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*.

- A. Ferma restando la preferenza per la designazione in forma nominativa, nell'ipotesi di designazione a *Beneficiari* degli eredi legittimi, ai fini del presente contratto di assicurazione sulla vita e agli effetti della relativa *Liquidazione*, si intend quali *Beneficiari* i soggetti che rivestano ovvero che avrebbero rivestito al momento della morte dell'Assicurato la qualifica di chiamati all'eredità di quest'ultimo sulla scorta delle previsioni del codice civile riguardanti la successione legittima (artt. 565 e segg. del Codice Civile), risultando irrilevanti, al fine, la rinuncia o accettazione dell'eredità da parte degli stessi. Anche in relazione a *Beneficiari* identificati negli eredi legittimi, laddove i *Beneficiari* siano di numero superiore a 1, non troverà applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, verrà suddivisa in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*.
- B. Ferma restando la preferenza per la designazione in forma nominativa, nell'ipotesi di designazione a *Beneficiari* degli eredi testamentari, ai fini del presente contratto di assicurazione sulla vita e agli effetti della relativa *Liquidazione*, si intenderanno quali *Beneficiari* i soggetti che rivestano la qualifica di chiamati all'eredità dell'Assicurato sulla scorta delle relative previsioni testamentarie, restando irrilevanti, al fine, la rinuncia o accettazione dell'eredità da parte degli stessi. Anche in relazione a *Beneficiari* identificati negli eredi testamentari, laddove i *Beneficiari* siano di numero superiore a 1, non troverà applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, verrà suddivisa in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*.
- C. Ferma restando la preferenza per la designazione in forma nominativa, nell'ipotesi di designazione a *Beneficiari* di "eredi testamentari o in mancanza eredi legittimi" si intenderanno quali *Beneficiari* i soggetti che, sulla scorta delle previsioni testamentarie, rivestano la qualifica di chiamati all'eredità dell'Assicurato sulla scorta delle relative previsioni testamentarie, restando irrilevanti, a tal fine che il testamento faccia menzione della *Polizza*, la rinuncia o accettazione dell'eredità da parte degli stessi. Laddove i *Beneficiari* identificati negli eredi testamentari siano di numero superiore a 1, non troverà applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, verrà suddivisa in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*. Solo in caso di mancanza di testamento e di disposizioni testamentarie, i *Beneficiari* saranno identificati nei soggetti che rivestano ovvero che avrebbero rivestito al momento della morte dell'Assicurato la qualifica di chiamati all'eredità di quest'ultimo sulla scorta delle previsioni del Codice Civile riguardanti la successione legittima (artt. 565 e segg. del Codice Civile), risultando irrilevanti, al fine, la rinuncia o accettazione dell'eredità da parte degli stessi e anche in tal caso, laddove i *Beneficiari* siano di numero superiore a 1, non troverà applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, verrà suddivisa in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione

di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*.

- D. Ferma restando la preferenza per la designazione in forma nominativa, nell'ipotesi in cui la designazione a *Beneficiari* sia stata effettuata in qualsiasi modo diverso dal riferimento alla loro qualità di eredi legittimi o testamentari (ad esempio, con l'indicazione delle specifiche generalità del *Beneficiario*), il *Beneficiario* dovrà allegare la documentazione necessaria per provare la propria designazione e la propria identità e ciò per consentire a *Credemvita* di ottemperare alle proprie obbligazioni contrattuali con la necessaria diligenza professionale. Anche in relazione a *Beneficiari* identificati in qualsiasi modo diverso dal riferimento alla loro qualità di eredi legittimi o testamentari (ad esempio, con l'indicazione delle specifiche generalità del *Beneficiario*), laddove i *Beneficiari* siano di numero superiore a 1, non troverà applicazione la disciplina successoria e l'ammontare della *Liquidazione*, effettuata ai sensi dell'art. 1920, comma 3, Codice Civile, verrà suddiviso in parti uguali fra tutti i *Beneficiari*, salvo l'espressa indicazione di percentuali diverse da parte dell'*Aderente*.
- E. Ove per qualsiasi ragione risulti mancante la designazione del *Beneficiario* per il caso di *Morte*, si intenderanno come tali l'erede o gli eredi testamentari (in parti uguali), ovvero, in mancanza, gli eredi legittimi (in parti uguali), anche in tal caso considerandosi per tali (eredi testamentari o eredi legittimi) i meri chiamati all'eredità, senza che rilevi l'effettiva accettazione dell'eredità.
- F. Essendo la designazione del *Beneficiario* atto personale, il Curatore, il Tutore, l'Amministratore di Sostegno non possono indicare *Beneficiari* diversi dagli eredi testamentari o in mancanza eredi legittimi e, ove vengano indicati i *Beneficiari* in spregio a tale disposizione, l'indicazione del *Beneficiario* si riterrà come non apposta con conseguente applicazione del punto E).

12.4 CONTESTAZIONI RIGUARDANTI I BENEFICIARI

Le contestazioni di terzi riguardanti:

- La legittimazione del *Beneficiario* di ottenere la *Liquidazione*
- Il testamento olografo

che non siano oggetto di sentenza passata in giudicato,

non sono opponibili a *Credemvita*, non potendo, questa, sostituirsi all'Autorità Giudiziaria nella relativa valutazione, con la conseguenza che, in presenza di pagamenti effettuati da *Credemvita*, ogni pretesa di colui che si ritiene *Beneficiario* sulla scorta di una situazione diversa da quella che risulti all'apparenza, in relazione a documenti in essere e non altrimenti vanificati, deve essere formulata nei confronti del soggetto/dei soggetti che risultino avere appreso le somme oggetto di *Liquidazione* sulla scorta della situazione in essere (e non ancora oggetto di sentenza passata in giudicato) all'epoca del pagamento.

12.5 DESIGNAZIONE, REVOCA, MODIFICA DEI BENEFICIARI

Nel corso della vigenza del contratto la designazione dei *Beneficiari* può essere *Revocata* o modificata in qualunque momento mediante comunicazione scritta ricevuta da *Credemvita*.

La designazione del *Beneficiario* non può essere *Revocata* o modificata nei seguenti casi:

- Quando la designazione è irrevocabile, ossia quando l'*Aderente* ha dichiarato per iscritto di rinunciare al potere di *Revoca* e il *Beneficiario* ha dichiarato per iscritto di accettare il beneficio. Nel caso in cui i *Beneficiari* siano più di uno la designazione diviene irrevocabile, laddove l'*Aderente* abbia rinunciato per iscritto al potere di *Revoca*, esclusivamente per il *Beneficiario* che abbia dichiarato di accettare il beneficio
- Dagli eredi, dopo la morte dell'*Assicurato*

In caso di designazione non *Revocabile* o modificabile, la *Liquidazione*, il *Recesso* del contratto richiedono l'assenso scritto dei *Beneficiari*.

La designazione del *Beneficiario* e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate dall'*Aderente* per iscritto e ricevute da *Credemvita* o disposte per testamento.

Le disposizioni testamentarie devono indicare espressamente il riferimento alla *Polizza* e specificare espressamente la designazione, *Revoca* o modifica del *Beneficiario*.

Credemvita può comunicare ai precedenti *Beneficiari* le comunicazioni o disposizioni di *Revoca* o modifica degli stessi.

Le disposizioni di variazione *Beneficiario* avranno effetto solo successivamente all'espletamento degli oneri di adeguata verifica in materia antiriciclaggio.

Credemvita si riserva di richiedere ai *Beneficiari* la produzione dell'originale del documento di loro designazione (che può essere, ad esempio, la *Polizza*, una appendice alla *Polizza*, una lettera o un testamento) solamente al verificarsi di una delle seguenti eventualità:

- Nel caso in cui la *Credemvita* non sia già in possesso di tale documento

- Nel caso in cui i *Beneficiari* intendano far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto della documentazione in possesso di *Credemvita*
- Nel caso in cui sorgano dubbi in merito all'autenticità della *Polizza* o di altra documentazione contrattuale che i *Beneficiari* intendano far valere nei confronti di *Credemvita*

SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO PARI O SUPERIORE AL 60%



13 CHE COSA POSSO ASSICURARE

13.1 RISCHIO ASSICURATO

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

- a) l'*Infortunio* si è verificato durante il periodo in cui la *Copertura* è efficace
- b) l'*Invalidità Totale Permanente* dell'*Assicurato* è riconosciuta entro 12 mesi dalla data del verificarsi dell'*Infortunio* che l'ha provocata
- c) *Credemassicurazioni* ha accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'*Indennizzo*
- d) Il *Sinistro* non rientra nelle Esclusioni di cui al successivo art. 14.1 – Rischi Esclusi
- e) L'*Assicurato* o i suoi aventi causa hanno adempiuto agli oneri di cui all'art. 16.1 – Obblighi in caso di *Sinistro*

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

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

13.2 SOMME ASSICURATE

L'ammontare del *Capitale Assicurato* per ciascun periodo mensile compreso tra la data di *Decorrenza* e la data di *Scadenza* dell'assicurazione, è determinato sulla base del *Capitale Assicurato* Iniziale e della *Durata* dell'assicurazione, entrambe indicate nel *Modulo di Adesione*:

- Se il *Contratto di Mutuo* prevede un periodo di *Preammortamento*, il *Capitale Assicurato* per l'intero suddetto periodo resta costante
- Per il periodo di ammortamento, il *Capitale Assicurato* varia mensilmente, secondo un *Piano di Decrescenza* con "Ammortamento Francese" al tasso annuo predefinito del 4,50%

Si fa presente che, ai fini del calcolo del *Piano di Decrescenza* del *Capitale Assicurato*:

- Nel caso di un *Contratto di Mutuo* in ammortamento alla data di attivazione dell'adesione, la *Durata del Contratto di Mutuo* presa a riferimento è quella residua a tale data;
- Quando la *Durata del Contratto di Mutuo* non è in mesi interi è arrotondata all'intero superiore.

Il *Piano di Decrescenza*, con evidenza del *Capitale Assicurato* per ogni periodo mensile, è riportato sul *Modulo di Adesione*.

Fino a 59 anni di età compiuti l'*Assicurato* può indicare un *Capitale Assicurato* massimo di 300.000 Euro.

Dai 60 anni di età compiuti dall'*Assicurato* può essere indicato un *Capitale Assicurato* massimo di 150.000 Euro.

In ogni caso:

- a) Il limite massimo può essere superato per un ammontare non superiore al *Premio Unico Complessivo* di assicurazione nel caso in cui l'*Aderente* abbia scelto di aggiungere l'importo di tale premio al Mutuo richiesto con il *Contratto di Mutuo*
- b) Il *Capitale Assicurato* Iniziale non può comunque essere maggiore dell'importo erogato con il *Contratto di Mutuo* (o del relativo debito residuo in caso di Mutuo già erogato prima della sottoscrizione dell'*Adesione*)
- c) Dove più adesioni sono collegate al medesimo *Contratto di Mutuo*, per tutte deve essere scelto lo stesso *Capitale Assicurato* Iniziale



14 CHE COSA NON È ASSICURATO

14.1 RISCHI ESCLUSI

La garanzia *Invalità Totale Permanente da Infortunio* non è valida nei seguenti casi:

- Dolo o colpa grave dell'*Aderente* o dell'*Assicurato* o del *Beneficiario*
- Invalidità, malformazioni, stati patologici, loro conseguenze dirette o indirette in atto prima della data di *Decorrenza* dell'assicurazione
- Partecipazione attiva dell'*Assicurato*: a delitti dolosi; a risse, tranne per il caso di legittima difesa; ad atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, sommosse, tumulti popolari; in occasione di fatti di guerra, dichiarata o di fatto
- Infortuni derivanti da contaminazione biologica e/o chimica, tutte connesse, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici
- Azioni intenzionali dell'*Assicurato* quali: la mutilazione volontaria; i *Sinistri* provocati volontariamente dall'*Assicurato*;
- I *Sinistri* che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la *Prescrizione* non sia collegabile a stati di dipendenza dell'*Assicurato*; dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- *Infortunio* di volo, se l'*Assicurato* viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o in qualità diversa da passeggero di aeromobili in servizio pubblico per il trasporto di persone
- Guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'*Assicurato* è privo della prescritta abilitazione
- Partecipazione alla guida o anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni agonistiche e nelle relative prove, dalla pratica di automobilismo e motociclismo durante liberi accessi a circuiti
- Patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- Infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente
- Infortuni che sono conseguenza diretta: della pratica di attività come pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman
- Infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili
- Operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da *Infortunio* o *Malattia* dell'*Assicurato*
- Uso o produzione di esplosivi

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

 All'*Assicurato* viene amputata una gamba a seguito di un *Infortunio* subito durante un incidente automobilistico in pista.



15 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

15.1 FRANCHIGIE

Si riportano nella seguente tabella le *Franchigie* relative alla garanzia *Invalità Totale Permanente da Infortunio*.

ART. 13.1 - RISCHIO ASSICURATO	Franchigia
<i>Invalità Totale Permanente da Infortunio</i>	59%

Esempi di applicazione della Franchigia:

	Sinistro: Infortunio che provochi una invalidità accertata pari al 10%	Franchigia: 59%
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: nessun Indennizzo
	Sinistro: Infortunio che provochi una invalidità accertata pari al 60%	Franchigia: 59%
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: € 20.000



16 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

16.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

Tale modulo di denuncia può essere presentato al *Contraente* (per il tramite della filiale che ha provveduto all'erogazione del *Contratto di Mutuo*), oppure inviato direttamente a Credemassicurazioni S.p.A. - via Luigi Sani 3 - 42121 Reggio Emilia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Come indicato al precedente art. 3.6 – Cessazione dell'Assicurazione, la liquidazione dell'*Indennizzo* previsto per la garanzia *Invalità Totale Permanente da Infortunio* determina la cessazione del presente contratto assicurativo.

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

Articolo 2952 del Codice Civile: cosa vuol dire?

Per il prodotto Protezione Mutuo Business, i *Beneficiari* possono chiedere l'*Indennizzo*:

- Entro 2 (due) anni da quando si è verificato il *Sinistro* per le garanzie "Invalità permanente da *Infortunio*", "invalità permanente da *Malattia*", "Inabilità Temporanea Totale da *Infortunio* o *Malattia*" – fornite da *Credemassicurazioni*
- Entro 10 (dieci) anni da quando si è verificato il *Sinistro* per la garanzia "*Morte*" – fornita da *Credemvita*

16.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

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

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

La valutazione del grado di invalidità permanente è effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato n.1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL).

16.3 BENEFICIARI

Beneficiario della *Prestazione assicurata* per il caso di *Invalità Totale Permanente da Infortunio pari o superiore al 60%*, è esclusivamente l'*Assicurato* salvo il caso indicato al precedente articolo 16.1 - Obblighi in caso di *Sinistro*.

SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA SUPERIORE AL 60%



17 CHE COSA POSSO ASSICURARE

17.1 RISCHIO ASSICURATO

Il rischio assicurato è l'*Invalità Totale Permanente superiore al 60%* da *Malattia*, alle seguenti condizioni:

- a) La *Malattia* è insorta durante il periodo in cui la *Copertura* è efficace
- b) L'*Invalità Totale Permanente* dell'*Assicurato* è riconosciuta entro 12 mesi dalla data del verificarsi della *Malattia* che l'ha provocata
- c) Il *Sinistro* è avvenuto dopo le ore 24:00 della data di *Scadenza* del periodo di Carenza di 60 giorni
- d) *Credemassicurazioni* ha accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'*Indennizzo* a favore dell'*Assicurato*
- e) Il *Sinistro* non rientra nelle Esclusioni di cui al successivo art. 18.1 – Rischi esclusi
- f) L'*Assicurato* o i suoi aventi causa hanno adempiuto agli oneri di cui all'art. 20.1 - Obblighi in caso di *Sinistro*

Per "Data di *Sinistro*" si intende la data di presentazione della domanda di invalidità alla ASL o in mancanza, la data indicata

sulla certificazione del medico legale.

17.2 SOMME ASSICURATE

L'ammontare del *Capitale Assicurato* per ciascun periodo mensile compreso tra la data di *Decorrenza* e la data di *Scadenza* dell'assicurazione, è determinato sulla base del *Capitale Assicurato* Iniziale e della *Durata* dell'assicurazione, entrambe indicate nel *Modulo di Adesione*:

- Nel caso il *Contratto di Mutuo* preveda un periodo di *Preammortamento*, il *Capitale Assicurato* per l'intero suddetto periodo resta costante
- Per il periodo di ammortamento, il *Capitale Assicurato* varia mensilmente, secondo un *Piano di Decrescenza* con "Ammortamento Francese" al tasso annuo predefinito del 4,50%

Si fa presente che, ai fini del calcolo del *Piano di Decrescenza* del *Capitale Assicurato*:

- Nel caso di un *Contratto di Mutuo* in ammortamento alla data di attivazione dell'adesione, la *Durata del Contratto di Mutuo* presa a riferimento è quella residua a tale data;
- Quando la *Durata del Contratto di Mutuo* non è in mesi interi è arrotondata all'intero superiore.

Il *Piano di Decrescenza*, con evidenza del *Capitale Assicurato* per ogni periodo mensile, è riportato sul *Modulo di Adesione*.

Fino a 59 anni di età compiuti l'Assicurato può indicare un *Capitale Assicurato* massimo di 300.000 Euro.

Dai 60 anni di età compiuti dall'Assicurato può essere indicato un *Capitale Assicurato* massimo di 150.000 Euro.

In ogni caso:

- a) Il limite massimo può essere superato per un ammontare non eccedente il *Premio Unico Complessivo* di assicurazione nel caso in cui l'Aderente abbia scelto di aggiungere l'importo di tale premio al Mutuo richiesto con il *Contratto di Mutuo*.
- b) Il *Capitale Assicurato* Iniziale non può comunque essere maggiore dell'importo erogato con il *Contratto di Mutuo* (o del relativo debito residuo in caso di Mutuo già erogato prima della sottoscrizione dell'Adesione).
- c) Ove più adesioni sono collegate al medesimo *Contratto di Mutuo*, per tutte deve essere scelto lo stesso *Capitale Assicurato* Iniziale

18 CHE COSA NON È ASSICURATO



18.1 RISCHI ESCLUSI

La garanzia *Invalidità Totale Permanente da Malattia* non è valida nei seguenti casi:

- Dolo o colpa grave dell'Aderente o dell'Assicurato o del Beneficiario
- Invalidità, malformazioni, stati patologici, loro conseguenze dirette o indirette in atto prima della data di *Decorrenza* dell'assicurazione
- Partecipazione attiva dell'Assicurato: a delitti dolosi; a risse, tranne per il caso di legittima difesa; ad atti di terrorismo e sabotaggio, scioperi, sommosse, tumulti popolari; in occasione di fatti di guerra, dichiarata o di fatto
- *Malattie* derivanti da contaminazione biologica e/o chimica, tutte connesse, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici
- Azioni intenzionali dell'Assicurato quali: la mutilazione volontaria; i *Sinistri* provocati volontariamente dall'Assicurato
- I *Sinistri* che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la *Prescrizione* non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato; dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- Patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- *Malattie* che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente
- Infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- Operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da *Infortunio* o *Malattia* dell'Assicurato
- Uso o produzione di esplosivi
- *Malattie* tropicali

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

 All'Assicurato viene assegnata un'invalidità permanente totale per una *Malattia* causata dall'abuso di alcool.

**19 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI****19.1 FRANCHIGIE E CARENZE**

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

ART. 17.1 - RISCHIO ASSICURATO	Franchigia	Carenza
<i>Invalidità Totale Permanente da Malattia</i>	60%	60 giorni a partire dalla data di <i>Decorrenza</i> dell'Assicurazione

Esempi di applicazione della Franchigia:

	Sinistro: <i>Malattia</i> che provochi una invalidità accertata pari al 10%	Franchigia: 60%
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: nessun Indennizzo
	Sinistro: <i>Malattia</i> che provochi una invalidità accertata pari al 70%	Franchigia: 60%
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: € 20.000

Esempi di applicazione della Carenza:

	Sinistro: all'Assicurato viene diagnosticata una <i>Malattia</i> , che causa <i>Invalidità totale permanente</i> , insorta il 10° giorno successivo alla <i>Decorrenza</i> dell'Assicurazione	Carenza: 60 giorni
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: nessun Indennizzo
	Sinistro: all'Assicurato viene diagnosticata una <i>Malattia</i> , che causa <i>Invalidità totale permanente</i> , insorta il 70° giorno successivo alla <i>Decorrenza</i> dell'Assicurazione	Carenza: 60 giorni
	Somma Assicurata: € 20.000	Indennizzo: € 20.000

**20 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO****20.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

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

Tale modulo di denuncia può essere presentato al *Contraente* (per il tramite della filiale che ha provveduto all'erogazione del *Contratto di Mutuo*), oppure inviato direttamente a *Credemassicurazioni* S.p.A. - via Luigi Sani 3 - 42121 Reggio Emilia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Come indicato al precedente art. 3.6 – Cessazione dell'*Assicurazione*, la liquidazione dell'*Indennizzo* previsto per la garanzia *Invalidità Totale Permanente* da *Malattia* determina la cessazione del presente contratto assicurativo.

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

20.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

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

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

La valutazione del grado di invalidità permanente è effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato n.1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL).

è effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato n.1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL).

20.3 BENEFICIARI

Beneficiario della Prestazione assicurata per il caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia superiore al 60%, è esclusivamente l'Assicurato salvo il caso indicato al precedente articolo 20.1 - Obblighi in caso di Sinistro.

SEZIONE INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA



21 CHE COSA POSSO ASSICURARE

21.2 RISCHIO ASSICURATO

Il rischio Assicurato è l'Inabilità Temporanea Totale al lavoro da Infortunio o Malattia. L'Assicurato si definisce temporaneamente inabile totalmente al lavoro se, a causa di un Infortunio o di una Malattia, si trova nella completa impossibilità fisica, medicalmente accertata, di esercitare la sua professione o mestiere.

21.1 SOMME ASSICURATE

Se l'Assicurato risulta ancora inabile totalmente al lavoro dopo il periodo di Franchigia assoluta di 60 giorni, Credemassicurazioni corrisponde una somma pari all'Indennizzo mensile indicato nel Modulo di Adesione per ogni 30 giorni di inabilità temporanea totale consecutivi, fino ad un limite massimo di 6 Indennizzi Mensili per ogni Sinistro e di 24 Indennizzi Mensili totali per tutta la Durata della Copertura Assicurativa.

Qualora l'Assicurato, dopo una ripresa dell'Attività Lavorativa, subisca, prima che siano trascorsi 30 giorni dalla suddetta ripresa, una nuova interruzione di lavoro a seguito della medesima Malattia o del medesimo Infortunio, la Copertura viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di Franchigia, ferma la corresponsione massima di 6 Indennizzi Mensili per Sinistro. Qualora il nuovo Sinistro sia dovuto a causa diversa dal precedente, verrà applicato il periodo di Franchigia.



22 CHE COSA NON È ASSICURATO

22.1 RISCHI ESCLUSI

La garanzia Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia non è valida nei seguenti casi:

- Dolo dell'Aderente o dell'Assicurato o del Beneficiario
- Invalidità, malformazioni, stati patologici, loro conseguenze dirette o indirette in atto prima della data di Decorrenza dell'assicurazione
- Partecipazione attiva dell'Assicurato: a delitti dolosi; a risse, tranne per il caso di legittima difesa; ad atti di terrorismo e sabotaggio; in occasione di fatti di guerra, dichiarata o di fatto
- Azioni intenzionali dell'Assicurato quali: la mutilazione volontaria; i Sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;
- I Sinistri che sono conseguenza dell'uso di stupefacenti o allucinogeni, dell'abuso di farmaci, o di stati di ubriachezza o d'alcolismo acuto o cronico
- Infortunio di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o in qualità diversa da passeggero di aeromobili in servizio pubblico per il trasporto di persone
- Partecipazione a corse di velocità con qualsiasi mezzo a motore e relativi allenamenti, partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali, ad esempio, spedizioni esplorative o himalayane o artiche, regate oceaniche, sci estremo
- Patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze
- Malattie ed Infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche
- Malattie od Infortuni che sono conseguenza diretta: della pratica di attività sportive professionistiche o della pratica del paracadutismo o di sport aerei in genere, alpinismo oltre il terzo grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A. senza accompagnamento di guida patentata, sci alpinismo senza accompagnamento di guida, immersioni subacquee con autorespiratore, rafting o canoa o idrospeed in tratti con rapide, lotta nelle varie forme
- Sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altre patologie ad essa collegate
- Aborto volontario non terapeutico

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

 L'Assicurato è un appassionato di sci estremo e si infortuna durante una escursione in modo tale da essere impossibilitato ad esercitare la propria attività professionale per i due mesi successivi all'incidente.



23 LIMITI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

23.1 FRANCHIGIE, CARENZE E LIMITI DI INDENNIZZO

Si riportano nella seguente tabella le *Franchigie*, le *Carenze* e i limiti di *Indennizzo* relativi alla garanzia Inabilità Temporanea Totale da *Infortunio* o *Malattia*.

ART. 21.1 - RISCHIO ASSICURATO	Franchigia	Carenza	LIMITE DI INDENNIZZO
Inabilità Temporanea Totale da <i>Infortunio</i>	60 giorni	-	La <i>Prestazione</i> assicurativa prevede un limite massimo di 24 <i>Indennizzi Mensili</i> a termini di <i>Polizza</i> per tutta la <i>Durata</i> delle <i>Coperture Assicurative</i> e fino a 6 <i>Indennizzi Mensili</i> per ogni <i>Sinistro</i> .
Inabilità Temporanea Totale da <i>Malattia</i>		60 giorni	

Esempi di applicazione della Franchigia:

	Sinistro: l'Assicurato risulta inabile totalmente al lavoro a causa di un <i>Infortunio</i> per un periodo di 15 giorni	Franchigia: 60 giorni
	Somma Assicurata/Indennizzo mensile: € 500	Indennizzo: nessun Indennizzo
	Sinistro: l'Assicurato risulta inabile totalmente al lavoro a causa di un <i>Infortunio</i> per un periodo di 90 giorni	Franchigia: 60 giorni
	Somma Assicurata/Indennizzo mensile: € 500	Indennizzo: € 500



24 CHE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

24.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

Tale modulo di denuncia potrà essere presentato al *Contraente* (per il tramite della filiale che ha provveduto all'erogazione del *Contratto di Mutuo*), oppure inviato direttamente a *Credemassicurazioni* S.p.A. - via Luigi Sani 3 - 42121 Reggio Emilia, entro e non oltre il sessantesimo giorno dalla data di accadimento del *Sinistro*.

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

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

- Copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono
- Copia della cartella clinica relative ad eventuale *Ricovero* o altra eventuale documentazione medica con certificato medico specialistico attestante l'Inabilità Temporanea Totale
- I successivi certificati medici emessi alla *Scadenza* del precedente (il mancato invio di un certificato alla *Scadenza* del precedente costituisce cessazione del periodo di Inabilità Temporanea Totale)

- Dichiarazione con la quale l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e/o curato

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

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

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

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

24.2 DENUNCE SUCCESSIVE

Dopo la Liquidazione definitiva di un Sinistro per Inabilità Temporanea Totale, nessun Indennizzo viene corrisposto per successivi Sinistri per Inabilità Temporanea Totale se, dal termine del Sinistro precedente, non è trascorso un periodo di Riqualificazione pari a 30 giorni, oppure a 180 giorni se il nuovo Sinistro è dovuto allo stesso Infortunio o alla stessa Malattia del Sinistro precedente.

Resta inteso che gli obblighi assunti da Credemassicurazioni nei confronti di ciascun Assicurato cessano nel caso in cui siano stati già liquidati 24 Indennizzi Mensili per la presente garanzia.

24.3 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Credemassicurazioni corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive della Malattia. Se al momento del Sinistro l'Assicurato è affetto da patologie o menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora la Malattia avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. La valutazione del grado di invalidità permanente è effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato n.1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL) – Vedi Appendice 1.

24.4 BENEFICIARI

Beneficiario della Prestazione assicurata per il caso di Inabilità Temporanea Totale da *Infortunio* o *Malattia*, è esclusivamente l'Assicurato.

APPENDICE 1

QUESTIONARIO SANITARIO

1. Nel corso degli ultimi due anni le è stata accettata a condizioni aggravate (con applicazione di una extramortalità o di un sovrappremio), o le è mai stata rifiutata o differita una precedente proposta di assicurazione sulla vita o di invalidità?
2. Nel corso degli ultimi 10 anni ha sofferto o soffre di una delle seguenti *Malattie*?
 - **MALATTIE DEL CUORE O DEI VASI:** cardiopatie ischemiche, dilatative o ipertrofiche, infarto del miocardio, valvulopatie cardiache, vasculopatie cerebrali o sistemiche, ischemie (anche transitorie);
 - **MALATTIE DEI POLMONI:** insufficienze respiratorie o *Malattie* polmonari croniche (esclusa l'asma in assenza di fumo, ricovero ospedaliero e senza necessità di trattamento continuativo - trattamento con broncodilatatori solamente in presenza di sintomi acuti e una sola volta la settimana);
 - **MALATTIE DEL SANGUE:** *Malattie* del sangue (escluse le forme silenti e la talassemia minor);
 - **MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO:** ictus cerebrali, Morbo di Alzheimer, Morbo di Parkinson, *Malattie* del motoneurone, sclerosi a placche (sclerosi multipla);
 - **MALATTIE DELLO STOMACO, DELL'INTESTINO, DEL FEGATO:** cirrosi epatiche, epatopatie HBV e HCV correlate, *Malattie* infiammatorie intestinali croniche;
 - **MALATTIE DEI RENI:** insufficienze renali o altre *Malattie* renali croniche;
 - **ALTRE MALATTIE:** obesità con indicazione di trattamento chirurgico, dislipidemie resistenti alla terapia farmacologica, ipertensioni arteriose con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche; dipendenza da sostanze stupefacenti; miastenien gravi; diabete, immunodeficienza da H.I.V., connettiviti sistemiche e vasculiti gravi su base immunologica (a puro titolo esemplificativo ma non esaustivo: Lupus Eritematosus Sistemico, sclerodermi), *Malattie* genetiche, *Malattie* rare, etilismo.
3. Nel corso degli ultimi 10 anni è stato sottoposto od è in attesa di sottoporsi ad interventi chirurgici, (esclusi gli interventi chirurgici conseguenza di lesione traumatica degli arti, appendicectomia, ernia inguinale, varicocele, adenotonsillectomia, emorroidectomia, colecistectomia senza postumi, varici degli arti inferiori, alluce valgo, meniscectomia, chirurgia estetica, parto)?
4. Soffre o ha sofferto di tumori per cui non siano ancora decorsi dieci anni, cinque se la diagnosi è stata precedente al compimento del 21° anno di età, dalla fine del trattamento attivo senza episodi di recidiva? Diversi termini temporali sono previsti per specifiche patologie tumorali come indicato nella "Tabella delle patologie per le quali è previsto un termine ridotto per il maturarsi dell'oblio oncologico" che la invitiamo a consultare prima di rispondere alla domanda.
5. Svolge una delle seguenti attività a rischio? Acrobata trapezista, artista controfigura -, pilota, allievo pilota o membro dell'equipaggio nell'aviazione privata, - chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi - collaudatore di auto o motoveicoli - guida alpina - addetto alle Forze Armate con mansioni particolari ad alto rischio (artificieri; imbarcati su sottomarini; paracadutisti; piloti di mezzi aerei; unità speciali) - operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico - operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare - operaio di cementifici - operaio di cantieri navali - operaio di impianti di energia nucleare - sommozzatore o palombaro - speleologo - titolare o dipendente con lavoro manuale: in cava e con uso di esplodenti; in cantiere edile o di sistemazione idraulica in gallerie, pozzi e simili o con uso di esplodenti; in miniera?

Si precisa che, indipendentemente dalle risposte fornite ai quesiti precedenti, le garanzie prestate da Credemassicurazioni non saranno comunque operanti per eventi che siano dipendenti da: stati patologici preesistenti o in essere alla data di *Decorrenza dell'Assicurazione* e loro seguiti e conseguenze; patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze.



Protezione Mutuo Business - Modulo di Adesione

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Finanziamento, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A. (Polizze collettive di Credemvita S.p.A. n: 05360000VC - Tariffa 768 - e di Credemassicurazioni S.p.A. n. 90000033ZL)

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Aderente

se persona fisica indicare cognome e nome, indirizzo, data di nascita, sesso e codice fiscale; se Società/Ente indicare denominazione/ragione sociale, indirizzo e partita IVA

Assicurato

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

Dati relativi al Contratto di Mutuo

n.	durata del preammortamento (in mesi)	durata totale (in mesi)
----	--------------------------------------	-------------------------

Estremi dell'Adesione

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

Garanzie e somme assicurate

☐ garanzia vita	☐ garanzia danni	capitale assicurato iniziale	indennizzo mensile
--	---	------------------------------	--------------------

Dati relativi al premio unico

Totali

PREMIO UNICO complessivo	di cui costi a carico dell'Aderente	di cui imposte	di cui premio detraibile (1)
	parte dei costi riconosciuta all'Intermediario (2)		

(1) la detrazione spetta nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa vigente

Dettaglio per la garanzia vita

PREMIO UNICO garanzia vita	di cui costi a carico dell'Aderente	PREMIO UNICO garanzie danni	di cui costi a carico dell'Aderente
	parte dei costi riconosciuta all'Intermediario (2)		parte dei costi riconosciuta all'Intermediario (2)

(2) pari al 40% del premio, al netto di eventuali imposte di Legge

Beneficiari in caso di morte dell'assicurato

Nominativo/Ragione Sociale, data e luogo di nascita, indirizzo, codice fiscale/p. iva, posta elettronica, recapiti telefonici, percentuale (%) per ciascun beneficiario designato

L'Aderente ESCLUDE l'invio ai Beneficiari, designati in forma nominativa, di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento SI [] NO []

AVVERTENZA: L'Aderente è invitato a designare il/i beneficiario/i in forma nominativa. In caso di mancata raccolta di dette informazioni, Credemvita potrà incontrare, alla morte dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari stessi. La modifica o revoca dei beneficiari deve essere comunicata a Credemvita.

Referente terzo

Soggetto opzionale, diverso dal beneficiario designato dall'Aderente qualora quest'ultimo manifesti esigenze specifiche di riservatezza e a cui Credemvita potrà far riferimento in caso di morte dell'assicurato.

Nome e Cognome/Ragione Sociale, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, codice fiscale/partita iva, indirizzo di posta elettronica, recapiti telefonici.

firma Aderente

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600,044 REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.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 Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it - Credemassicurazioni ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemassicurazioni.it





Protezione Mutuo Business - Modulo di Adesione

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Finanziamento, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A. (Polizze collettive di Credemvita S.p.A. n: 05360000VC - Tariffa 768 - e di Credemassicurazioni S.p.A. n. 90000033ZL)

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Estremi dell'Adesione

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

Tabella del piano di decrescenza del capitale assicurato

Per le garanzie morte e/o invalidità totale permanente in base alla combinazione di garanzie prescelte

--

Consenso Privacy

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

L'Aderente si impegna a consegnare ai Beneficiari e al Referente Terzo copia dell'Informativa di Credemvita sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, consegnata dall'Intermediario, sollevando Credemvita da qualsiasi responsabilità in merito.

firma Aderente	firma Assicurato
----------------	------------------

Periodicità e mezzi di pagamento

L'Aderente dichiara di aver preso atto che Credemassicurazioni e Credemvita hanno conferito al Contraente Credito Emiliano S.p.A. un mandato all'incasso del Premio Unico in forza del quale il pagamento del premio a Credito Emiliano S.p.A. equivale al pagamento fatto a Credemassicurazioni e Credemvita ai fini delle validità dell'assicurazione e, a tal fine, il sottoscritto Aderente conferisce a sua volta a Credito Emiliano S.p.A. espresso incarico di provvedere ad addebitare sul proprio conto corrente di corrispondenza, in essere presso la predetta banca, l'importo relativo al "PREMIO UNICO complessivo" dovuto per l'intera durata della presente Assicurazione.

firma Aderente

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600,044 REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.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 Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it - Credemassicurazioni ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemassicurazioni.it.





Protezione Mutuo Business - Modulo di Adesione

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Finanziamento, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A. (Polizze collettive di Credemvita S.p.A. n: 05360000VC - Tariffa 768 - e di Credemassicurazioni S.p.A. n. 90000033ZL)

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Estremi dell'Adesione

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

Il sottoscritto Aderente prende atto che:

- Credito Emiliano S.p.A. ha stipulato le polizze collettive di Credemvita S.p.A. N. 05360000VC (Tariffa 768) (per la "garanzia vita" a copertura della morte) e di Credemassicurazioni S.p.A. N. 90000033ZL (per la copertura dei casi di invalidità totale permanente causata da infortunio o malattia e inabilità temporanea totale da infortunio e malattia) in nome e nell'interesse dei sottoscrittori di un Contratto di Mutuo con modalità di rientro rateale e in abbinamento a detto contratto
- Le coperture assicurative decorrono dalle ore 24 del giorno indicato alla voce "decorrenza dell'assicurazione", se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno in cui Credemassicurazioni e Credemvita abbiano avuto notizia certa dell'avvenuto pagamento e cessano alle ore 24 del giorno indicato alla voce "scadenza dell'assicurazione" (fatto salvo quanto previsto all'art. 3.5 delle Condizioni di assicurazione).

Il sottoscritto Aderente dà atto che le informazioni necessarie a valutare le proprie esigenze assicurative e previdenziali ai fini della conclusione del contratto sono state raccolte prima della sottoscrizione dell'adesione al contratto.

Il sottoscritto Aderente dichiara inoltre:

- Di voler aderire alla/e polizza/e collettiva/e sopraindicata/e e, qualora soggetto diverso da persona fisica, designa l'Assicurato come la persona fisica con riferimento alla quale l'assicurazione è prestata**
- Qualora soggetto diverso da persona fisica, che l'Assicurato esercita normalmente la sua attività lavorativa, svolgendo un ruolo nell'ambito dell'attività dell'Aderente come previsto dall'art. 1.2 delle Condizioni di Assicurazione
- Di aver ricevuto e letto il documento di informativa precontrattuale ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, denominato Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi
- Di accettare interamente le condizioni della presente adesione e con esse le altre condizioni che formano il contratto, comprese quelle relative specificamente i costi dell'esecuzione del contratto;**
- Di aver fornito risposta negativa a tutte le domande del Questionario Sanitario compilato prima della sottoscrizione dell'adesione al contratto**
- Di essere informato che, come previsto dall'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, ha diritto di revocare l'adesione, ai sensi del D.Lgs 7 dicembre 2005, n. 209, e successive modificazioni finché il contratto non sia concluso (data di incasso del premio unico complessivo) nonché di recedere dall'assicurazione entro il termine di 60 giorni dalla data di conclusione del contratto. Per esercitare tali diritti, l'Aderente deve inviare comunicazione a Credemassicurazioni e Credemvita nei modi stabiliti dall'art. 3.5
- Di essere informato e di accettare che Credemvita/Credemassicurazioni si riservano di esercitare il diritto di recesso, nelle modalità indicate all'art. 3.3 delle Condizioni di Assicurazione in caso di dichiarazione non corretta relativa alle coperture assicurative in essere a favore dell'Assicurato**
- Di aver ricevuto e letto il Set Informativo, comprensivo dei seguenti documenti: DIP Vita, DIP Danni e DIP aggiuntivo Multirischi (Mod. CRSMO5844D0226), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e Fac simile del modulo di adesione (Mod. CRS5844T0226), Documenti Informativi sul trattamento dei dati personali;**
- Di volere aderire, nel caso in cui abbia scelto la garanzia vita, alla polizza collettiva N. 05360000VC (Tariffa 768) con lo scopo di ottenere la protezione assicurativa di rischio sulla vita a mezzo di un contratto avente natura assicurativa, confermando, quanto alle restanti informazioni circa scopo e natura del rapporto di cui alla normativa antiriciclaggio, i dati attualmente in possesso di Credito Emiliano S.p.A. in virtù del rapporto bancario con questi in essere**
- Di essere a conoscenza che gli eventuali rimborsi e/o eventuali liquidazioni di sinistro a lui spettanti, fatto salvo diverse disposizioni impartite nel corso della durata contrattuale ovvero in sede di liquidazione del sinistro, saranno accreditate sul proprio conto corrente di corrispondenza.

firma Aderente

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600,044 REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.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 Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it - Credemassicurazioni ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemassicurazioni.it



Protezione Mutuo Business - Modulo di Adesione

Assicurazione collettiva ad adesione facoltativa collegata ai Contratti di Finanziamento, anche con preammortamento, con modalità di rientro rateale concessi alla clientela di Credito Emiliano S.p.A. (Polizze collettive di Credemvita S.p.A. n. 05360000VC - Tariffa 768 - e di Credemassicurazioni S.p.A. n. 900000033ZL)

Contraente: Credito Emiliano S.p.A.

Estremi dell'Adesione

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

Credemassicurazioni e Credemvita rendono noto che:

- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto alla prestazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.
- Prima della sottoscrizione del Questionario Sanitario, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni in esso riportate
- Anche nei casi non espressamente previsti da Credemassicurazioni e Credemvita l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con relativo costo a suo carico
- L'assicurato non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193 del 2023 e nei relativi decreti attuativi.
- L'Aderente ha diritto di richiedere a Credemassicurazioni e Credemvita le credenziali per l'accesso alle aree riservate

Il sottoscritto Assicurato:

- Proscioglie dal segreto professionale e legale i medici ed Enti che possono o potranno averlo curato o visitato o altre persone alle quali Credemassicurazioni e Credemvita, anche dopo l'eventuale sinistro, ritenessero in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed acconsente che tali informazioni siano da Credemassicurazioni e Credemvita, anche disgiuntamente, comunicate ad altre persone od Enti per le necessità tecniche assicurative e riassicurative
- Dichiara che le informazioni fornite nel presente modulo di adesione, necessarie alla valutazione del rischio da parte di Credemassicurazioni e Credemvita, sono veritiere e complete e ne assume ogni responsabilità
- Dichiara di dare il proprio consenso - ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile - alla stipulazione dell'assicurazione che prevede la propria morte fra i sinistri per i quali è prestata la garanzia
- Dichiara di non avere in essere con Credemvita ulteriori polizze di protezione (polizze collettive e/o polizze individuali temporanee caso morte) i cui capitali assicurati, se sommati al capitale assicurato iniziale previsto dalla presente polizza per la garanzia Morte, eccedono l'importo di Euro 300.000,00
- Dichiara di non avere in essere con Credemassicurazioni ulteriori polizze contro i rischi infortunio e malattia il cui capitale, se sommato al capitale assicurato iniziale previsto dalla presente polizza per le garanzie danni, ecceda l'importo di Euro 500.000,00

firma Assicurato

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

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE -> art. 1.1 - Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato; art. 1.2 - Persone Assicurabili - Persone Assicurate; art. 1.3 - Limiti di capitale assicurato; art. 2 - Durata delle Coperture; art. 3.3 - Recesso da parte di Credemassicurazioni e Credemvita; art. 3.5 - Cessazione dell'assicurazione; art. 4.1 - Pagamento del premio; art. 7.1 - Controversie; art. 7.3 - Cessione, Pegno e Vincolo; art. 7.5 - Modifica delle condizioni contrattuali

SEZIONE MORTE -> art. 10 - Che cosa non è assicurato; art. 12.1 - Obblighi in caso di sinistro

SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO -> art. 14 - Che cosa non è assicurato; art. 15 - Limiti, franchigie e/o scoperti; art. 16.1 - Obblighi in caso di sinistro; art. 16.2 - Criteri d'indennizzabilità

SEZIONE INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA MALATTIA -> art. 18 - Cosa non è assicurato; art. 19 - Limiti, franchigie e/o scoperti; art. 20.1 - Obblighi in caso di sinistro; art. 20.2 - Criteri d'indennizzabilità

SEZIONE INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA -> art. 22 - Che cosa non è assicurato; art. 23 - Limiti, franchigie e/o scoperti; art. 24.1 - Obblighi in caso di sinistro; art. 24.2 - Denunce successive; art. 24.3 - Criteri d'indennizzabilità

firma Aderente

luogo e data

cognome, nome e visto incaricato per verifica firma e poteri

Credemassicurazioni SpA
Direttore Generale
Claudia Ferraguti

Credemvita SpA
Direttore Generale
Rossella Manfredi

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600,044 REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia - Codice Fiscale 01437550351 e Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 - Sede Legale e Direzione Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.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 Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it - Credemassicurazioni ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemassicurazioni.it

