



CREDEMASSICURAZIONI

CREACASA TOTAL FAMILY

Contratto di assicurazione multirischi per l'abitazione, per la famiglia e a tutela del tenore di vita

FASCICOLO INFORMATIVO

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

AVVERTENZA:

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

Edizione CRS 4892/T/05/17

Credemassicurazioni S.p.A.

Capitale interamente versato di euro 14.097.120 - REA 218847 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e Partita IVA 01736230358 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00131 - Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586050 - Fax: +39 0522 442041 - www.credemassicurazioni.it - info@credemassicurazioni.it - PEC: info@pec.credemassicurazioni.it



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

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (cui è succeduto, a far data dal 01 gennaio 2013, IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP ora IVASS.

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Le garanzie sono prestate da

- a) Credemassicurazioni Società per Azioni, in forma abbreviata Credemassicurazioni S.p.A. (di seguito, **Credemassicurazioni**);
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia)
- c) Recapito telefonico: 800 273336
Fax: 0522 442041
Sito Internet: www.credemassicurazioni.it
Email: info@credemassicurazioni.it
Posta Elettronica Certificata (PEC): info@pec.credemassicurazioni.it
- d) Autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 894 del 22/06/98 (G.U. n. 148 del 27/06/1998), all'esercizio dell'attività assicurativa nei Rami 1, 2, 3, 8 (esclusi i danni provocati da energia nucleare), 9 (limitatamente al furto), 10, 13 e 17 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005 (quanto al Ramo 10 si precisa che, per effetto della pubblicazione sul Bollettino dell'Autorità del Provvedimento ISVAP nr. 2909 del 27.06.2011, Credemassicurazioni a far data dal 29.07.2011 ha cessato l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 10 di cui all'art. 2 c. 3 del D.Lgs. 209/2005 inerente la "Responsabilità Civile autoveicoli terrestri"). Autorizzata con provvedimento ISVAP n. 1755 del 19/12/2000 (G.U. n. 201 del 28/12/2000) ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa a tutti i rischi compresi nel Ramo 9 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 2619 del 06/08/08 ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 16, perdite pecuniarie di vario genere, di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata, con provvedimento Isvap n. 2809 del 23/06/10 ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 18, assistenza, di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00131.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto civilistico di Credemassicurazioni al 31 dicembre 2016, escluso il risultato di periodo, ammonta a 23,7 milioni di Euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 14,1 milioni di Euro e le riserve patrimoniali risultano essere pari a 9,6 milioni di Euro.

L'indice di solvibilità, determinato in applicazione della normativa Solvency II, è pari al 224,14% quale rapporto tra Fondi Propri Ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità, e pari al 501,22% quale rapporto tra Fondi Propri Ammissibili e Requisito Patrimoniale Minimo.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio Civilistico e dal Bilancio di Solvibilità al 31 dicembre 2016.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

TACITO RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto prevede il tacito rinnovo per un periodo pari ad un anno a far data dalla scadenza indicata nel Modulo di Adesione e così in seguito per i successivi periodi pari ad un anno, sino ad una durata massima complessiva pari a quella del Contratto di Mutuo.

AVVERTENZA:

È comunque possibile non dar corso al tacito rinnovo del contratto, alla scadenza indicata nel *modulo di polizza* e a quelle successive, mediante la disdetta.

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

- **nel caso di disdetta data dal Contraente, alla sede di Credemassicurazioni o all'intermediario presso il quale è stata sottoscritta l'adesione almeno 15 giorni prima della scadenza;**

- nel caso di disdetta data da Credemassicurazioni, all'ultimo domicilio noto del Contraente risultante alla Compagnia almeno 15 giorni prima della scadenza.

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

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

Per i dettagli sulle modalità di disdetta si rimanda all'art. 1.3 delle Condizioni di Assicurazione.

E' possibile inoltre esercitare il diritto di recesso come esplicitato dall'art. 1.7 delle Condizioni di Assicurazione.

AGGIORNAMENTI NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE

Gli aggiornamenti al fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative sono consultabili presso il sito internet di Credemassicurazioni (www.credemassicurazioni.it).

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Il prodotto "Creacasa Total Family" contiene garanzie assicurative per tutelarsi dai rischi che riguardano la proprietà e la conduzione della casa di abitazione nonché i fatti della vita familiare.

A seconda della tipologia esse sono raccolte in Sezioni.

Nel *modulo di polizza* saranno indicate le Garanzie che vengono acquistate. **Quelle non acquistate rimangono prive di ogni efficacia.**

Saranno operanti esclusivamente le Sezioni e le Condizioni Facoltative esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

• SEZIONE INCENDIO E COMPLEMENTARI

Questa Sezione contiene le garanzie per i danni che possono subire la casa e il suo arredamento provocati da incendio, ma anche da altre cause, che sono indicate nel punto 2.1 "Rischio Assicurato", quali ad esempio l'esplosione, l'urto di un veicolo, il fumo, il crollo determinato dal sovraccarico della neve, nonché talune spese che ne possono derivare.

La garanzia è regolamentata nei punti dal 2.1 al 2.4 e dalle Condizioni Facoltative se acquistate.

Il Contraente può scegliere di assicurarsi per i danni al fabbricato, al *contenuto* o per entrambi; tale scelta è evidenziata nel *modulo di polizza*.

Esiste inoltre la possibilità di scegliere il pacchetto delle Condizioni Facoltative: A – Eventi socio-politici, B – Eventi atmosferici, C – Fenomeno elettrico, D – Spargimenti di acqua, E – Ricerca del guasto in seguito a spargimento dell'acqua.

AVVERTENZA - La garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti 2.1 "Rischio assicurato", 2.3 "Rischi esclusi se non acquistate le corrispondenti Condizioni Facoltative", 2.4 "Rischi sempre esclusi", nonché nel testo delle Condizioni Facoltative e nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA - La garanzia prevede che siano applicati, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

In proposito si vedano le somme assicurate esposte sul *modulo di polizza*, riferite a questa Sezione, i punti 2.1 "Rischio assicurato", le Condizioni Facoltative: A – Eventi socio-politici, B – Eventi atmosferici, C – Fenomeno elettrico, D – Spargimenti di acqua, E – Ricerca del guasto in seguito a spargimento dell'acqua.

• SEZIONE FURTO

Questa Sezione contiene le garanzie per i danni da furto e da rapina avvenuti nella propria casa nei modi indicati al punto 3.1.

La garanzia è regolamentata nei punti dal 3.1 al 3.9 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA - La garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 3.1 "Rischio assicurato", 3.4 "Rischi esclusi",

3.5 “Delimitazioni relative ad abitazione e custodia dei locali”, 3.7 “Difformità dei mezzi di chiusura”, 3.8 “Beni in cassaforte” 3.9 “Sinistri particolari”.

AVVERTENZA - La garanzia prevede che siano applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

In proposito si vedano le somme assicurate esposte sul *modulo di polizza* riferite a questa Sezione, i punti 3.1 “Rischio assicurato”, 3.3 “Limiti di indennizzo riferiti al contenuto”, 3.7 “Difformità dei mezzi di chiusura”, 3.9 “Sinistri particolari”.

• SEZIONE ASSISTENZA

Questa sezione contiene garanzie per le emergenze che possono verificarsi nell'ambito della vita privata.

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate dalla lettera A alla lettera Z (ad esempio: l'invio di un tecnico specializzato quali idraulico, termoidraulico, elettricista, fabbro, falegname, vetraio, al verificarsi di una situazione di emergenza presso il fabbricato assicurato; l'invio di un tecnico riparatore di elettrodomestici o di specialisti che si occupano del salvataggio e risanamento dei beni assicurati colpiti da un incendio)

AVVERTENZA - Le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 4.1 “Garanzia Assistenza”, 4.3 “Rischi esclusi”.

AVVERTENZA - Le garanzie prevedono che siano applicate, a seconda dei casi, franchigie o scoperti e massimali.

In proposito si veda il punto 4.1 “Garanzia Assistenza”.

• SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Questa sezione contiene le garanzie che proteggono dalle richieste di risarcimento che possono conseguire nel caso si provochino danni ad altri, estranei al proprio nucleo familiare;

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

- **Garanzia Capofamiglia** riguarda la responsabilità civile per fatti verificatisi nell'ambito della vita privata e di relazione.

La garanzia è regolamentata nei punti 5.1, 5.2 e nei punti dal 5.4 al 5.8 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA - Le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 5.2 “Garanzia Capofamiglia”, 5.4 “Soggetti assicurati”, 5.5 “Rischi esclusi”, 5.6 “Persone non considerate terzi”, nonché nelle definizioni del glossario.

- **Garanzia Proprietà di fabbricati** riguarda la responsabilità civile che deriva dall'essere proprietario di un fabbricato.

La garanzia è regolamentata nei punti 5.1, 5.3 e nei punti dal 5.4 al 5.8 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 5.3 “Garanzia Proprietà di fabbricati”, 5.4 “Soggetti assicurati”, 5.5 “Rischi esclusi”, 5.6 “Persone non considerate terzi”, nonché nelle definizioni del glossario.

È possibile acquistare anche solo una delle due garanzie anzidette; quella non acquistata rimane priva di ogni efficacia.

Saranno operanti esclusivamente le garanzie esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.

AVVERTENZA - Le garanzie prevedono che siano applicate, a seconda dei casi, franchigie, scoperti e massimali.

In proposito si vedano il massimale esposto sul modulo di polizza riferito a questa sezione e i seguenti punti: 5.2.F, 5.2.J, 5.2.N, 5.2.O della “Garanzia Capofamiglia”, 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3 della Garanzia Proprietà di fabbricati.

• SEZIONE PROTEZIONE DEL REDDITO

Questa sezione contiene le garanzie assicurative per far fronte agli eventi che possono compromettere la capacità dell'Assicurato di generare reddito.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

Si ricorda che saranno operanti solo le garanzie acquistate ed esplicitamente indicate nel modulo di polizza.

Garanzia: Perdita del Posto di Lavoro

In caso di *Perdita del Posto di Lavoro*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo indennizzo, verificatosi lo stato di *disoccupazione*, e successivamente una somma pari a tanti indennizzi mensili ciascuno ogni 30 giorni permanendo lo stato di *disoccupazione*, fino ad un limite massimo di 6 Indennizzi Mensili; ogni indennizzo successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di *disoccupazione* a decorrere dall'indennizzo precedente.

Si rinvia al punto 6.2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della garanzia.

AVVERTENZA: Per quanto riguarda la garanzia *Perdita del Posto di Lavoro* sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia al punto 6.2 e 6.6 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: E' presente una carenza esplicitata al punto 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Garanzia: Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia

In caso di *Inabilità Temporanea Totale* dovuta a *Infortunio* o *Malattia*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo indennizzo trascorso il periodo di *franchigia* fissato in 30 giorni e successivamente una somma pari a tanti indennizzi mensili ciascuno ogni 30 giorni di *Inabilità Temporanea Totale*, fino ad un limite massimo di 6 Indennizzi Mensili; ogni indennizzo successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di *Inabilità Totale* a decorrere dall'indennizzo precedente.

Si rinvia al punto 6.3 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della garanzia.

AVVERTENZA: Per quanto riguarda la garanzia *Inabilità Temporanea Totale* sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai punti 6.3 e 6.6 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: E' presente una *franchigia* esplicitata al punto 6.3 delle Condizioni di Assicurazione.

Garanzia: Ricovero in struttura sanitaria

In caso di *Ricovero in struttura sanitaria*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo indennizzo trascorso il periodo di *franchigia* fissato in 5 pernottamenti continuativi e successivamente una somma pari a tanti indennizzi mensili ciascuno ogni 30 giorni di *Ricovero*, fino ad un limite massimo di 6 Indennizzi Mensili; ogni indennizzo successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di *Ricovero* a decorrere dall'indennizzo precedente.

Si rinvia al punto 6.4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della garanzia.

AVVERTENZA: Per quanto riguarda la garanzia *Ricovero in Struttura Sanitaria* sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai punti 6.4 e 6.6 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: E' presente una *franchigia* esplicitata al punto 6.4 delle Condizioni di Assicurazione.

• SEZIONE INFORTUNI

Questa sezione contiene le garanzie per far fronte agli infortuni che possono accadere nella vita di tutti i giorni; le garanzie in cui è suddivisa sono quattro (Morte, Invalidità Permanente, Diaria per Ricovero, Diaria Gesso) che sono prestate dal contratto solo quando scelte dal Contraente ed espressamente richiamate nel modulo di polizza.

- Le garanzie **Morte** e **Invalidità permanente** garantiscono il pagamento di una somma a seguito del decesso o di una lesione grave subita dal Contraente o da un componente del suo nucleo familiare.

Le garanzie sono regolamentate nei punti 7.1, 7.2, 7.3 e nei punti dal 7.6 al 7.12 delle Condizioni di Assicurazione.

- Le garanzie **Diaria ricovero** e **Diaria gesso** garantiscono il pagamento di una somma per i giorni in cui il Contraente o un componente del suo nucleo familiare sia stato ricoverato o abbia dovuto servirsi di un apparecchio gessato.

Le garanzie sono regolamentate nei punti 7.1, 7.4, 7.5 e nei punti dal 7.6 al 7.12 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA - Le garanzie non coprono tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 7.1 "Rischio assicurato", 7.2 "Morte", 7.3 "Invalidità permanente", 7.4 "Diaria da Ricovero", 7.5 "Diaria Gesso", 7.8 "Operatività della garanzia", 7.9 "Persone non assicurabili", 7.10 "Infortuni non indennizzabili".

AVVERTENZA - La garanzia prevede che siano applicate, a seconda dei casi, franchigie, o scoperti, e massimali.

In proposito si vedano i seguenti punti: 7.1 "Rischio assicurato"; 7.2 "Morte"; 7.3 "Invalidità permanente"; 7.4 "Diaria ricovero", 7.5 "Diaria gesso", 7.6 "Indennizzi aggiuntivi", 7.7 "Somma assicurata per persona"; 7.11 "Limiti di indennizzo", 7.12 "Franchigia operante per l'invalidità permanente"; 9.23 "Liquidazione e pagamento".

• SEZIONE MALATTIE

Questa sezione contiene le garanzie relative al verificarsi di una malattia o infortunio con conseguente ricovero in struttura sanitaria.

Questa sezione si compone della garanzia regolamentata come segue:

in caso di ricovero in una struttura sanitaria con o senza intervento chirurgico, Credemassicurazioni corrisponderà le somme assicurate evidenziate al punto 8.1 "Rischio Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione sulla base del piano assicurativo prescelto dall'assicurato ("Standard" oppure "Super") ed evidenziato nel *modulo di polizza*.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.2 "Diminuzione e aggravamento del rischio", 8.1 "Rischio assicurato", 8.2 "Decorrenza della garanzia", 8.3 "Persone non assicurabili", 8.4 "Limiti di età", 8.5 "sostituzione di polizza", 8.6 "Delimitazioni", 9.25 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro", 9.26 "Denuncia del sinistro", nonché nelle definizioni del glossario.

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

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

Esempi di applicazione di franchigia/scoperto con limite di indennizzo (validi per le sezioni Incendio e complementari, Furto, Responsabilità civile verso terzi, Assistenza)

		Esempi		
		A	B	C
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20% con il minimo di € 200	€	200	300	600
Limite di indennizzo	€	2.000	2.000	2.000

Esempio A: Il danno indennizzato sarà di € 550 (riducendo € 750 dello scoperto minimo di € 200; non opera il limite di indennizzo).

Esempio B: Il danno indennizzato sarà di € 1.200 (riducendo € 1.500 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo).

Esempio C: Il danno indennizzato sarà di € 2.000 (riducendo € 3.000 del 20% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo).

ASSICURAZIONE PARZIALE (REGOLA PROPORZIONALE)

Qualora la garanzia sia prestata nella forma a valore intero e la somma assicurata risulti inferiore al valore del bene, troverà applicazione la regola proporzionale. Per i dettagli si veda il punto 9.7 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempi di calcolo dell'indennizzo (validi per la Sezione Protezione del Reddito)

Garanzia *Perdita del Posto di Lavoro*:

	Esempi		
	A	B	C
Giorni di <i>disoccupazione</i> come definita ai sensi di <i>polizza</i>	20	50	70
Periodo di <i>carezza</i>	90 gg		
Somma assicurata mensile	Indennizzo mensile prescelto		

Esempio A: (alle condizioni previste al punto 6.2) previsto il pagamento di 1 indennizzo mensile. NESSUN INDENNIZZO se il licenziamento si è verificato durante il periodo di *carezza* di cui al punto 6.2.

Esempio B: alle condizioni previste al punto 6.2) previsto il pagamento di 2 indennizzi mensili. NESSUN INDENNIZZO se il licenziamento si è verificato durante il periodo di *carezza* di cui al punto 6.2.

Esempio C: (alle condizioni previste al punto 6.2) previsto il pagamento di 3 indennizzi mensili. NESSUN INDENNIZZO se il licenziamento si è verificato durante il periodo di *carezza* di cui al punto 6.2.

Si evidenzia la presenza di un *periodo di riqualificazione* per le denunce successive così come disciplinato al punto 6.2.

Gli obblighi di Credemassicurazioni si esauriscono in caso di 3 sinistri liquidati per *Perdita del Posto di Lavoro*.

Garanzia Inabilità Temporanea Totale dovuta da *Infortunio o malattia*:

	Esempi		
	A	B	C
Giorni di <i>inabilità</i> come definita ai sensi di <i>polizza</i>	10	40	70
<i>Franchigia</i>	30 gg		
Somma assicurata mensile	Indennizzo mensile prescelto		

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO

Esempio B: (alle condizioni previste al punto 6.3): previsto il pagamento di 1 indennizzo mensile.

Esempio C: (alle condizioni previste al punto 6.3): previsto il pagamento di 2 indennizzi mensili.

Si evidenzia la presenza di un *periodo di riqualificazione* per le denunce successive così come disciplinato al punto 6.3.

Gli obblighi di Credemassicurazioni si esauriscono in caso di 3 sinistri liquidati per Inabilità Temporanea Totale.

Esempi di calcolo dell'indennizzo per la garanzia *Ricovero in Struttura Sanitaria*:

	Esempi		
	A	B	C
Giorni di <i>ricovero</i> in struttura sanitaria come definito ai sensi di <i>polizza</i>	4	10	40
<i>Franchigia</i>	5 pernottamenti		
Somma assicurata mensile	Indennizzo mensile prescelto		

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO

Esempio B: (alle condizioni previste al punto 6.4): previsto il pagamento di 1 indennizzo mensile.

Esempio C: (alle condizioni previste al punto 6.4): previsto il pagamento di 2 indennizzi mensili.

Si evidenzia la presenza di un *periodo di riqualificazione* per le denunce successive così come disciplinato al punto 6.4.

Gli obblighi di Credemassicurazioni si esauriscono in caso di 3 sinistri liquidati per Ricovero in *Struttura Sanitaria*.

AVVERTENZA Le coperture assicurative vengono prestate esclusivamente a persone fisiche in buona salute che alla data di adesione alla presente assicurazione, abbiano un'età compresa fra un minimo di 18 anni compiuti ed un massimo di 65 anni non compiuti (punto 6.1).

AVVERTENZA: Le persone assicurabili devono possedere determinate caratteristiche. Si rinvia ai punti 6.2.A, 6.3.A e 6.4.A delle Condizioni di Assicurazione.

Esempi di applicazione di franchigia (validi per la Sezione Infortuni)

	Esempi		
	A	B	C
Entità del danno (% Invalidità permanente)	2%	12%	20%
Franchigia	3%	3%	3%
Somma assicurata per Invalidità permanente €	100.000	100.000	100.000

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO (l'Invalidità permanente conseguente al sinistro è assorbita dalla franchigia).

Esempio B: il danno indennizzato sarà di € 9.000 (ottenuto con il seguente conteggio $12\% - 3\% = 9\%$ da applicarsi su € 100.000).

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 20.000 (ottenuto applicando 20% su € 100.000; la franchigia del 3% infatti non si applica più se l'invalidità permanente conseguente al sinistro è superiore al 15%).

Esempi di calcolo dell'indennizzo per la garanzia di cui al piano Super - lettera C - ricovero reso necessario da intervento chirurgico non di alta chirurgia e non reso necessario da grave patologia (valido per la sezione Malattie)

	Esempi		
	A	B	C
Giorni di ricovero (con pernottamento) a seguito di intervento chirurgico	1	2	5
Somma assicurata per Ricovero €	0	1.200	1.200

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO.

Esempio B: INDENNIZZO DI € 1.200.

Esempio C: INDENNIZZO DI € 1.200 (l'indennizzo è sempre pari a 1.200 € in quanto la prestazione opera a partire dal 2° pernottamento in struttura sanitaria indipendentemente dalla durata del ricovero stesso; ved. art. 8.1 "Rischio Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione).

4. Periodi di carenza contrattuale

AVVERTENZA: sono presenti nelle Condizioni di Assicurazione nella Sezione Malattie e nella sezione Protezione del reddito, delle carenze, ovvero periodi di tempo che intercorrono tra la data di effetto dell'assicurazione e l'effettiva decorrenza della garanzia. Per i dettagli si rinvia al punto 6.2 e al punto 8.2 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA - Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto, così come indicato agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile e al punto 1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

Si sottolinea l'importanza delle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; queste dichiarazioni sono esposte sul *modulo di polizza*.

AVVERTENZA: l'assicurazione non opera per la Sezione Malattie per le conseguenze di infortuni occorsi prima dell'effetto dell'Assicurazione e per le malattie diagnostiche e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'assicurazione (punto 8.6 delle Condizioni di Assicurazione).

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

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

Nel caso di diminuzione del rischio Credemassicurazioni, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si veda in proposito il punto 1.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio di aggravamento del rischio

In una villa bifamiliare disposta su 2 piani indipendenti si decide di modificare la destinazione d'uso del piano terreno e della tavernetta passando da civile abitazione a negozio di vendita al dettaglio di abbigliamento, che implica la presenza nel fabbricato di una ben superiore concentrazione di materiali infiammabili di valore cospicuo.

7. Premi

Il Contraente paga un premio la cui entità dipende:

- dalle garanzie prescelte dal Contraente;
- dalle somme e dai massimali assicurati per le singole garanzie;
- dai beni assicurati ove previsti.

Qualora, a seguito della scelta espressa dal Contraente, il contratto abbia una durata iniziale triennale, il premio è calcolato sui primi tre anni e pagato in un'unica soluzione in via anticipata. Trascorsi i 3 anni, è previsto il pagamento, in unica soluzione, di un premio annuo in occasione dei rinnovi taciti del contratto.

Qualora, venga invece prescelta una durata annuale, è previsto il pagamento in un'unica soluzione in via anticipata. Trascorso il primo anno è previsto il pagamento in un'unica soluzione di un premio annuo in occasione dei rinnovi taciti del contratto.

L'importo corrispondente al premio da pagare all'atto della stipula del contratto è riportato nel *Modulo di Polizza*.

Il pagamento del premio può essere effettuato tramite:

- a) ordine di bonifico che abbia quale beneficiario l'Intermediario, Creacasa Srl, espressamente in tale qualità;
- b) carta di credito/debito presso l'Intermediario, Creacasa Srl, ove abilitato.

In caso di rinnovo del contratto, i premi per le successive annualità potranno essere corrisposti mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo a mezzo SEPA Direct Debit (S.D.D.).

Per i dettagli si rinvia al punto 1.4 delle Condizioni di Assicurazione.

8. Rivalse

AVVERTENZA - Il diritto di surroga, previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, consiste nella facoltà dell'Assicuratore di recuperare dal responsabile del danno le somme indennizzate all'Assicurato. Credemassicurazioni si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro.

In ogni caso il diritto di surroga non viene esercitato nei confronti dei soggetti assicurati e nei confronti dei soggetti indicati al punto 1.8 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Diritto di recesso

AVVERTENZA:

Il Contraente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di conclusione del contratto, ha facoltà di recedere dall'assicurazione.

Per l'esercizio del diritto di recesso non verrà addebitato alcun costo a carico del Contraente.

Nel caso la durata iniziale del contratto sia stabilita dal Contraente in tre anni si precisa che, nel corso della durata triennale, la facoltà di disdetta potrà essere esercitata a partire dalla seconda ricorrenza annua computata dalla data di "decorrenza dell'assicurazione", con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso.

In virtù della durata poliennale del contratto, Credemassicurazioni pratica una riduzione di premio per i primi tre anni, nel corso dei quali non è consentita al Contraente la facoltà di recesso dal contratto; detta riduzione di premio, è pari al 5% rispetto ad analoga copertura di durata annuale.

Il premio indicato nel *Modulo di Polizza* è già comprensivo della suddetta riduzione. Sul *Modulo di Polizza* è, inoltre, indicata la percentuale di sconto applicata al contratto, per l'ipotesi di durata iniziale triennale.

Per l'esercizio del diritto di recesso si rinvia a quanto in dettaglio indicato all'art. 1.7 delle Condizioni di Assicurazione.

10.Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

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

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

11.Legge applicabile al contratto

Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana.

12.Regime fiscale

- Per le sezioni Incendio e complementari, Furto e Responsabilità civile verso terzi si applica l'aliquota d'imposta del 22,25%;
- per la sezione Protezione del reddito, Infortuni e Malattie si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%;
- per la sezione Assistenza si applica l'aliquota d'imposta del 10%.

Resta ferma l'applicabilità di agevolazioni fiscali nel caso di rischi particolari previsti dalla legge.

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 dovuta dal Contraente.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**13.Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

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

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

- dal 9.1 al 9.11 per le sezioni Incendio e complementari e Furto,
- dal 9.12 al 9.14 per la sezione Assistenza,
- dal 9.15 al 9.18 per la sezione Responsabilità civile verso terzi,
- dal 9.19 al 9.20 per la sezione Protezione del Reddito,
- dal 9.21 al 9.23 per la sezione Infortuni,
- dal 9.24 al 9.28 per la sezione Malattie.

AVVERTENZA

Con riguardo alla sola garanzia di Assistenza, la gestione dei sinistri è affidata alla società BLUE ASSISTANCE S.P.A., alla cui *Centrale Operativa* vanno sporte le denunce ed i cui dettagli sono esposti nel preambolo della sezione Assistenza.

14.Reclami

Eventuali reclami riguardanti il servizio offerto da Credemassicurazioni, il rapporto contrattuale, la gestione dei sinistri o i comportamenti di eventuali Agenti di cui Credemassicurazioni si avvalga per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, **devono essere inoltrati per iscritto ai seguenti recapiti:**

- Credemassicurazioni S.p.A. - Funzione Reclami - Via L. Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia;
- via Fax al numero 0522/442041;
- via e-mail all'indirizzo: reclami@credemassicurazioni.it;

Si rammenta che le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono, altresì, riportate sul sito Internet www.credemassicurazioni.it e che la segnalazione inerente il reclamo potrà essere inoltrata a Credemassicurazioni anche mediante l'apposito "form" reso disponibile sul medesimo sito. La funzione preposta di Credemassicurazioni, in conformità alle disposizioni in materia, fornirà riscontro entro il termine massimo di quarantacinque giorni dal ricevimento del reclamo (detto termine, qualora il reclamo attenga al comportamento di eventuali Agenti di cui si avvalga Credemassicurazioni per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, rimane sospeso sino ad un massimo di 15 giorni).

Qualora l'esponente non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo, in caso di mancato o parziale accoglimento del medesimo o nell'ipotesi di assenza di riscontro da parte della Compagnia o degli intermediari assicurativi, per quanto di rispettiva competenza, entro il termine massimo sopra indicato relativamente alle

questioni attinenti al contratto, al comportamento di Agenti, di intermediari assicurativi e dell'impresa di assicurazione, potrà rivolgersi all'**IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni**, inviando il reclamo all'Autorità stessa:

- mediante il servizio postale all'indirizzo di Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma;
- oppure trasmettendolo via fax al n.ro 06.42.133.745 o 06.42.133.353;
- oppure anche via PEC all'indirizzo indicato dall'Autorità sul proprio sito (www.ivass.it)

In questo caso, conformemente al modello di segnalazione di reclamo all'IVASS reso disponibile dall'Autorità sul sito www.ivass.it, il reclamo dovrà contenere alcune informazioni essenziali quali l'indicazione del soggetto che lo trasmette (sia che si tratti del soggetto interessato sia che si tratti di soggetto che agisce su incarico del reclamante), la descrizione dei motivi del reclamo ossia la condotta o il servizio oggetto di lamentela e tutte le circostanze utili per la valutazione; inoltre, il reclamo indirizzato all'Autorità dovrà contenere copia del reclamo già inoltrato all'impresa e del relativo riscontro. Sul sito IVASS si potranno reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

IVASS è altresì competente per:

- i reclami afferenti la risoluzione di liti transfrontaliere (controversia tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro);
- l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni private (DLgs 209/2005) e delle relative norme di attuazione, nonché della vigente normativa in relazione alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Per quanto concerne la risoluzione di eventuali liti transfrontaliere oltre alla possibilità di presentare reclamo all'IVASS potrà rivolgersi direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Le segnaliamo inoltre, che prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS (come sopra esposto) o avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali Le segnaliamo:

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia, contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

Per qualsiasi chiarimento relativo all'inoltro dei reclami il Contraente/Assicurato può contattare il numero verde 800 273336.

15.Arbitrato

AVVERTENZA - Nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

16.Informativa in corso di contratto

Credemassicurazioni S.p.A. pubblica sul proprio sito internet (www.credemassicurazioni.it) il Fascicolo Informativo per la consultazione degli aggiornamenti. Eventuali comunicazioni al Contraente saranno indirizzate all'ultimo domicilio conosciuto.

17.Consultazione dei rapporti assicurativi via web

In conformità al Regolamento 35/2010, come integrato dal Provvedimento IVASS n° 7 del 16 luglio 2013, sul sito internet di Credemassicurazioni (www.credemassicurazioni.it) è disponibile un'Area Riservata attraverso la quale il Contraente, potrà accedere alla propria posizione assicurativa consultando i dati principali delle polizze sottoscritte, quali, a titolo meramente esemplificativo, le coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte e lo stato dei pagamenti dei premi.

L'accesso sarà consentito tramite credenziali identificative personali che saranno rilasciate da Credemassicurazioni e che potranno essere richieste dal Contraente, mediante procedura guidata, direttamente in occasione del primo accesso all'area riservata medesima.

Il servizio di consultazione in oggetto e il rilascio delle credenziali da parte di Credemassicurazioni non comporteranno alcun costo aggiuntivo in capo al Contraente.

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

Credemassicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale

Carlo Antonio Menozzi



GLOSSARIO

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*. I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa.

ALBERI AD ALTO FUSTO

Alberi caratterizzati da almeno uno dei seguenti requisiti:

- un fusto di altezza pari o superiore a tre metri;
- altezza complessiva dal suolo (compresa la parte ramificata) pari o superiore a otto metri.

ANIMALI DOMESTICI

Tutti gli animali posseduti a scopo di affezione e di utilizzo nell'ambito del proprio tempo libero quali, a titolo esemplificativo:

- cani, gatti, criceti e altri animali normalmente presenti all'interno o nell'ambito di un'abitazione;
- cavalli, capre, conigli e altri animali da stalla o da cortile;
- altri animali, anche esotici, **purché posseduti nel rispetto delle norme di Legge.**

Non rientrano nella definizione di animali domestici gli animali che l'Assicurato possiede o utilizza nell'ambito di sue attività professionali o comunque retribuite.

ASSICURATO

La persona protetta dall'assicurazione. Resta inteso che:

- il soggetto assicurato può variare a seconda delle sezioni della *polizza*;
- l'Assicurato e il Contraente possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di *assicurazione* che si conclude mediante la sottoscrizione della *polizza*.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che Credemassicurazioni si impegna a fornire all'Assicurato nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà al seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia dall'assicurazione.

ATTI DI TERRORISMO

Atti, caratterizzati dall'uso di violenza, svolti da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

BENEFICIARI

Le persone designate dall'assicurato a riscuotere l'*indennizzo*, previsto dalla sezione *infortuni*, in caso di decesso dell'assicurato, in assenza di designazione specifica i *beneficiari* saranno gli eredi legittimi o testamentari.

BENI

Fabbricato e contenuto, anche se di proprietà di terzi.

CARENZA

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

CARTELLA CLINICA

Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il *ricovero*, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).

CASSAFORTE

Qualsiasi contenitore definito dal costruttore *cassaforte* o armadio corazzato. I contenitori predisposti per essere incassati nel muro lo devono essere fino a filo di battente e devono essere dotati di dispositivo di ancoraggio tale che non sia possibile estrarli senza la demolizione del muro stesso. Il contenitore non murato di peso inferiore a 200 kg. deve essere rigidamente ancorato al pavimento o alla parete.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua. La *Centrale Operativa* organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di *assistenza* previsti in *polizza* ed attiva il servizio di monitoraggio frodi creditizie fornito dalla società specializzata nei sistemi di informazioni creditizie.

CONTENUTO

Arredamento in genere per l'abitazione e per l'eventuale studio professionale o ufficio costituente un tutt'uno con l'abitazione nonché quanto serve per uso domestico, personale o per l'eventuale studio o ufficio predetto. Sono compresi i ciclomotori a due ruote (**escluso qualsiasi altro veicolo a motore e le imbarcazioni**), gli attrezzi per hobby e giardinaggio anche se a motore. Sono inoltre compresi, **sempreché sul Fabbricato non sia prestata, con la presente polizza, la garanzia di cui alla sezione Incendio e complementari**, gli impianti di prevenzione, di allarme e di segnalazione considerati immobili per natura o destinazione.

Se l'Assicurato è locatario, sono comprese le migliorie dallo stesso apportate ai locali tenuti in locazione.

Fanno normalmente parte del *contenuto* i *preziosi*, i *valori*, le raccolte e le collezioni.

Sono esclusi gli impianti fotovoltaici e gli impianti solari termici.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza. Il Contraente e l'Assicurato possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

COSE

Genericamente gli oggetti materiali e gli animali.

DANNO ESTETICO

Deturpazione obiettivamente constatabile.

DANNI INDIRETTI

Danni derivanti all'Assicurato:

- dall'impossibilità di usare, impiegare, in tutto o in parte, i *beni assicurati* colpiti da un *sinistro*;
- dall'esborso di spese impreviste in conseguenza di un *sinistro*.

DAY HOSPITAL/DAY SURGERY

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

DIMORA ABITUALE

L'abitazione nella quale l'Assicurato e i suoi familiari dimorano in modo continuativo.

DIMORA SALTUARIA

L'abitazione nella quale l'Assicurato e i suoi familiari non dimorano abitualmente.

DISOCCUPAZIONE

Condizione di mancanza di lavoro a seguito di licenziamento dovuto a "giustificato motivo oggettivo".

FABBRICATO

Fabbricato indica un intero edificio o una porzione di esso secondo quanto riportato sul *modulo di polizza*.

Il *fabbricato* comprende (per l'intero o in base ai millesimi ad esso ricollegabili) le sue pertinenze (quali cantine, tettoie, *box auto*, recinzioni, cancelli, muri di contenimento e simili, piscine ad uso privato, centrale termica o caldaia murale, serbatoi e attrezzature fisse per gli impianti termici e idraulici ed edifici accessori esistenti negli spazi adiacenti), gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, realizzati nel *fabbricato* stesso, quali porte (anche interne), finestre, impianti di condizionamento (se ancorati ai muri), tende (purché rigidamente fissate al *fabbricato* ed escluse le tende scorrevoli su bastoni o rotaie), antenne radio telericeventi e satellitari (purché fissate al *fabbricato*), tinteggiature, tappezzerie, moquettes (e simili), affreschi e statue (purché privi di valore artistico).

Sono esclusi l'area, i parchi, i giardini, gli alberi, le pavimentazioni all'aperto, gli impianti sportivi, gli impianti fotovoltaici, gli impianti solari termici.

FENOMENO ELETTRICO

Azione elettrica del fulmine, corto circuito, variazione di corrente o tensione, altri fenomeni elettrici dovuti a cause accidentali.

FISSI E INFISSI

Manufatti per la chiusura dei vani e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione di finitura o protezione.

FRANCHIGIA

Parte del danno, espressa in cifra fissa, in giorni o in percentuale sull'ammontare del danno, che rimane a carico del *Contraente/Assicurato*.

FURTO

Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

FURTO CON DESTREZZA

Furto commesso con particolare abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale particolare abilità può esercitarsi sia con agilità e sveltezza di mano su cose che siano indosso all'Assicurato, sia con agilità e scaltrezza su cose a portata di mano, eludendo la sua attenzione.

FURTO DI IDENTITÀ

Sottrazione ed utilizzo illecito di dati personali del *Contraente* (quali, ad esempio, nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, riferimenti del conto corrente bancario o postale, riferimenti di bancomat o carte di credito) finalizzato all'acquisizione di beni o servizi contro la sua volontà (mediante, ad esempio, richiesta di finanziamenti, apertura di conti correnti, accensione di mutui).

IMPIANTO FOTOVOLTAICO

Macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, *inverter*, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione o trasmissione di energia.

IMPIANTO SOLARE TERMICO

Macchinario comprensivo di supporti, staffe, moduli di scambiatori di calore, apparecchiature di controllo o rilevazione, linee di distribuzione dell'acqua sino all'unione con l'impianto idrico del *fabbricato*.

INABILITA' TEMPORANEA TOTALE

La perdita temporanea e in misura totale, a seguito di *infortunio* o *malattia* non esclusi dalla garanzia, della capacità fisica dell'Assicurato ad attendere alla propria professione o mestiere.

INCENDIO

Combustione, con fiamma che può autoestendersi e propagarsi, di *beni assicurati* al di fuori di appropriato focolare.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Credemassicurazioni in caso di *sinistro*.

INDENNIZZO MENSILE PRESCELTO

Per le garanzie previste alla sezione Protezione del Reddito, esso è determinato in sede di sottoscrizione del contratto da parte del *Contraente* ed è indicato nel *modulo di polizza*.

INFORTUNIO

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

Sono considerati *infortuni* anche:

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

INTERVENTO CHIRURGICO

Provvedimento terapeutico attuato con manovre manuali o strumentali, cruento, eseguito presso una *struttura sanitaria*.

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

INVALIDITÀ PERMANENTE

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

INVERTER

Dispositivo elettronico per la conversione da corrente continua a corrente alternata.

LASTRE

Lastre in cristallo, specchio, vetro, plexiglas.

LAVORATORE AUTONOMO

La persona fisica che eserciti un'attività lavorativa regolare o una professione indipendente e che, ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) non percepisca un reddito da lavoro dipendente.

Sono altresì considerati lavoratori autonomi i lavoratori dipendenti che percepiscano un reddito a fronte di contratti a progetto e quelli indicati come non Lavoratori Dipendenti ovvero i Lavoratori con:

- contratto a tempo determinato
- contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro)
- contratto di apprendistato
- contratti di somministrazione lavoro (ex lavoratori interinali)
- contratti di lavoro intermittente
- i lavoratori il cui contratto di lavoro sia stipulato all'estero (salvo che detto contratto sia regolato dalla legge italiana).

Sono considerati lavoratori autonomi i congiunti di soci e/o amministratori di società che prestino la propria attività alle dipendenze della società stessa.

LAVORATORE DIPENDENTE PRIVATO

La persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di Aziende private, in base ad un contratto di lavoro dipendente. Non sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati i lavoratori con:

- contratto a tempo determinato
- contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro)
- contratto di apprendistato
- contratti di somministrazione lavoro (ex lavoratori interinali)
- contratti di lavoro intermittente
- i lavoratori il cui contratto di lavoro sia stipulato all'estero (salvo che detto contratto sia regolato dalla legge italiana).

LAVORATORE DIPENDENTE PUBBLICO

Il Lavoratore Dipendente di una Pubblica Amministrazione, cioè: tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli Istituti e scuole di ogni genere e grado e le istituzioni educative; le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità Montane e loro consorzi ed associazioni; le Istituzioni Universitarie; gli Istituti Autonomi case popolari; le Camere Commercio Industria Artigianato e Agricoltura e loro associazioni; tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali; le Amministrazioni, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale; l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al D.lgs. 30.7.1999 n. 300. Sono altresì

considerati dipendenti pubblici i dipendenti degli enti sottoposti alla disciplina del parastato così come da L. 70/1975.

LIMITE DI INDENNIZZO / RISARCIMENTO

Importo massimo che Credemassicurazioni si impegna a corrispondere in caso di *sinistro*. Se precisato, nell'ambito di alcune sezioni della *polizza* e/o con riferimento ad alcune garanzie, il limite si intende per *sinistro* e per anno assicurativo.

MALATTIA

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

MALFORMAZIONE - DIFETTO FISICO

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

MASSIMALE

Somma complessiva massima fino alla concorrenza della quale Credemassicurazioni presta la garanzia.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione dell'*assicurazione*, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, le *somme assicurate*, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti* (Mod. 4982).

NON LAVORATORE

Colui che non è né Lavoratore Dipendente Privato, né Lavoratore Dipendente Pubblico, né Lavoratore Autonomo (ad esempio: benestanti, pensionati, casalinghe, studenti).

Sono considerati Non Lavoratori i Lavoratori Dipendenti Privati che al momento dell'adesione:

- si trovino collocati in Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria o Straordinaria;
- che risultino assunti con contratto a tempo indeterminato da meno di dodici mesi.

NORMALE ATTIVITÀ LAVORATIVA

L'attività retribuita o comunque redditizia svolta dall'*Assicurato* immediatamente prima del *sinistro*.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del *Contraente* che risultino, al momento del *sinistro*, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

OCCLUSIONI

La chiusura o la riduzione del volume interno della conduttura determinate da corpi estranei, **escluse le incrostazioni o le sedimentazioni**.

PARTI

Il *Contraente* e Credemassicurazioni.

PERDITA DEL POSTO DI LAVORO

La perdita del lavoro a seguito di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" indipendentemente dalla volontà o dalla colpa dell'*Assicurato*.

PERIODO DI RIQUALIFICAZIONE

Periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Inabilità Temporanea Totale, di Ricovero o di *Disoccupazione*, liquidabile ai sensi di *polizza*, durante il quale l'*Assicurato* deve ritornare a svolgere la sua *Normale Attività Lavorativa* o le sue occupazioni prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo *sinistro* (denunce successive).

POLIZZA

L'insieme dei documenti che integrano e comprovano l'*assicurazione*.

PREMIO

La somma dovuta a Credemassicurazioni a titolo di corrispettivo per l'*assicurazione*.

PREZIOSI

Gioielli, oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle e coralli. **Non sono considerati preziosi gli orologi da polso o da tasca.**

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Forma di assicurazione per la quale Credemassicurazioni risponde dei danni sino alla concorrenza della *somma assicurata* riportata nel *modulo di polizza*, indipendentemente dal valore complessivo dei *beni assicurati*.

RAPINA

Sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

REGOLA PROPORZIONALE

Nelle assicurazioni a *Valore intero*, la *somma assicurata* per ciascuna categoria di *beni assicurati* indicata nel *modulo di polizza* deve corrispondere, in ogni momento, alla somma dei valori effettivi dei *beni assicurati* stessi. Come previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, qualora dalle stime fatte al momento del *sinistro* risulti una differenza tra valore effettivo e *somma assicurata*, l'*indennizzo* è proporzionalmente ridotto.

RESIDENZA

Luogo in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano in cui l'Assicurato ha stabilito la *dimora abituale*.

RICOVERO

Permanenza in *struttura sanitaria* con pernottamento o in *day hospital / day surgery*.

SCIPPO

Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

SCOPERTO

La parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOMMA ASSICURATA

Valore indicato sul *modulo di polizza* o nel presente fascicolo informativo mod. 4892T, in base al quale è stipulata l'assicurazione.

STATUS LAVORATIVO

Ai fini della presente *polizza*, rappresenta la condizione lavorativa dell'Assicurato (*Lavoratore dipendente privato, Lavoratore autonomo, Lavoratore dipendente pubblico o non lavoratore*)

STRUTTURA SANITARIA

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, *day hospital / day surgery*. Poliambulatorio medico, centro diagnostico, regolarmente autorizzati.

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

TRUFFA TRA LE MURA DOMESTICHE

Sottrazione di denaro dell'Assicurato mediante artifici o raggiri che inducano la vittima in errore, limitatamente al caso in cui il reato sia compiuto mediante accesso fraudolento all'abitazione assicurata.

Non sono comunque considerati truffa tra le mura domestiche gli eventi:

- che non comportino una sottrazione di denaro contante contestuale all'esecuzione dell'artificio o del raggio;
- che comportino da parte dell'Assicurato l'acquisto di beni o servizi o la sottoscrizione di altri impegni contrattuali.

VALORE A NUOVO

Per il *fabbricato*, gli *impianti fotovoltaici*, gli *impianti solari termici*: la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche, escluso il valore dell'area (su cui insiste il *fabbricato*) e gli oneri fiscali se detraibili.

Per il *contenuto* e le *lastre*: il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale oppure, se non disponibile, con altro equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento; sono inoltre comprese le spese di trasporto, di montaggio, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORE ALLO STATO D'USO

Per il *fabbricato*, gli *impianti fotovoltaici*, gli *impianti solari termici*: la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area (su cui insiste il *fabbricato*) nonché gli oneri fiscali se detraibili.

Per il *contenuto*: il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale o equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORE COMMERCIALE

Il valore, in comune commercio, del bene danneggiato o sottratto, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORE INTERO

Forma di assicurazione che prevede la copertura del valore complessivo dei *beni assicurati* secondo quanto previsto al punto 2.2.B e 3.2.B "Forma di assicurazione – valore dei *beni assicurati*"; tale forma è soggetta all'applicazione della *regola proporzionale*.

VALORE NOMINALE

L'importo indicato sui *valori*.

VALORI

Denaro, carte valori, titoli di credito, valori bollati e postali e qualsiasi altro documento o carta che rappresenti un valore.

VIAGGIO

Qualsiasi spostamento al di fuori del comune di residenza o soggiorno dell'Assicurato.

I dati contenuti nella presente Nota Informativa di "Creacasa Total Family" sono aggiornati al 26 maggio 2017.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Norme valide per tutte le garanzie prestate dall'assicurazione.

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione* ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

1.2 DIMINUZIONE E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Credemassicurazioni:

- è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile;
- rinuncia al relativo diritto di recesso.

Nel caso di aggravamento del rischio il *Contraente* deve dare comunicazione scritta a Credemassicurazioni mediante lettera raccomandata. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Credemassicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la cessazione dell'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

1.3 TACITA PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto prevede il tacito rinnovo alla sua scadenza.

In mancanza di disdetta, l'assicurazione, di durata non inferiore ad un anno, è prorogata per una durata pari ad un anno e così di seguito.

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

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

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

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

1.4 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Fermo quanto stabilito al primo comma dell'art. 1901 del Codice Civile l'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel modulo di polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Qualora, a seguito della scelta espressa dall'*Assicurato*, il contratto abbia una durata iniziale triennale, il premio è calcolato sui primi tre anni e pagato in un'unica soluzione in via anticipata. Trascorsi i 3 anni, è previsto il pagamento, in unica soluzione, di un premio annuo in occasione dei rinnovi taciti del contratto.

Qualora, venga invece prescelta una durata annuale, è previsto il pagamento in un'unica soluzione in via anticipata. Trascorso il primo anno è previsto il pagamento in un'unica soluzione di un premio anno in occasione dei rinnovi taciti del contratto.

L'importo corrispondente al premio da pagare all'atto della stipula del contratto è riportato nel modulo di polizza.

Il pagamento del premio può essere effettuato tramite:

- ordine di bonifico che abbia quale beneficiario l'Intermediario, Creacasa Srl, espressamente in tale qualità;
- carta di credito/debito presso l'Intermediario, Creacasa Srl, ove abilitato.

Il pagamento del primo premio viene effettuato attraverso gli strumenti di pagamento sopra elencati. In caso di rinnovo del contratto, i premi per le successive annualità potranno essere corrisposti mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo a mezzo SEPA Direct Debit (S.D.D.).

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

1.5 CARATTERISTICHE DEL FABBRICATO

L'*assicurazione* è prestata a condizione che l'edificio, che coincide con il *fabbricato* o di cui il *fabbricato* fa parte, sia:

A: costruito in materiali incombustibili, anche con presenza di materiali combustibili nei solai, nell'armatura e nella copertura del tetto, con tolleranza del 30% di materiali combustibili nelle pareti esterne.

B: destinato per almeno il 50% della superficie complessiva dei piani ad abitazioni, studi professionali e uffici.

In caso di assicurazione di porzione di edificio le caratteristiche di cui ai punti A e B devono riferirsi sia alla porzione assicurata (*fabbricato*), sia all'intero edificio di cui la porzione assicurata fa parte.

L'*assicurazione* opera esclusivamente per le parti di *fabbricato* adibite a civile abitazione ed eventuale studio professionale o ufficio collegato.

1.6 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*.

1.7 FACOLTÀ DI RECESSO DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Entro il termine di 60 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione, il ***Contraente* ha la facoltà di recedere dall'*assicurazione*.**

Per esercitare tale diritto il *Contraente* deve inviare, entro tale termine, lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede di Credemassicurazioni; a tale fine farà fede la data di spedizione della raccomandata con ricevuta di ritorno.

Si precisa che il recesso ha comunque l'effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dall'*assicurazione* a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale d'invio.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso verrà rimborsata al *Contraente*, la parte di premio relativa al rischio non corso (al netto delle eventuali imposte di legge).

Per l'esercizio del diritto di recesso non verrà addebitato alcun costo a carico del *Contraente*.

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

Nel caso la durata iniziale del contratto sia stabilita dal *Contraente* in tre anni si precisa che, nel corso della durata triennale, la facoltà di disdetta potrà essere esercitata a partire dalla seconda ricorrenza annua computata dalla data di "decorrenza dell'*assicurazione*", con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso.

In virtù della durata poliennale della polizza, Credemassicurazioni pratica infatti una riduzione di premio per i primi tre anni, nel corso dei quali non è consentita al *Contraente* la facoltà di recesso dal contratto; detta riduzione di premio è pari al 5% rispetto ad analoga copertura di durata annuale.

Il premio indicato nel *modulo di polizza* è già comprensivo della suddetta riduzione. Sul *modulo di polizza* è, inoltre, indicata la percentuale di sconto applicata al contratto, per l'ipotesi di durata iniziale triennale.

1.8 RINUNCIA ALLA SURROGA

Credemassicurazioni rinuncia – salvo in caso di dolo e purché l'*Assicurato* a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'*Assicurato* deve rispondere a norma di legge.

1.9 TRASLOCO

In caso di trasloco, l'*assicurazione* – nei termini tutti previsti dalle Condizioni di *assicurazione* – vale, per un massimo di 15 giorni, sia per l'abitazione indicata sul *modulo di polizza* sia per la nuova abitazione.

1.10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

1.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

SEZIONE INCENDIO E COMPLEMENTARI

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul modulo di polizza in relazione a ciascun bene assicurato ivi indicato. In caso di sinistro verranno applicati franchigie, scoperti e limiti di indennizzo indicati nella sezione.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**2.1 RISCHIO ASSICURATO**

A Credemassicurazioni indennizza, entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza, i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati da:

1. incendio, fulmine, implosione, esplosione e scoppio;
2. caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate, meteoriti, corpi e veicoli spaziali, onda sonora determinata da aeromobili;
3. urto di veicoli stradali o di natanti non appartenenti al Contraente o all'Assicurato né in suo uso o servizio;
4. fumi, gas e vapori purché conseguenti ad eventi previsti dalla presente sezione;
5. crollo totale o parziale del fabbricato direttamente provocato dal sovraccarico della neve, con il limite di indennizzo per sinistro del 30% della somma assicurata indicata sul modulo di polizza.

Per crollo si intende:

- il completo distacco e conseguente caduta di una o più parti del fabbricato dal resto della sua struttura;
- una deformazione della struttura portante del fabbricato che ne abbia compromesso la stabilità determinando un evidente pericolo di rovina.

La semplice deformazione di una o più parti del fabbricato non rientrante nei casi previsti al presente punto 2.1.A.5 non costituisce crollo;

6. caduta di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni.

B Credemassicurazioni rimborsa, entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza, le spese documentate sostenute per:

1. rimpiazzare il combustibile in caso di spargimento conseguente a rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o condizionamento al servizio del fabbricato;
2. sostituire o riparare fissi e infissi asportati o danneggiati dai ladri in occasione di furto o tentato furto; **la garanzia non opera per i fabbricati disabitati, in corso di costruzione o ristrutturazione;**
3. la ricerca del guasto in caso di dispersione di gas dagli impianti di distribuzione del fabbricato accertata dall'azienda erogatrice e che comporti la sospensione dell'erogazione da parte della stessa; sono comprese le spese sostenute per:
 - riparare o sostituire le tubazioni (o parti di esse), e i relativi raccordi, che hanno originato la dispersione del gas;
 - demolire e ricostruire le parti del fabbricato necessariamente interessate dalle operazioni di ripristino delle tubazioni sopraindicate;
 - sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro.

Questa garanzia opera con il limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo del 3% della somma assicurata indicata sul modulo di polizza per il fabbricato, con il minimo di € 1.000;

4. i danni materiali e diretti, causati dagli eventi assicurati ai capi di vestiario e oggetti personali, preziosi, denaro e valori, di proprietà dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi, portati in locali di villeggiatura in uno stato appartenente all'Unione Europea, purché il sinistro si sia verificato durante il temporaneo periodo di permanenza in tale luogo.

Questa garanzia opera solo nel caso di assicurazione di dimora abituale e con il limite di indennizzo per sinistro del 10% della somma assicurata indicata sul modulo di polizza per il contenuto;

5. vitto e trasferimento dell'Assicurato, in occasione di sopralluoghi ai beni assicurati per accertare e definire i danni indennizzabili.

Questa garanzia opera solo nel caso di assicurazione di dimora saltuaria e con il limite di indennizzo per sinistro del 10% della somma assicurata indicata sul modulo di polizza per il contenuto;

6. riparare i danni arrecati ai beni assicurati allo scopo di impedire, arrestare o limitare le conseguenze degli eventi previsti dalla presente garanzia, sempreché tali danni siano stati arrecati:
 - per ordine dell'Autorità;
 - dall'Assicurato o da terzi, per suo ordine o nel suo interesse, in modo ragionevole.

C Credemassicurazioni rimborsa, anche in eccedenza alla *somma assicurata*, le spese documentate, a seguito di *sinistro* indennizzabile, sostenute per:

1. demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del *sinistro* (**escluse le spese relative alle operazioni indicate al punto 2.1.B.3, 2.1.F “Rischio assicurato”, e nella condizione facoltativa E – “Ricerca del guasto in seguito a spargimento di acqua”**), con il **limite di indennizzo per sinistro del 10% della somma assicurata indicata sul modulo di polizza**;
2. rimuovere, depositare presso terzi, ricollocare il *contenuto* assicurato e illeso, con il **limite di indennizzo di € 1.500 per sinistro e per anno assicurativo**.

D Credemassicurazioni riconosce in eccedenza alla *somma assicurata*, una somma pari al 10% dell'*indennizzo*, quale rimborso forfettario dei *danni indiretti*. Relativamente alle Condizioni facoltative D – “Spargimenti di acqua” ed E – “Ricerca del guasto in seguito a spargimento di acqua”, **l'indennità è riconosciuta solo nel caso di inagibilità totale dei locali di abitazione**.

L'indennità non sarà riconosciuta per la garanzia di cui al punto 2.1.E, 2.1.F “Rischio assicurato” e per la Condizione facoltativa C – “Fenomeno Elettrico”;

E Credemassicurazioni tiene indenne l'*Assicurato*, **fino alla concorrenza del massimale di € 150.000**, di quanto egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti provocati alle cose di terzi da *incendio*, esplosione e scoppio di cose di sua proprietà o da lui detenute.

L'*assicurazione* è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi **entro e non oltre il 10% del massimale sopraindicato**.

Per la presente garanzia operano le esclusioni di cui ai punti 5.5.A.1, 5.5.A.3, 5.5.A.4, 5.5.A.5 “Rischi esclusi”, l'art. 5.6 “Persone non considerate terzi”, l'art. 5.7 “Massimali e limiti di risarcimento – pluralità di Assicurati” nonché gli artt. 9.15 “Obblighi in caso di sinistro”, 9.16 “Gestione delle vertenze del danno - spese legali” e 9.17 “Inosservanza degli obblighi relativi ai sinistri” riguardanti la liquidazione del risarcimento.

F Credemassicurazioni rimborsa, **fino alla concorrenza del massimale di € 1.000 per sinistro**, le spese sostenute per la sostituzione delle *lastre* facenti parte del *fabbricato* e/o del *contenuto se assicurati* (compresi i costi di trasporto e di installazione), dovuta a rottura per qualunque causa non espressamente esclusa all'art. 2.4 “Rischi sempre esclusi”.

Non sono inoltre indennizzabili le lastre:

- che alla data dell'entrata in vigore dell'*assicurazione* non fossero integre ed esenti da difetti;
- aventi valore artistico.

Le scheggiature e le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

G Credemassicurazioni, **qualora sia assicurato il fabbricato**, estende all'*impianto fotovoltaico* e/o all'*impianto solare termico* regolarmente installato (cioè fissato agli appositi sostegni e collaudato) sul *fabbricato* assicurato, le garanzie di cui ai punti 2.1.A, 2.1.B.6, 2.1.C.1 e 2.1.E “Rischio assicurato” e le “**GARANZIE FACOLTATIVE**” della presente sezione, **qualora prestate**.

Queste garanzie per i soli impianti fotovoltaici e/o solari termici operano con il limite di indennizzo per sinistro:

- di € 1.000 per quelle di cui ai punti 2.1.A, 2.1.B.6, 2.1.C.1 “Rischio assicurato” e di cui alle “**GARANZIE FACOLTATIVE**”;
- di € 5.000 per quella di cui al punto 2.1.E “Rischio assicurato”.

Ad integrazione di quanto previsto dalla polizza si precisa che Credemassicurazioni non indennizza i danni a:

- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati in luoghi diversi dal tetto del *fabbricato* assicurato (quali, ad esempio, giardino, cortile, balconi ecc.);
- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati sopra tettoie, *box auto*, recinzioni e altre pertinenze del *fabbricato* assicurato;
- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati sul tetto di *fabbricati* aperti da uno o più lati;
- *impianti fotovoltaici – solari termici* che non abbiano superato tutte le verifiche e prescrizioni tecniche imposte dalle leggi vigenti in materia al momento della data di effetto dell'*assicurazione*;
- pannelli non certificati ai sensi delle norme vigenti a seconda della tipologia di *impianto fotovoltaico – solare termico*.

Le garanzie sono prestate con l'applicazione di una **franchigia di € 250 per sinistro**.

Eventuali **scoperti/franchigie** di importo superiore previsti dalla **polizza** prevalgono sulla **franchigia di € 250**.

Non vi sarà in ogni caso cumulo di **franchigie** e **scoperti**.

- H** Le garanzie di cui al presente art. 2.1 operano anche se gli eventi sono causati con:
- colpa grave del **Contraente**, dell'**Assicurato**, dei familiari con loro conviventi o delle persone di cui il **Contraente** o l'**Assicurato** debbano rispondere a norma di legge;
 - dolo delle persone di cui il **Contraente** o l'**Assicurato** debbano rispondere a norma di legge.

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

2.2 FORMA DI ASSICURAZIONE – VALORE DEI BENI ASSICURATI

A La forma di assicurazione prevista è:

1. per il **fabbricato**: *Valore intero*;
2. per il **contenuto**: *Primo rischio assoluto*;
3. per le garanzie di cui al punto 2.1.E, 2.1.F "Rischio assicurato": *Primo rischio assoluto*;

B Il valore per:

1. il **fabbricato**, le **lastre** di cui al punto 2.1.F, gli **impianti fotovoltaici** e gli **impianti solari termici** di cui al punto 2.1.G è determinato dal **valore a nuovo**;
2. il **contenuto** è determinato dal **valore a nuovo** con il massimo del doppio del **valore allo stato d'uso** con le seguenti eccezioni:
 - a: per i **preziosi**, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, gli orologi da polso o da tasca, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti e i mobili di antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria è determinato dal **valore commerciale**;
 - b: per i **valori** è determinato dal **valore nominale**.

2.3 RISCHI ESCLUSI SE NON ACQUISTATE LE CORRISPONDENTI CONDIZIONI FACOLTATIVE

Credemassicurazioni non indennizza, qualora non sia stata esplicitamente richiamata nel **modulo di polizza** la relativa Condizione facoltativa, i danni:

A causati da:

1. scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di sabotaggio, **atti di terrorismo**;
2. atti vandalici o dolosi, salvo quanto indicato al punto 2.1.H "Rischio assicurato", assicurabili con la Condizione facoltativa A "Eventi socio-politici";

B di **fenomeno elettrico** anche se conseguente a fulmine o ad altri eventi per i quali è prestata l'**assicurazione**, assicurabili con la Condizione facoltativa C "**Fenomeno elettrico**".

2.4 RISCHI SEMPRE ESCLUSI

A Credemassicurazioni non indennizza i danni:

1. causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
2. causati da esplosioni o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo e da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. causati o agevolati con dolo del **Contraente**, dell'**Assicurato** o dei familiari con loro conviventi (salvo quanto indicato al punto 2.1.H "Rischio assicurato");
4. causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni;
5. causati da allagamenti diversi da quelli previsti dalla Condizione facoltativa D "Spargimenti di Acqua";
6. causati da smarrimento o da **furto dei beni assicurati** avvenuti in occasione degli eventi previsti dalla presente sezione (salvo quanto previsto al punto 2.1.B.2 "Rischio assicurato");
7. subiti da macchine o impianti in conseguenza di scoppio verificatosi negli stessi, quando lo scoppio sia determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
8. subiti dalle provviste riposte negli apparecchi frigoriferi e dovuti a mancanza o irregolarità del freddo, anche se conseguenza di eventi previsti dalla presente sezione.

B Credemassicurazioni, relativamente alla sola garanzia prevista al punto 2.1.A.5 “Rischio assicurato”, non indennizza inoltre i danni causati:

1. da valanghe, slavine, gelo;
2. ai *fabbricati* in corso di costruzione o rifacimento e al loro *contenuto*; la garanzia è comunque operante quando detto rifacimento non abbia influenzato il verificarsi del crollo totale o parziale del *fabbricato*;
3. a lucernari, vetrate e serramenti, antenne, nonché alle impermeabilizzazioni, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del *fabbricato* in seguito a sovraccarico di neve;
4. alle pensiline, alle tettoie e ai *box auto* non totalmente in muratura e al loro *contenuto*;
5. ai *fabbricati* in cattivo stato di conservazione e/o in stato di abbandono.

CONDIZIONI FACOLTATIVE

Le Condizioni facoltative della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza* in relazione a ciascun *bene assicurato* ivi indicato.

A EVENTI SOCIO-POLITICI

Credemassicurazioni indennizza, **entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza**, i danni materiali e diretti ai *beni assicurati* verificatisi in conseguenza di atti vandalici o dolosi di terzi compresi quelli conseguenti a scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di sabotaggio, *atti di terrorismo*.

Relativamente a guasti e atti vandalici provocati dai ladri in occasione di *furto*, la presente Condizione facoltativa A è operante anche per la parte di danno eccedente quanto eventualmente indennizzato da altre garanzie.

Credemassicurazioni non indennizza i danni:

1. di inondazione o frana conseguenti agli eventi socio-politici suindicati;
2. di *rapina*, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; di *furto* salvo quanto sopra precisato relativamente a guasti e atti vandalici provocati dai ladri;
3. verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei *beni assicurati* per ordine di qualunque Autorità o in occasione di serrata;
4. di scritte o imbrattamento ad eccezione di quelli verificatisi all'interno del *fabbricato* assicurato;
5. avvenuti nel corso di occupazione non militare che si protragga per più di cinque giorni consecutivi.
6. di contaminazione da sostanze chimiche e biologiche verificatisi in conseguenza di *atti di terrorismo*.

I danni verificatisi in conseguenza di *atti di terrorismo* sono garantiti con il *limite di indennizzo* del 50% della *somma assicurata* indicata sul *modulo di polizza*.

B EVENTI ATMOSFERICI

Credemassicurazioni indennizza, **entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza**, i danni materiali e diretti causati ai *beni assicurati* (compresi i *fabbricati* aperti da uno o più lati, le pavimentazioni all'aperto, le tettoie e le tende rigidamente fissate al *fabbricato*) da:

- a grandine, vento e quanto da esso trasportato, quando detti eventi siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di beni, assicurati o non, posti nelle vicinanze;
- b bagnamento verificatosi all'interno del *fabbricato* purché conseguente e avvenuto contestualmente a rotture o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui al precedente punto B.a.

Credemassicurazioni non indennizza:

- c i danni causati da:
 1. intasamento, traboccamento, rottura o rigurgito di grondaie, pluviali o altri sistemi di scarico;
 2. accumulo esterno di acqua, formazione di ruscelli, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua;
 3. mareggiata e penetrazione di acqua marina;
 4. gelo, cedimento o franamento del terreno.

Gli eventi di cui ai punti B.c.1, B.c.2, B.c.3, B.c.4 che precedono non saranno garantiti anche se verificatisi a seguito di grandine, vento e quanto da esso trasportato e anche se hanno comportato rotture o lesioni al tetto, alle pareti o ai serramenti;

- d i danni subiti da:
 1. piscine, recinti non in muratura, insegne e simili installazioni esterne;
 2. vetrate e lucernari in genere. L'esclusione del presente punto B.d.2 vale solo per i danni causati da vento e quanto da esso trasportato; rimangono pertanto in garanzia i danni causati da grandine o i danni da bagnamento, derivanti da rotture e lesioni causate da grandine e subite dal tetto o dalle pareti, di cui al precedente punto B.b;
 3. *fabbricati* incompleti nelle coperture (anche se per temporanee esigenze di ripristino), capannoni pressostatici, tendo-tensostutture e simili, baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
- e limitatamente alle tettoie e alle tende rigidamente fissate al *fabbricato*, i danni subiti:
 1. da serramenti, manufatti in materia plastica, lastre in fibrocemento o cemento amianto;
 2. dal contenuto.
- f limitatamente ai *fabbricati* aperti da uno o più lati o incompleti nei serramenti, i danni subiti:

1. da manufatti in materia plastica, lastre in fibrocemento o cemento amianto per effetto del vento. Rimangono pertanto in garanzia i danni causati da grandine entro i *limiti di indennizzo* di cui al successivo punto B.i;
2. dal contenuto.

La garanzia opera:

- g con l'applicazione di uno *scoperto* del 10% con il minimo di € 200. Questo *scoperto* si applica per ogni tipologia di danno salvo quanto indicato ai successivi punti B.h, B.i;
- h con l'applicazione di uno *scoperto* del 30% con il minimo di € 200, limitatamente a danni conseguenti a vento e quanto da esso trasportato subiti da *fabbricati* aperti da uno o più lati o incompleti nei serramenti, alle tettoie e alle tende rigidamente fissate al *fabbricato*;
- i con l'applicazione di uno *scoperto* del 30% con il minimo di € 200 e con il *limite di indennizzo* di € 2.000 per *sinistro* e per anno assicurativo, limitatamente a danni provocati dalla grandine subiti da lastre in fibrocemento o cemento amianto e ai manufatti di materia plastica. Sono comunque esclusi dalla garanzia i danni indicati al precedente punto B.e.

I *limiti di indennizzo* del presente punto B.i non si applicano a serramenti e tapparelle in materia plastica per i quali è mantenuto lo *scoperto* base di cui al precedente punto B.g.

C FENOMENO ELETTRICO

Credemassicurazioni indennizza, entro la *somma assicurata* indicata sul *modulo di polizza*, i danni materiali e diretti causati ai *beni assicurati* da *fenomeno elettrico*:

1. agli impianti considerati immobili per natura o destinazione facenti parte del *fabbricato* stesso, compresi citofoni e videocitofoni, impianti di prevenzione, di allarme e di segnalazione;
2. a elettrodomestici, televisori o altri apparecchi elettrici ed elettronici esistenti all'interno del *fabbricato* e facenti parte del *contenuto*.

Credemassicurazioni non indennizza i danni:

- a tubi, valvole elettroniche e altre fonti di luce, salvo che i danni siano connessi a *sinistri* indennizzabili verificatisi ad altre parti dei *beni assicurati*;
- causati da difetti di materiali e di costruzione o dovuti a usura o manomissione;
- per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore dei *beni assicurati*.

La garanzia opera con l'applicazione di una *franchigia* di € 250. Qualora dalla data di acquisto del *bene assicurato* danneggiato sia trascorso un periodo pari o inferiore a 24 mesi (comprovati da fattura / ricevuta / scontrino fiscale che indichi tipologia, marca e/o modello del bene) la *franchigia* è ridotta a € 150.

La garanzia opera con il *limite di indennizzo* di € 5.000 per *sinistro*, limitatamente agli impianti al servizio delle piscine.

D SPARGIMENTI DI ACQUA

1 Credemassicurazioni indennizza, con il *limite di indennizzo* di € 30.000 per *sinistro*, i danni materiali e diretti causati ai *beni assicurati* da spargimento di acqua:

a proveniente da impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio dell'edificio coincidente con il *fabbricato* o di cui il *fabbricato* fa parte e lesionatisi a seguito di:

- rottura accidentale;
- gelo. Questa garanzia opera con l'applicazione di una *franchigia* di € 250 e con il *limite di indennizzo* di € 2.500 per *sinistro*, limitatamente ai danni provocati da spargimenti di acqua originatisi in locali con impianto di riscaldamento non in funzione da oltre 48 ore consecutive prima del *sinistro*;

b derivante da *occlusioni* verificatesi negli impianti di cui al precedente punto D.1.a;

c conseguente a rottura accidentale di pluviali e grondaie del *fabbricato*;

d derivante da *occlusioni*, verificatesi in pluviali e grondaie del *fabbricato*, **esclusivamente se provocate da neve o grandine**;

e verificatosi all'interno del *fabbricato* a seguito di trabocco o rigurgito della rete fognaria. Questa garanzia opera con il *limite di indennizzo* di € 2.000 per *sinistro*, limitatamente ai casi di trabocco e rigurgito della rete fognaria pubblica;

f conseguente a rottura accidentale di apparecchi domestici, compresi i relativi raccordi, presenti nel *fabbricato*. Sono esclusi i danni subiti dagli apparecchi domestici stessi.

Questa garanzia opera con il *limite di indennizzo* di € 1.000 per *sinistro*.

2 Credemassicurazioni rimborsa il maggior costo della bolletta derivante da un consumo anomalo di acqua provocato da una perdita in un impianto di cui al punto D.1.a.

La garanzia opera purché:

- a la perdita derivi da rottura accidentale dell'impianto comprovata da documentazione fiscale attestante l'avvenuta riparazione di tale perdita;
- b la perdita si verifichi in un edificio occupato da una sola famiglia e adibito a *dimora abituale* dell'Assicurato. Si considera "occupato da una sola famiglia" l'edificio separato (cioè non avente muri tangenti) rispetto ad altre abitazioni;
- c il costo della bolletta interessata dal *sinistro* superi di almeno il 75% la media aritmetica degli importi delle due bollette precedenti il verificarsi del *sinistro*.

Il maggior costo indennizzabile dalla presente garanzia è dato dalla differenza fra il costo della bolletta interessata dal *sinistro* e la media degli importi delle due bollette precedenti il verificarsi del *sinistro*.

Questa garanzia opera con il limite di indennizzo di € 250 per sinistro e per anno assicurativo.

3 Credemassicurazioni non indennizza i danni:

- a dovuti a umidità, stillicidio;
- b derivanti da insufficiente smaltimento delle acque di origine meteorologica o da *occlusione* di impianti di raccolta e di deflusso delle acque medesime (salvo quanto previsto al precedente punto D.1.d);
- c derivanti da rotture o da *occlusioni* di impianti di irrigazione, piscine e relativi impianti;
- d derivanti da rotture o da *occlusioni* di tubazioni interrate ad eccezione di quelle collocate in corrispondenza e al di sotto delle superfici calpestabili di locali interrati (cantine, *box auto*, etc.) facenti parte del *fabbricato*;
- e derivanti da rotture causate da gelo:
 - a canalizzazioni, tubazioni, condutture installate all'esterno del *fabbricato*;
 - avvenute in locali sprovvisti di impianti di riscaldamento;

4 Credemassicurazioni non rimborsa le spese per la demolizione e il ripristino di parti di *fabbricato* e impianti sostenute allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua. La presente esclusione non opera qualora sia stata esplicitamente richiamata nel modulo di polizza la Condizione facoltativa E "Ricerca del guasto in seguito a spargimento di acqua".

**E RICERCA DEL GUASTO IN SEGUITO A SPARGIMENTO DI ACQUA
(operante solo qualora sia assicurato il *fabbricato*)**

Credemassicurazioni rimborsa in caso di danno da spargimento di acqua indennizzabile in base alla Condizione facoltativa D "Spargimenti di Acqua" o, se assicurata, alla Garanzia "Proprietà di *Fabbricati*" della Sezione Responsabilità civile verso terzi (relativamente al solo *fabbricato* indicato sul modulo di polizza), le spese sostenute per:

1. riparare o sostituire le tubazioni o parti di esse (con relativi raccordi), che hanno dato origine allo spargimento di acqua, purché esse siano collocate:
 - a nei muri o nei pavimenti del *fabbricato* assicurato;
 - b in corrispondenza e al di sotto delle superfici calpestabili di locali interrati (cantine, *box auto*, etc.) facenti parte del *fabbricato*. Solo per questo caso la garanzia opera anche qualora la fuoriuscita di acqua determini unicamente tracce visibili sulla superficie del *fabbricato* riconducibili allo spargimento di acqua stesso;
2. demolire e ricostruire le parti del *fabbricato* assicurato necessariamente interessate dalle operazioni di ricerca e di ripristino delle tubazioni sopraindicate;
3. sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residuati del *sinistro*;
4. eliminare le *occlusioni* che hanno originato lo spargimento di acqua, tramite l'utilizzo di getti d'acqua ad alta pressione (cosiddetto "canal jet").

La garanzia del presente punto E.4:

- non opera per i danni derivanti da trabocco o rigurgito della rete fognaria pubblica;
- opera con il limite di indennizzo di € 250 per sinistro e di € 750 per anno assicurativo.

Sono in ogni caso escluse le spese per migliorie del *fabbricato* o che riguardino tubazioni interrate diverse da quelle indicate al precedente punto E.1.b.

Questa garanzia opera con il limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo del 3‰ della somma assicurata indicata sul modulo di polizza per il *fabbricato*, con il minimo di € 1.500, fermo quanto indicato al precedente punto E.4.

SEZIONE FURTO

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul **modulo di polizza** in relazione all'ubicazione del **bene assicurato** ivi indicato.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

3.1 RISCHIO ASSICURATO

A Credemassicurazioni indennizza, **entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza e fermo quanto previsto all'art. 3.3 "Limiti di indennizzo riferiti al contenuto"**, i danni materiali e diretti derivati da:

1. **furto**:
 - del **contenuto**;
 - di **preziosi, valori**, raccolte e collezioni, qualora assicurati con garanzia prestata in forma analitica; custoditi nel **fabbricato** indicato sul **modulo di polizza** a condizione che l'autore del **furto** si sia introdotto nei locali del **fabbricato**:
 - a. violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, di grimaldelli o di arnesi simili;
 - b. per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
 - c. in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia poi avvenuta con mezzi di chiusura operanti;
2. **rapina**:
 - del **contenuto**;
 - di **preziosi, valori**, raccolte e collezioni, qualora assicurati con garanzia prestata in forma analitica; custoditi nel **fabbricato** indicato sul **modulo di polizza**, avvenuta nei locali del **fabbricato** stesso, anche quando le vittime siano prelevate dall'esterno e costrette a recarsi nei locali stessi;
3. **furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave** dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere. **La garanzia – a parziale deroga dei punti 3.4.C.2 e 3.4.C.3 "Rischi esclusi" e 3.7 "Difformità dei mezzi di chiusura" – è operante a condizione che sia presentata regolare denuncia all'autorità di Polizia o ai Carabinieri, così come previsto al punto 9.2.D "Obblighi in caso di sinistro". Questa garanzia opera con l'applicazione di uno scoperto del 20% e con il limite di indennizzo di € 1.500 per sinistro.**
- 4 **truffa tra le mura domestiche** a danno del **Contraente** o di un componente del suo **nucleo familiare**, con il **limite di indennizzo di € 1.500 per sinistro**. Questa garanzia opera solo qualora il truffato sia minorenne o abbia compiuto i 65 anni di età.

B Credemassicurazioni rimborsa, **entro la somma assicurata indicata sul modulo di polizza e fermo quanto previsto all'art. 3.3 "Limiti di indennizzo riferiti al contenuto"**, le spese sostenute per:

1. guasti e atti vandalici provocati dai ladri:
 - al **fabbricato** e al **contenuto**;
 - a **preziosi, valori**, raccolte e collezioni, qualora assicurati;in occasione di **furto**, tentato **furto** o **rapina**. **La garanzia non opera per i fabbricati in stato di abbandono, in corso di costruzione, ristrutturazione o non completamente ultimati;**
2. l'installazione o il potenziamento di blindature, serrature, inferriate, congegni di bloccaggio e impianti di allarme al fine di migliorare l'efficacia protettiva dei mezzi esistenti violati in occasione di **furto** o **rapina** consumati o tentati, **con il limite di indennizzo per sinistro del 5% del totale delle somme assicurate indicate sul modulo di polizza per la sezione Furto e con il minimo di € 500;**
3. indennizzare i danni materiali e diretti derivati dal **furto** o dalla **rapina** di capi di vestiario e oggetti personali, **preziosi e valori**, se assicurati, di proprietà dell'Assicurato o dei suoi familiari conviventi, portati in locali di villeggiatura in uno stato appartenente all'Unione Europea, purché il **sinistro** si sia verificato durante il temporaneo periodo di permanenza in tale luogo.
Questa garanzia opera:
 - entro il **limite di indennizzo per sinistro del 30% del totale delle somme assicurate indicate sul modulo di polizza per la sezione Furto e fermo quanto previsto all'art. 3.3 "Limiti di indennizzo riferiti al contenuto"**;
 - solo nel caso l'assicurazione sia prestata per la **dimora abituale**.**Questa garanzia non opera inoltre se il sinistro si verifica in una dimora saltuaria assicurata con Credemassicurazioni;**

4. vitto e trasferimento dell'Assicurato in occasione di sopralluoghi ai *beni assicurati* per accertare e definire i danni indennizzabili, **entro il limite di indennizzo per sinistro del 10% del totale delle somme assicurate** indicate sul *modulo di polizza* per la sezione *Furto*.
Questa garanzia opera solo nel caso l'assicurazione sia prestata per la *dimora saltuaria*.

C Credemassicurazioni riconosce:

1. in eccedenza alla *somma assicurata*, una somma pari al 10% dell'*indennizzo*, quale rimborso forfettario dei *danni indiretti*;
2. nei limiti della *somma assicurata* per il *contenuto* e al verificarsi di un *furto di identità* subito dal *Contraente*:
 - una somma pari a € 50 quale rimborso forfettario dei *danni indiretti*;
 - le spese documentate inerenti al *sinistro* sostenute per il rifacimento di documenti personali, sostituzione bancomat, carte di credito e simili, spese postali **con il limite di indennizzo di € 100 per sinistro e per anno assicurativo**.

D Credemassicurazioni indennizza i danni materiali e diretti derivati da *furto* dell'*impianto fotovoltaico* e/o dell'*impianto solare termico* regolarmente installato (cioè fissato agli appositi sostegni e collaudato) sul *fabbricato* assicurato.

Credemassicurazioni indennizza i danni esclusivamente qualora:

- il *furto* sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui l'*impianto fotovoltaico / solare termico* assicurato è fissato;
- l'*impianto fotovoltaico / solare termico* sia installato su un *fabbricato* abitato (anche se saltuariamente) dall'Assicurato.

Qualora l'*impianto fotovoltaico / solare termico* assicurato sia installato su un *fabbricato* adibito a *dimora saltuaria* e sia posizionato ad altezza inferiore a 4 metri dal suolo o superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, Credemassicurazioni indennizza i danni subiti dall'*impianto fotovoltaico / solare termico* assicurato esclusivamente qualora sia protetto da uno dei seguenti sistemi antifurto:

- tutti i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni devono prevedere un sistema che ne impedisca la libera rimozione (bulloni antisvitamento);
- tutti i pannelli devono essere vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;
- chip all'interno dei pannelli che consenta il "riconoscimento" dell'*inverter*;
- sistema antifurto di localizzazione GPS;
- sistema antifurto dotato di collegamento in remoto con un istituto di vigilanza che preveda l'inter-vento in caso di allarme.

Credemassicurazioni non indennizza i danni a:

- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati in luoghi diversi dal tetto del *fabbricato* assicurato (quali, ad esempio, giardino, cortile, balconi ecc.);
- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati sopra tettoie, *box auto*, recinzioni e altre pertinenze del *fabbricato* assicurato;
- *impianti fotovoltaici – solari termici* installati sul tetto di *fabbricati* aperti da uno o più lati;
- *impianti fotovoltaici – solari termici* che non abbiano superato tutte le verifiche e prescrizioni tecniche imposte dalle leggi vigenti in materia al momento della data di effetto dell'*assicurazione*;
- pannelli non certificati ai sensi delle norme vigenti a seconda della tipologia di *impianto fotovoltaico – solare termico*.

La presente garanzia è prestata con il *limite di indennizzo* di € 1.000 per *sinistro*, e con l'applicazione di una *franchigia* di € 250 per *sinistro*.

Eventuali *scoperti/franchigie* di importo superiore previsti dalla *polizza* prevalgono sulla *franchigia* di € 250.

Non vi sarà in ogni caso cumulo di *franchigie* e *scoperti*.

Ai fini della presente garanzia non sono operanti i punti 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 della presente Sezione.

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

3.2 FORMA DI ASSICURAZIONE – VALORE DEI BENI ASSICURATI

A La forma di assicurazione prevista è:

1. per il *contenuto*: *Primo rischio assoluto*
2. per le garanzie previste al punto 3.1.D: *Primo rischio assoluto*.

B Il valore per:

1. gli *impianti fotovoltaici* e gli *impianti solari termici*, è determinato dal *valore a nuovo*;
2. il *contenuto* è determinato dal *valore a nuovo* con il massimo del doppio del *valore allo stato d'uso* con le seguenti eccezioni:
 - a: per i *preziosi*, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, gli orologi da polso o da tasca, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti e i mobili di antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria: *valore commerciale*;
 - b: per i *valori* è determinato dal *valore nominale*.

3.3 LIMITI DI INDENNIZZO RIFERITI AL CONTENUTO

La garanzia opera con i seguenti *limiti di indennizzo* riferiti al *contenuto*:

A limitatamente a *preziosi*, raccolte e collezioni, carte valori, titoli di credito
50% della *somma assicurata*;

B limitatamente al denaro
7% della *somma assicurata*;

C limitatamente a tappeti, arazzi, quadri, orologi da polso e da tasca, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i *preziosi*), oggetti e servizi di argenteria: 60% della *somma assicurata*;

D limitatamente ai casi in cui il *contenuto* sia posto in locali di pertinenza del *fabbricato* (quali, ad esempio, cantina, garage, ecc.) non comunicanti con i locali di abitazione del *fabbricato* stesso: 10% della *somma assicurata* per *sinistro*.

I *limiti di indennizzo* indicati ai precedenti punti 3.3.A e 3.3.B operano fermo quanto indicato all'art. 3.8 "Beni in cassaforte".

3.4 RISCHI ESCLUSI

Credemassicurazioni non indennizza i danni:

A verificatisi in conseguenza di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di terrorismo o sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione;

B verificatisi in occasione di incendi, di esplosioni, di scoppi, di radiazioni o contaminazioni radioattive, di terremoti, di eruzioni vulcaniche, di inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;

C commessi o agevolati con dolo o colpa grave:

1. dal *Contraente* o dall'*Assicurato*;
2. da persone che abitano con il *Contraente* o l'*Assicurato* od occupano a qualsiasi titolo i locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* o locali con questi comunicanti (fatto salvo quanto indicato al punto 3.1.A.3 "Rischio assicurato");
3. da persone di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* debbano rispondere (fatto salvo quanto indicato al punto 3.1.A.3 "Rischio assicurato");
4. da incaricati della sorveglianza del *contenuto* o del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*;
5. da persone legate al *Contraente* o all'*Assicurato* da vincoli di parentela o affinità;

D riguardanti *preziosi*, *valori*, pellicce, tappeti, arazzi, quadri, orologi da polso e da tasca, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria esclusivamente quando tali danni si siano verificati in locali di pertinenza del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* (quali, ad esempio, cantina, garage, ecc.) non comunicanti con i locali di abitazione del *fabbricato* stesso.

3.5 DELIMITAZIONI RELATIVE AD ABITAZIONE E CUSTODIA DEI LOCALI

A Nel caso di assicurazione di *dimora abituale* sono esclusi i danni avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o incustoditi. Per i *preziosi*, le carte valori, i titoli di credito e il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24 del quindicesimo giorno oppure dalle ore 24 del venticinquesimo giorno se custoditi in *cassaforte*.

- B** Nel caso di assicurazione di *dimora saltuaria*, la garanzia relativa a *preziosi, raccolte e collezioni, carte valori, titoli di credito e denaro* è operante solo durante il periodo di effettiva abitazione dei locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* da parte del *Contraente* o del suo *nucleo familiare*.

3.6 MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

Credemassicurazioni presta la garanzia di cui alla presente sezione sul presupposto che ogni apertura verso l'esterno dei locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*, situata in linea verticale a meno di 4 metri:

- dal suolo,
 - da superfici acquee,
 - da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno (senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale),
- sia difesa, per tutta la sua estensione, da:

- robusti serramenti/persiane di:
 - legno,
 - materia plastica rigida,
 - vetro antisfondamento,
 - metallo o lega metallica,

chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno; oppure da:

- inferriate fissate nel muro.

Nei serramenti/persiane e nelle inferriate sono ammesse luci di dimensioni tali da non consentire l'accesso all'interno del *fabbricato*.

3.7 DIFFORMITÀ DEI MEZZI DI CHIUSURA

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti e operanti non soddisfino i requisiti indicati all'art. 3.6 "Mezzi di chiusura dei locali", in caso di *sinistro* si conviene che:

A se trattasi di *dimora abituale* e la difformità riguarda aperture:

1. diverse da quelle usate dai ladri per raggiungere i *beni assicurati*, Credemassicurazioni liquida il danno senza riserve;
2. usate dai ladri per raggiungere i *beni assicurati* e sempreché l'introduzione sia avvenuta mediante rottura o scasso, si applica lo scoperto del 20%;
3. usate dai ladri per raggiungere i *beni assicurati* con presenza nei locali, al momento del *sinistro*, del *Contraente* o di un componente del suo *nucleo familiare*, si applica la franchigia di € 100;

B se trattasi di *dimora saltuaria* si applica lo scoperto del 30%. Per il periodo di abitazione da parte del *Contraente* o del suo *nucleo familiare* si applica la normativa di cui al precedente punto 3.7.A.

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti non siano resi operanti non si riconosce alcun indennizzo. Tuttavia, esclusivamente nel caso in cui, al momento del *sinistro*, fossero presenti nei locali il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare*, il *sinistro* verrà indennizzato con l'applicazione di una franchigia di € 100.

Sono in ogni caso esclusi i furti resi possibili dalla mancanza di mezzi di protezione e chiusura o avvenuti attraverso le luci di serramenti o inferriate, senza manomissione o effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura salvo il solo caso di uso fraudolento di chiavi, grimaldelli e simili di cui al punto 3.1.A.1.a.

3.8 BENI IN CASSAFORTE

Qualora *preziosi, raccolte e collezioni, carte valori, titoli di credito e denaro* assicurati siano custoditi in cassaforte con i congegni di chiusura attivati, i limiti di indennizzo esposti ai punti 3.3.A e 3.3.B "Limiti di indennizzo riferiti al contenuto" si intendono aumentati del 50%.

Nel caso l'apertura della cassaforte avvenga mediante l'utilizzo delle chiavi della stessa gli aumenti sopraindicati operano esclusivamente qualora l'appropriazione delle chiavi da parte dei ladri non sia imputabile a una grave negligenza del soggetto che legittimamente detiene le chiavi stesse.

3.9 SINISTRI PARTICOLARI

Nel caso di:

- A furto effettuato attraverso impalcature;
- B sinistro verificatosi in una *dimora saltuaria*, durante il periodo di disabitazione dei locali; si applica lo *scoperto* del 20%. Se detto *scoperto* coesiste con altri previsti dalla presente sezione *Furto*, esso è elevato al 30% e assorbe tutti gli altri.

Garanzia SCIPPO

(operante solo qualora prestata la Sezione FURTO)

Credemassicurazioni indennizza il *Contraente* e il suo *nucleo familiare*, con il limite massimo di € 500 per *sinistro*, dei danni materiali e diretti derivanti dallo *scippo*, dalla *rapina* e dal *furto con destrezza*, da loro subiti, di *beni assicurati* indossati o tenuti a portata di mano. La garanzia è operante anche in caso di *furto* a seguito di *infortunio* o improvviso malore. L'*assicurazione* vale in tutto il mondo e per i soli eventi verificatisi all'esterno dell'abitazione del *Contraente* ed è prestata a *Primo rischio assoluto*.

Nel limite della *somma assicurata* Credemassicurazioni rimborsa anche le spese documentate sostenute per:

1. il rifacimento di documenti personali, bancomat e carte di credito rubate a seguito di *scippo*, *furto con destrezza* o di altro evento indennizzabile nella sezione *Furto*;
2. modifica o sostituzione con altre analoghe o equivalenti, di serrature poste a protezione degli accessi all'abitazione del *Contraente*, in caso di sottrazione delle relative chiavi;
3. accertamenti diagnostici, onorari medici, cure, medicinali, trasporto in conseguenza di lesioni subite dall'*Assicurato* in occasione dello *scippo* o della *rapina*.

La garanzia non opera per:

- a le persone di età inferiore a 14 anni a meno che, al verificarsi del *sinistro*, le stesse siano in compagnia di altre persone di età superiore;
- b i *preziosi* e i *valori* che attengano ad attività professionali esercitate dall'*Assicurato*, per conto proprio o di altri.

Relativamente ai casi di *furto con destrezza* la garanzia è prestata con una *franchigia* di € 75 e con un *limite di indennizzo per sinistro* pari a € 150.

SEZIONE ASSISTENZA

La garanzia prevista all'art. 4.1 è operante solo se espressamente richiamata sul modulo di polizza in relazione all'ubicazione ivi indicata.

PREMESSA

A norma del Decreto Legislativo 07 settembre 2005 n. 209, art. 175 e successive modificazioni, Credemassicurazioni eroga le prestazioni di assistenza e/o i servizi aggiuntivi nel caso si rendano necessari a causa degli eventi di seguito indicati, avvalendosi di BLUE ASSISTANCE S.P.A società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua.

Le prestazioni di assistenza e i servizi sono regolamentati dalle condizioni che seguono e **per poterne usufruire l'Assicurato deve contattare la Centrale operativa**, funzionante 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, attivabile a mezzo telefono:

DALL'ITALIA
Numero Verde
800 896 991

DALL'ESTERO
PREFISSO INTERNAZIONALE seguito da
011 742 55 66

L'Assicurato dovrà comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

4.1 GARANZIA ASSISTENZA

A INVIO DI UN IDRAULICO

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un idraulico presso il *fabbricato* indicato sul modulo di polizza per:

1. allagamento, mancanza totale d'acqua o di riscaldamento dovuti a rottura, *occlusioni* o guasto di condutture fisse dell'impianto idraulico o termico;
2. infiltrazioni dovute a rottura o guasto delle tubazioni, condutture fisse dell'impianto idraulico verificatesi in un *fabbricato* occupato da una sola famiglia;

la Centrale Operativa provvede al suo invio per riparare il danno fino alla concorrenza di € 300 per evento.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti a:

- interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore;
- rottura, *occlusione* o guasto di rubinetti, boiler, caldaie e di tubature mobili collegate o meno a qualsiasi apparecchio;
- infiltrazioni derivanti da guasto di rubinetti o di sanitari;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dovuto a *occlusione* di condutture fisse di scarico dell'impianto idraulico facenti parte della colonna di scarico condominiale o di altre tubazioni di proprietà comune.

B INVIO DI UN TERMIDRAULICO

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento di emergenza di un termoidraulico presso il *fabbricato* indicato sul modulo di polizza a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la *Centrale Operativa* provvederà ad inviare un tecnico per ripristinare il funzionamento nelle 24 ore successive alla segnalazione **esclusi Sabato, Domenica e festivi**, tenendo a proprio carico i costi **fino alla concorrenza di € 250 per evento.**

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti:

- a manutenzione ordinaria;
- ai controlli annuali disposti a norma di legge;
- su impianti sui quali non sia stata effettuata la revisione obbligatoria.

C INVIO DI UN ELETTRICISTA

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un elettricista presso il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* per mancanza di corrente dovuta a guasto d'interruttori, impianti di distribuzione o prese di corrente interni, la **Centrale Operativa** provvede al suo invio per riparare il danno fino alla concorrenza di € 300 per evento.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti a:

- interruzioni della fornitura dovuti all'ente erogatore;
- guasti o malfunzionamento al cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situato il *fabbricato* assicurato;
- guasti o malfunzionamenti del contatore.

D INVIO DI UN FABBRO O DI UN FALEGNAME

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un fabbro o di un falegname presso il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* perché la funzionalità degli accessi o la loro sicurezza è compromessa a seguito di:

- furto, consumato o tentato;
- smarrimento, scippo, rapina, rottura delle chiavi;
- guasto o scasso di serrature o serrande;

la **Centrale Operativa** provvede al suo invio per ripristinare l'efficienza degli accessi fino alla concorrenza di € 300 per evento. Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'intervento è limitato alle porte e alle finestre di accesso dall'esterno del *fabbricato*.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi:

- su porte e cancelli che non sono di pertinenza del *fabbricato* assicurato e di proprietà o possesso dell'Assicurato;
- su impianti di sicurezza e allarme.

E INVIO DI UN VETRAIO

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un vetraio presso il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* per la rottura di rottura vetri esterni, provocata da:

- incendio, fulmine, esplosione, scoppio;
- allagamento;
- furto tentato o consumato regolarmente denunciati alle Autorità di Pubblica Sicurezza,

che comprometta la sicurezza dei locali del *fabbricato*, la **Centrale Operativa** provvede al suo invio per riparare il danno fino alla concorrenza di € 300 per evento.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

F PERNOTTAMENTO IN ALBERGO

Qualora il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* sia reso inagibile a seguito di *furto* regolarmente denunciato all'Autorità di Pubblica Sicurezza, *incendio*, allagamento, esplosione o scoppio, la **Centrale Operativa** procura al Contraente e al suo *nucleo familiare* il pernottamento in un albergo di categoria non superiore alle 4 stelle, fino a un massimo di € 500 per evento.

G RIENTRO ANTICIPATO DA UN VIAGGIO

Qualora il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* sia reso inagibile a seguito di *furto*, *incendio*, allagamento, esplosione o scoppio, la **Centrale Operativa** procura al Contraente e al suo *nucleo familiare* i biglietti aerei (classe economica) o ferroviari (prima classe), fino alla concorrenza di € 500 per evento per rientrare in anticipo presso la *residenza* qualora essi si trovino in viaggio ad oltre 50 km dal luogo in cui si trova il *fabbricato* assicurato.

H INVIO DI UNA COLLABORATRICE DOMESTICA

Qualora, a seguito di *furto*, *incendio*, allagamento, esplosione o scoppio, oppure a seguito di *infortunio* causato da uno *scippo* o da una *rapina* regolarmente denunciati all'Autorità di Pubblica Sicurezza, l'Assicurato abbia la necessità di riordinare i locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*, la *Centrale Operativa* – compatibilmente con le disponibilità locali – provvede a inviare una collaboratrice domestica, tenendo il costo a carico di Credemassicurazioni **fino a un massimo di 12 ore**.

Tali prestazioni possono essere usufruite dall'Assicurato in moduli di 4 o 6 ore cadauna nelle fasce orarie diurne, con cadenza pianificata, per un arco temporale massimo di un mese.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa la propria necessità di usufruire della prestazione con 3 giorni di anticipo.

I INVIO DI UN TECNICO RIPARATORE DI ELETTRODOMESTICI

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un tecnico riparatore di elettrodomestici presso il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* per guasti a lavatrice, lavastoviglie, frigorifero, condizionatore e congelatore **per i quali sia già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore ed il periodo di garanzia legale a carico del venditore, la Centrale Operativa provvede al suo invio per ripristinare la funzionalità degli elettrodomestici fino alla concorrenza di € 200 per evento.**

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti, strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

L TRASPORTO ELETTRODOMESTICI

Qualora l'Assicurato necessiti del trasporto del proprio elettrodomestico (lavatrice, lavastoviglie, frigorifero, condizionatore e congelatore) dal *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* presso un centro di assistenza tecnica qualificato, **in quanto non sia stato sufficiente erogare la prestazione di cui al punto 4.2.I "Invio di un tecnico riparatore di elettrodomestici"**, la *Centrale Operativa* provvede alla presa, al trasporto e alla riconsegna, presso il medesimo *fabbricato*, dell'elettrodomestico **fino alla concorrenza di € 250 per evento.** L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Credemassicurazioni, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

M RECUPERO DEL VEICOLO

Qualora a seguito dell'erogazione della prestazione "Rientro anticipato da un viaggio", il *Contraente* e il suo *nucleo familiare* siano dovuti rientrare immediatamente presso il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*, abbandonando il proprio veicolo **ad oltre 50 Km dal luogo in cui si trova il fabbricato stesso**, la *Centrale Operativa* procura al *Contraente*, o ad un altro componente del *nucleo familiare*, tenendone il costo a carico di Credemassicurazioni, un biglietto di sola andata in aereo (classe economica) o in treno (prima classe) o con altro mezzo di trasporto, per andare a recuperare il veicolo abbandonato nel luogo in cui è stato interrotto il viaggio, **fino ad un massimo di € 200 per sinistro.**

N PROSEGUIMENTO DEL VIAGGIO

Qualora il *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza* sia stato colpito da uno dei seguenti eventi: *furto*, *incendio*, allagamento, esplosione o scoppio, e il *Contraente* e il suo *nucleo familiare* abbiano dovuto interrompere il proprio viaggio **ad oltre 50 km dal luogo in cui si trova il fabbricato assicurato**, la *Centrale Operativa* procura al *Contraente* stesso e al suo *nucleo familiare* i biglietti aerei (classe economica) o ferroviari (prima classe), **fino alla concorrenza di € 500 per tornare nel luogo dove si è interrotto il viaggio.**

P INTERVENTO DI EMERGENZA PER SALVATAGGIO BENI ASSICURATI

Qualora, al verificarsi di *incendio*, fulmine, implosione, esplosione e scoppio occorso ai locali del *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*, sia necessario un intervento di emergenza teso al salvataggio, risanamento e/o bonifica dei *beni assicurati*, la *Centrale Operativa*, su richiesta dell'Assicurato, provvede ad attivare gli specialisti convenzionati.

La prestazione opera per il recupero tempestivo dei *beni assicurati* coinvolti dal *sinistro* e, quando necessario, il trasferimento con deposito temporaneo del *contenuto* durante il periodo di inagibilità dei locali fino ad un massimo di 30 giorni.

La prestazione deve essere richiesta alla *Centrale Operativa* entro 48 ore dal verificarsi dell'evento.

È compresa la riconsegna all'indirizzo del *fabbricato* assicurato dei *beni* oggetto delle operazioni di salvataggio e risanamento al termine dei lavori di ripristino dei locali.

La prestazione opera **fino alla concorrenza di € 1.000 per evento.**

Q RECUPERO DATI INFORMATICI

Qualora a seguito di un evento dannoso occorso al *fabbricato* indicato sul *modulo di polizza*, indennizzabile ai sensi della sezione *Incendio* e complementari, se operante, **con esclusione dei danni da fenomeno elettrico**, e per il quale è stata fatta regolare denuncia di *sinistro* a Credemassicurazioni, rimanga danneggiata l'unità di memoria hard disk interno del personal computer di proprietà dell'*Assicurato* e si renda necessario il recupero dei dati informatici in esso contenuti la *Centrale Operativa* provvede ad attivare gli specialisti informatici convenzionati.

La prestazione opera **fino alla concorrenza di € 350 per evento**.

È compreso il costo per le sole parti di ricambio e componenti danneggiati dell'unità hard disk strettamente necessari per effettuare il recupero dei dati ed il costo di manodopera per il lavoro di recupero dati e di montaggio delle parti sostituite.

La Centrale Operativa è a disposizione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.

R INVIO DI UNA COLLABORATRICE DOMESTICA

Qualora, a seguito di *infortunio* causato da uno *scippo* o da una *rapina*, il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare* si trovi presso la propria *residenza* in una condizione tale per cui consegua una necessaria permanenza a letto (certificata da prescrizione medica), la *Centrale Operativa* – compatibilmente con le disponibilità locali provvede a inviare una collaboratrice domestica, tenendo il costo a carico di Credemassicurazioni fino a un massimo di 30 ore.

Tali prestazioni possono essere usufruite dall'*Assicurato* in moduli di 4 o 6 ore cadauna nelle fasce orarie diurne, con cadenza pianificata, per un arco temporale massimo di un mese.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa la propria necessità di usufruire della prestazione con 3 giorni di anticipo.

S SERVIZIO SPESA AL DOMICILIO

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare* si trovi in uno stato di non autosufficienza presso la propria *residenza*, a seguito di *infortunio* causato da uno *scippo* o da una *rapina*, che comporti una permanenza a letto o una situazione di forte disagio – certificati da prescrizione medica – la *Centrale Operativa* provvede a garantire, per un periodo di 30 giorni successivi all'evento, la consegna al domicilio di generi alimentari o di prima necessità.

L'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, per ottenere le prestazioni deve contattare telefonicamente la Centrale Operativa fornendo l'elenco degli articoli da acquistare, purché rientranti tra quelli comunemente reperibili nei supermercati, nonché gli estremi per il recapito.

La consegna potrà avvenire - nei soli giorni feriali con esclusione delle fasce orarie notturne - fino a due volte la settimana, previo accordo con l'Assicurato.

L'organizzazione del servizio, comprensivo della consegna, è garantita dalla *Centrale Operativa*, tenendo il costo a carico di Credemassicurazioni.

A carico dell'Assicurato resta il solo costo dei generi alimentari o di prima necessità ordinati, che dovrà essere saldato direttamente al personale incaricato, all'atto della singola consegna.

T PRELIEVO DI CAMPIONI DA ANALIZZARE

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare* sia impossibilitato a muoversi dalla propria *residenza*, per gravi motivi di salute certificati dal medico curante, e sia richiesta l'effettuazione di prelievi necessari per un'analisi clinica (esami del sangue, delle feci, delle urine ed esami colturali chimico fisici di altre secrezioni biologiche) senza che nessuno dei conviventi possa fornirgli un aiuto concreto, la *Centrale Operativa*, compatibilmente con la disponibilità delle locali *strutture sanitarie*, provvede a organizzare il prelievo dei campioni da analizzare presso la *residenza* dell'*Assicurato*, la consegna presso il laboratorio di analisi e il successivo recapito del referto all'*Assicurato* stesso. Nel caso in cui il prelievo non possa essere effettuato presso la *residenza* dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* provvede a organizzare, in alternativa e in accordo con l'*Assicurato*, il suo trasferimento in una *struttura sanitaria* mediante autovettura o autoambulanza.

Resta a carico dell'Assicurato il costo degli esami.

U EFFETTUAZIONE DI RADIOGRAFIE ED ECOGRAFIE

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare* sia impossibilitato a muoversi alla propria *residenza* per gravi motivi di salute certificati dal medico curante e sia richiesta l'effettuazione presso la sua *residenza* di una radiografia e/o di un'ecografia, la *Centrale Operativa*, compatibilmente con la disponibilità delle locali *strutture sanitarie*, provvede a organizzare l'effettuazione dell'esame diagnostico e la successiva consegna del referto all'*Assicurato* stesso. Nel caso in cui l'esame non possa essere effettuato presso la *residenza* dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* provvede a organizzare, in alternativa e in accordo con l'*Assicurato*, il suo trasferimento in una *struttura sanitaria* mediante autovettura o autoambulanza.

Resta a carico dell'Assicurato il costo degli esami.

V INVIO DI UN ACCOMPAGNATORE DI UN MEZZO DI TRASPORTO

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare*, nei trenta giorni successivi alla dimissione da una *struttura sanitaria* in cui sia stato ricoverato, debba effettuare controlli, esami, trattamenti e cure in *strutture sanitarie* e nessuno dei conviventi possa fornirgli un aiuto concreto, la *Centrale Operativa*, nel caso che i propri medici di guardia lo valutino necessario, provvede a inviare un accompagnatore o un mezzo di trasporto per recarsi dalla propria *residenza* alle *strutture sanitarie* interessate, tenendone il costo a carico di Credemassicurazioni **fino alla concorrenza di € 500 per evento**.

W INVIO DI UN INFERMIERE

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare*, al momento della dimissione da una *struttura sanitaria* richieda, in quanto certificato nella *cartella clinica* di dimissione, l'assistenza infermieristica presso la propria *residenza*, la *Centrale Operativa* provvede a reperire e a inviare il relativo personale, tenendone il costo a carico di Credemassicurazioni **fino alla concorrenza di € 500 per evento**.

Z INVIO DI UN FISIOTERAPISTA

Qualora il *Contraente* o un componente del suo *nucleo familiare*, al momento della dimissione da una *struttura sanitaria* richieda, in quanto certificato nella *cartella clinica* di dimissione, l'assistenza di un fisioterapista presso la propria *residenza*, la *Centrale Operativa* provvede a reperire e a inviare il relativo personale, tenendone il costo a carico di Credemassicurazioni **fino alla concorrenza di € 500 per evento**.

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE**4.3 RISCHI ESCLUSI**

Credemassicurazioni non presta le garanzie qualora l'evento sia conseguenza diretta o indiretta di:

- A** stato di guerra dichiarata o di belligeranza di fatto, insurrezioni, saccheggi, occupazioni militari;
- B** eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici e altri sconvolgimenti della natura;
- C** trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche;
- D** atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato.

Valgono inoltre le specifiche esclusioni o deroghe eventualmente previste nelle singole garanzie della presente sezione.

4.4 EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni sono fornite in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Le garanzie Capofamiglia è operante solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.

La garanzia Proprietà di *fabbricati* è operante solo se espressamente richiamata sul *modulo di polizza* e in relazione all'ubicazione ivi indicata.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

5.1 RISCHIO ASSICURATO

Credemassicurazioni, **entro il *massimale* indicato sul *modulo di polizza* e in relazione alle garanzie di seguito descritte**, tiene indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare – quale civilmente responsabile ai sensi di legge – a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni (morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose) involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale.

Sono compresi i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi in conseguenza di un *sinistro* risarcibile a termini della presente sezione.

5.2 GARANZIA CAPOFAMIGLIA

L'assicurazione comprende, **entro il *massimale* indicato sul *modulo di polizza***, la responsabilità civile dell'Assicurato relativa a fatti verificatisi nell'ambito della sua vita privata e di relazione.

L'assicurazione comprende – a titolo esemplificativo e non esaustivo – la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni:

A derivanti dalla conduzione dei locali, e relative pertinenze, in cui l'Assicurato dimora abitualmente o saltuariamente nonché dall'uso o proprietà degli apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell'arredamento;

B derivanti dall'esecuzione:

- di lavori di ordinaria manutenzione,
- di lavori di straordinaria manutenzione, **esclusivamente quando l'Assicurato ne sia il committente**, dei locali, e relative pertinenze, adibiti ad abitazione dell'Assicurato **purché, al momento del *sinistro*, essi non risultino locati a terzi o comunque abitati, a qualsiasi titolo, da terzi;**

C derivanti da fatto del personale addetto, per conto dell'Assicurato, alla manutenzione di parchi, giardini, alberi e aree verdi di pertinenza del *fabbricato*. **Sono esclusi i danni provocati in seguito ad abbattimento di alberi ad alto fusto;**

D derivanti dalla pratica di sport in qualità di dilettante;

E derivanti dall'esercizio di attività ricreative, di volontariato e altre attività non retribuite, **esclusa comunque qualsiasi attività che comporti mansioni di tipo organizzativo;**

F derivanti dalla proprietà e utilizzo di *animali domestici*.

Sono esclusi i danni provocati da cani a "rischio potenziale elevato" iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art. 3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute; tuttavia, qualora tale iscrizione intervenga durante la validità dell'assicurazione, la garanzia opera comunque sino alla prima scadenza anniversaria di *polizza* successiva all'iscrizione.

Questa garanzia opera con l'applicazione di una franchigia di € 50 limitatamente ai danni a cose provocati da cani. Tale *franchigia* non si applica qualora l'Assicurato dimostri che il cane è iscritto all'anagrafe canina;

G subiti, limitatamente al caso di morte o di lesioni personali, dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere (**escluso il personale addetto alla manutenzione di parchi, giardini, alberi e aree verdi**) durante l'espletamento delle mansioni svolte a favore dei soggetti indicati ai punti 5.4.A.1 e 5.4.A.4 "Soggetti assicurati", comprese le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 per rivalsa dell'INAIL e ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 per le rivalse dell'INPS;

H derivanti dalla proprietà e uso di:

- biciclette (e simili);
- biciclette a pedalata assistita **purché conformi a quanto indicato all'art. 50 del D.Lgs. n. 285 del 30 aprile 1992 "Nuovo codice della strada";**
- carrozzine elettriche per uso di invalidi **purché non rientranti nella definizione di veicolo in base a quanto indicato all'art. 46 del D.Lgs. n. 285 del 30 aprile 1992 "Nuovo codice della strada";**
- barche senza motore, surf, windsurf, kitesurf e simili;
- giocattoli anche a motore;

I derivanti dalla proprietà e uso legittimo di armi;

- J** derivanti da inquinamento, **con il limite di risarcimento di € 50.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
- K** provocati dall'Assicurato in qualità di trasportato su autoveicolo, **esclusi i danni al veicolo, al guidatore e ai trasportati;**
- L** provocati a terzi a seguito di messa in circolazione, a insaputa dell'Assicurato, di veicoli a motore e natanti da parte di figli minorenni o incapaci per legge.
La garanzia opera esclusivamente:
1. per richieste di risarcimento che eccedano i **massimali** previsti dalla polizza di Responsabilità Civile per i rischi della circolazione e dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada nonché per la rivalsa esperita dal Fondo stesso o dalla società di assicurazione che emette la polizza di cui sopra;
 2. in caso di inesistenza della polizza di Responsabilità Civile per i rischi della circolazione, solo nel caso in cui il veicolo non sia di proprietà dell'Assicurato;
 3. per i danni al veicolo a motore o natante, di proprietà di terzi, messo in moto o circolazione. La garanzia di cui al presente punto 5.2.L è subordinata, limitatamente ai veicoli a motore o natanti di proprietà dell'Assicurato, all'esistenza di polizza di Responsabilità Civile per i rischi della circolazione in regola con il pagamento del premio;
- M** derivanti dalla proprietà e uso, **esclusivamente in aree private**, di tende, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature;
- N** causati da *incendio*, esplosione o scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o da lui detenute:
1. a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna e custodia nei locali di villeggiatura non di sua proprietà (compresi i danni subiti dai locali stessi); ai fini della presente garanzia per locali di villeggiatura si intendono quelli occupati temporaneamente per motivi non legati ad attività professionali o comunque retribuite;
 2. a locali di terzi nei quali siano ricoverati i seguenti beni di proprietà dell'Assicurato: ciclomotori, motocicli, barche, tende, roulotte, camper, autocaravan, carrelli trainabili e relative attrezzature.
 3. In tutti gli altri casi (danni a cose di terzi diverse da quelle indicate ai punti 5.2.N.1 e 5.2.N.2 che precedono) la garanzia opera **con il limite di risarcimento per sinistro pari al 30% del massimale indicato sul modulo di polizza;**
- O** causati da un *animale domestico* di proprietà dei soggetti di cui al punto 5.4.A.1 "Soggetti assicurati" che sia temporaneamente affidato (a titolo gratuito) ad una persona diversa dai soggetti sopraindicati. L'assicurazione comprende la responsabilità civile di tale persona **limitatamente:**
- a fatti relativi al possesso e alla custodia dell'*animale domestico*;
 - al periodo dell'affidamento a titolo gratuito dell'*animale domestico*.
- Sono esclusi i danni provocati da cani a "rischio potenziale elevato" iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art. 3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute; tuttavia, qualora tale iscrizione intervenga durante la validità dell'assicurazione, la garanzia opera comunque sino alla prima scadenza anniversaria di polizza successiva all'iscrizione. La persona che ha in affido l'*animale domestico* assume temporaneamente la qualifica di Assicurato. **Questa garanzia opera con l'applicazione di una franchigia di € 50 limitatamente ai danni a cose provati da cani.** Tale franchigia non si applica qualora l'Assicurato dimostri che il cane è iscritto all'anagrafe canina.

5.3 GARANZIA PROPRIETÀ DI FABBRICATI

L'assicurazione comprende, **entro il massimale indicato sul modulo di polizza**, la responsabilità civile dell'Assicurato relativa alla sua qualità di proprietario di *fabbricato*:

A indicato sul *modulo di polizza*;

B diverso da quello indicato sul *modulo di polizza*, **purché:**

- non sia locato a terzi o comunque messo (anche temporaneamente) a disposizione, a qualsiasi titolo, di terzi;
- sia adibito esclusivamente a civile abitazione e abbia le caratteristiche costruttive indicate all'art. 1.5 "Caratteristiche del *fabbricato*";
- sia ubicato in Italia, Repubblica di S. Marino, Città del Vaticano.

La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini, alberi e aree scoperte (non gravate da servitù pubblica), impianti sportivi (a uso privato), *impianti fotovoltaici, impianti solari termici*, purché tutti di pertinenza del *fabbricato*.

Sono compresi i danni:

- 1 causati a cose di terzi da *incendio*, esplosione o scoppio del *fabbricato*, **con il limite di risarcimento per sinistro pari al 30% del massimale indicato sul modulo di polizza;**
- 2 derivanti da inquinamento, **con il limite di risarcimento di € 50.000 per sinistro e per anno assicurativo;**

3 derivanti da spargimento d'acqua conseguente a rottura accidentale o *occlusione* di impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio del *fabbricato*. Questa garanzia opera con l'applicazione di una *franchigia* di € 50 e con il *limite di risarcimento* di € 30.000 per *sinistro*.

Se il *fabbricato* assicurato costituisce una porzione di edificio organizzato in condominio, la garanzia comprende anche la quota di danno di cui l'*Assicurato* deve rispondere (in base ai millesimi ricollegabili al *fabbricato*) poiché relativo a parti dell'edificio di proprietà comune (**escluso ogni maggior onere derivante da obblighi solidali**).

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

5.4 SOGGETTI ASSICURATI

A Le garanzie di cui ai punti 5.2 "Garanzia Capofamiglia" sono prestate a favore:

1. del *Contraente* e del suo *nucleo familiare*;
2. dei figli minorenni del *Contraente*, non facenti parte del *nucleo familiare* in quanto affidati al coniuge a seguito di separazione legale o divorzio;
3. dei figli naturali minorenni non facenti parte del *nucleo familiare* purché, al momento del *sinistro*, ufficialmente riconosciuti a sensi di legge dal *Contraente*;
4. dei minori in affidamento familiare, a sensi di legge, limitatamente al periodo dell'affidamento;
5. dei figli del *Contraente* (purché di età non superiore a 26 anni) non facenti parte del *nucleo familiare* poiché residenti altrove per motivi di studio;
6. dei figli del *Contraente* (purché di età non superiore a 26 anni) non facenti parte del *nucleo familiare* poiché residenti presso il coniuge dopo una separazione legale o un divorzio.

La sola "Garanzia Capofamiglia" di cui all'art. 5.2 è estesa alla responsabilità civile degli addetti ai servizi domestici e dei collaboratori familiari in genere, limitatamente ai fatti accaduti nell'espletamento delle mansioni svolte a favore dei soggetti indicati ai precedenti punti 5.4.A.1 e 5.4.A.4.

B La garanzia di cui al punto 5.3.B "Garanzia Proprietà di *fabbricati*" è prestata a favore del *Contraente* e del suo *nucleo familiare*.

5.5 RISCHI ESCLUSI

A **ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE (5.2 "Garanzia Capofamiglia e 5.3 "Garanzia Proprietà di *fabbricati*")**.

L'*assicurazione* di cui alla presente sezione non comprende la responsabilità per danni:

- 1 derivanti dall'attività professionale, o da altre attività retribuite, svolte dall'*Assicurato*;
- 2 conseguenti a *furto*;
- 3 conseguenti a perdita, distruzione e deterioramento di cose che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo o destinazione, salvo quanto previsto al punto 5.2.N.1 e 5.2.N.2 "Garanzia Capofamiglia". Sono considerate cose in consegna o custodia anche i beni mobili e immobili detenuti in locazione;
- 4 conseguenti a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- 5 da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione o stoccaggio di amianto, o di prodotti contenenti amianto;
- 6 provocati da animali diversi da *animali domestici*;
- 7 derivanti dalla proprietà di beni immobili (salvo quanto previsto all'art. 5.3 "Garanzia Proprietà di *fabbricati*", se operante).

B **ESCLUSIONI VALIDE SOLO PER LA "GARANZIA CAPOFAMIGLIA"**

Relativamente all'art. 5.2 "Garanzia Capofamiglia", l'*assicurazione* non comprende:

- 1 la responsabilità per danni derivanti dalla proprietà, dalla circolazione e da qualsiasi uso di veicoli a motore, natanti, imbarcazioni e aeromobili (compresi deltaplani, parapendii e apparecchi ultraleggeri); resta salvo quanto espressamente precisato al punto 5.2.H, 5.2.K, 5.2.L, 5.2.M "Garanzia Capofamiglia";
- 2 la responsabilità per danni inerenti l'esercizio della caccia e il relativo utilizzo di cani;
- 3 quanto previsto dall'art. "5.3 Garanzia Proprietà di *fabbricati*".

C ESCLUSIONI VALIDE SOLO PER LA “GARANZIA PROPRIETÀ DI FABBRICATI”

Relativamente all'art. 5.3 “Garanzia Proprietà di *fabbricati*” l'*assi-curazione* non comprende la responsabilità per danni:

1 da spargimenti di acqua se non conseguenti a rottura accidentale o ad *occlusione* degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio del *fabbricato*.

Sono comunque esclusi i danni:

- causati da umidità e stillicidio;
- derivanti da insufficiente smaltimento delle acque di origine meteorologica o da *occlusione* di impianti di raccolta e di deflusso dell'acqua piovana;
- derivanti da rotture o da *occlusioni* di impianti di irrigazione;
- derivanti da rotture o da *occlusioni* di tubazioni interrato ad eccezione di quelle collocate in corrispondenza e al di sotto delle superfici calpestabili di locali interrati (cantine, *box auto*, etc.) facenti parte del *fabbricato*;

2 quanto previsto dai punti 5.2 “Garanzia Capofamiglia”.

5.6 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

A le persone la cui responsabilità è coperta dall'*assicurazione*;

B il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'*Assicurato* e, se convivente, ogni altro parente dell'*Assicurato*. I figli e i genitori dell'*Assicurato* – purché con lui non conviventi – sono invece considerati terzi in caso di *sinistro* dovuto a spargimenti di acqua conseguenti a rottura accidentale o ad *occlusione* degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici al servizio del *fabbricato*;

C i minori in affidamento familiare di cui al punto 5.4. A.4 “Soggetti assicurati”.

5.7 MASSIMALI E LIMITI DI RISARCIMENTO – PLURALITÀ DI ASSICURATI

L'*assicurazione* è prestata, ove non siano stabiliti specifici *limiti di risarcimento*, fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza* per ogni *sinistro*, il quale resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolge la responsabilità civile di più *Assicurati*.

Tuttavia il *massimale* sarà utilizzato in via prioritaria a copertura del *Contraente* e in via subordinata, per l'*eccedenza*, a copertura degli altri *Assicurati*.

5.8 FRANCHIGIE – INOPPONIBILITÀ VERSO IL DANNEGGIATO

In caso di *sinistro* le somme dovute saranno integralmente corrisposte al terzo danneggiato senza detrazione di *franchigie*, che saranno recuperate da Credemassicurazioni direttamente dal *Contraente*.

SEZIONE PROTEZIONE DEL REDDITO

Le garanzie della presente sezione sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

6.1 RISCHIO ASSICURATO – LIMITI DI ETÀ

Credemassicurazioni copre, in relazione allo *status lavorativo* di ciascun assicurato in sede di sottoscrizione del contratto, il rischio di perdita del reddito della persona, dovuta agli eventi di seguito descritti.

Le coperture assicurative vengono prestate esclusivamente a persone fisiche in buona salute che alla data di adesione alla presente assicurazione, abbiano un'età compresa fra un minimo di 18 anni compiuti ed un massimo di 65 anni non compiuti.

6.2 GARANZIA PERDITA DEL POSTO DI LAVORO

A - PERSONE ASSICURATE

L'Assicurato su cui sia stata attivata la copertura assicurativa e che, in fase di sottoscrizione del contratto, sia *Lavoratore Dipendente Privato* che abbia superato il periodo di prova, che risulti assunto con contratto a tempo indeterminato da almeno 12 mesi.

B - EVENTO ASSICURATO

L'evento assicurato è il licenziamento per "giustificato motivo oggettivo".

C - CARENZA - DECORRENZA DELLA GARANZIA.

La copertura assicurativa per il caso di *perdita del posto di lavoro* dovuta a "giustificato motivo oggettivo" decorre dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di effetto dell'*assicurazione*.

D - PRESTAZIONE ASSICURATIVA

In caso di *Perdita del Posto di Lavoro*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo *indennizzo*, verificatosi lo stato di *disoccupazione*, e successivamente una somma pari a tanti *indennizzi mensili* ciascuno ogni 30 giorni permanendo lo stato di *disoccupazione*, fino ad un limite massimo di 6 *Indennizzi Mensili*; ogni *indennizzo* successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di *disoccupazione* a decorrere dall'*indennizzo* precedente.

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al licenziamento, stipuli un nuovo contratto di lavoro subordinato, o riprenda un'attività remunerativa di altra natura, l'*indennizzo* non sarà più dovuto.

Qualora l'Assicurato venga nuovamente licenziato, la copertura assicurativa verrà riattivata, a condizione che l'Assicurato al momento del sinistro sia nuovamente un *Lavoratore Dipendente Privato*, che abbia superato il periodo di prova e che risulti assunto da almeno 6 mesi.

Il valore dell'*indennizzo mensile* è indicato nel *modulo di polizza (indennizzo mensile prescelto)*.

La prestazione assicurativa prevede un limite massimo di 3 sinistri indennizzabili a termini di *Polizza*.

E - DENUNCE SUCCESSIVE

Dopo la liquidazione definitiva di un *Sinistro* per *Perdita del Posto di Lavoro*, nessun *indennizzo* verrà corrisposto per successivi *sinistri* relativi alla presente garanzia se, dal termine del *Sinistro* precedente, non è trascorso un *Periodo di Riqualificazione* nel corso del quale l'Assicurato sia ritornato ad essere un *Lavoratore Dipendente Privato* con contratto a tempo indeterminato e che abbia superato il periodo di prova e che risulti assunto da almeno sei mesi.

Resta inteso che gli obblighi assunti da Credemassicurazioni nei confronti di ciascun Assicurato cessano nel caso siano stati già liquidati 3 *sinistri*.

6.3 GARANZIA INABILITA' TEMPORANEA TOTALE DOVUTA A INFORTUNIO O MALATTIA

A - PERSONE ASSICURATE

L'Assicurato su cui sia stata attivata la copertura assicurativa e che, in fase di sottoscrizione del contratto, sia un *Lavoratore Autonomo*.

B - EVENTO ASSICURATO

L'evento assicurato è l'inabilità temporanea e totale al lavoro. 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, a condizione che il giorno in cui si verifica il *sinistro* egli eserciti effettivamente una attività lavorativa autonoma regolare.

C - FRANCHIGIA

La copertura assicurativa per il caso di inabilità temporanea e totale al lavoro dovuta ad infortunio o malattia è sottoposta ad un periodo di *franchigia* di 30 giorni.

D - PRESTAZIONE ASSICURATA

In caso di *Inabilità Temporanea Totale*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo *indennizzo* trascorso il periodo di *franchigia* fissato in 30 giorni e successivamente una somma pari a tanti *indennizzi mensili* ciascuno ogni 30 giorni di *Inabilità Temporanea Totale*, fino ad un limite massimo di 6 *Indennizzi Mensili*; ogni *indennizzo* successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di Inabilità Totale a decorrere dall'*indennizzo* precedente.

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 assicurativa viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di *franchigia*, ferma la corresponsione massima di 6 *indennizzi mensili*.

Qualora il nuovo sinistro sia dovuto a causa diversa dal precedente, verrà applicato il periodo di *franchigia*.

Il valore dell'*indennizzo mensile* è indicato nel modulo di polizza (*indennizzo mensile prescelto*).

La prestazione assicurativa prevede un limite massimo di 3 *sinistri* indennizzabili a termini di Polizza.

E - DENUNCE SUCCESSIVE

Dopo la liquidazione definitiva di un *Sinistro* per Inabilità Temporanea Totale, nessun *Indennizzo* verrà corrisposto per successivi *Sinistri* per Inabilità Temporanea Totale se, dal termine del *Sinistro* precedente, non è trascorso un *Periodo di Riqualificazione* pari a 90 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 3 *sinistri*.

6.4 GARANZIA RICOVERO IN STRUTTURA SANITARIA DOVUTO A INFORTUNIO O MALATTIA**A - PERSONE ASSICURATE**

L'Assicurato su cui sia stata attivata la copertura assicurativa e che, al momento della sottoscrizione del contratto, sia *Dipendente Pubblico* o *Non Lavoratore*.

B - EVENTO ASSICURATO

L'evento assicurato è il *Ricovero* con pernottamento dovuto a *Infortunio* o *Malattia*.

C - FRANCHIGIA

La copertura assicurativa per il caso di *Ricovero* dovuto ad *infortunio* o *malattia* è sottoposta ad un periodo di *franchigia* pari a 5 pernottamenti continuativi.

D - PRESTAZIONE ASSICURATA

In caso di *Ricovero*, Credemassicurazioni corrisponderà il primo *indennizzo* trascorso il periodo di *franchigia* fissato in 5 pernottamenti continuativi e successivamente una somma pari a tanti *indennizzi mensili* ciascuno ogni 30 giorni di *Ricovero*, fino ad un limite massimo di 6 *Indennizzi Mensili*; ogni *indennizzo* successivo al primo è dunque riferito ad un periodo di 30 giorni continuativi di *Ricovero* a decorrere dall'*indennizzo* precedente.

Qualora l'Assicurato, dopo una ripresa dell'attività lavorativa, subisca - prima che siano trascorsi 30 giorni dalla suddetta ripresa - un nuovo *Ricovero* a seguito della medesima *malattia* o del medesimo *infortunio*, la copertura assicurativa viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di *franchigia*, ferma la corresponsione massima di 6 *indennizzi mensili*.

Qualora il nuovo *sinistro* sia dovuto a causa diversa dal precedente, verrà applicato il periodo di *franchigia*.

Il valore dell'*indennizzo mensile* è indicato nel modulo di polizza (*indennizzo mensile prescelto*).

La prestazione assicurativa prevede un limite massimo di 3 *sinistri* indennizzabili a termini di Polizza ed è comunque cumulabile con quella prevista dalla Sezione Infortuni (art. 7.4 "Diaria Ricovero").

E - DENUNCE SUCCESSIVE

Dopo la liquidazione definitiva di un *Sinistro per Ricovero* nessun *Indennizzo* verrà corrisposto per successivi *Sinistri per Ricovero* se, dal termine del *Sinistro* precedente, non è trascorso un *Periodo di Riqualificazione* pari a 30 giorni, oppure a 120 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 3 *sinistri*.

OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

6.5 EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa ***Perdita del Posto di Lavoro*** (quest'ultima relativa a contratti di lavoro regolati dalla Legge Italiana) è valida in tutto il mondo. Le Coperture per ***Inabilità Temporanea Totale*** e per ***Ricovero*** valgono soltanto per i *sinistri* verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea e della Svizzera.

6.6 RISCHI ESCLUSI

A ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE (art. 6.2 "*Perdita del Posto di Lavoro*", art.6.3 "*Inabilità Temporanea Totale*", art. 6.4 e "*Ricovero in Struttura Sanitaria*")

Premesso che l'*assicurazione* non comprende le conseguenze di:

- infortuni occorsi prima dell'effetto dell'*assicurazione*,
- malattie diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'*assicurazione* che sono dunque escluse dalle garanzie.

Credemassicurazioni non indennizza i *Sinistri* causati da:

- pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);
- partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- pratica di alpinismo o free climbing, in solitaria o in territorio extra-europeo. Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'*assicurazione* garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche;
- partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;
- guerre e insurrezioni in genere;
- gli infortuni subiti dall'*Assicurato* alla guida di aeromobili o in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- stato di ubriachezza accertata; alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'*assicurazione*;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano;
- patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- check-up di medicina preventiva;
- interventi chirurgici per la correzione di miopia, astigmatismo miopico, ipermetropia;
- paradontopatie, cure e protesi dentarie;
- aborto volontario non terapeutico;
- infertilità, sterilità, impotenza;
- sieropositività da virus H.I.V.

B Esclusioni valide solo per la garanzia "Perdita del Posto di Lavoro"

Relativamente all'art. 6.2 "Garanzia *Perdita del Posto di Lavoro*", l'assicurazione non comprende:

- 1 i licenziamenti dovuti a "giusta causa";
- 2 le dimissioni;
- 3 i licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali;
- 4 licenziamenti tra congiunti (coniuge o convivente; ascendenti e discendenti; collaterali; altri parenti e affini) - l'esclusione opera anche nell'ipotesi in cui il datore di lavoro sia costituito in forma societaria ed il congiunto sia socio e/o amministratore della società stessa;
- 5 i licenziamenti tra persone conviventi;
- 6 le cessazioni, alla loro scadenza di: contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, con tratti di somministrazione lavoro (ex lavoratori interinali), contratti di lavoro intermittente;
- 7 i contratti di lavoro stipulati all'estero (salvo che il rapporto di lavoro sia regolato dalla Legge Italiana);
- 8 risoluzione del rapporto di lavoro a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto a "pensione di vecchiaia o di anzianità";
- 9 risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- 10 le situazioni di *disoccupazione* che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa integrazione guadagni ordinaria, edilizia o straordinaria.

C Esclusioni valide solo per le garanzie "Inabilità Temporanea Totale" e "Ricovero in Struttura Sanitaria"

Relativamente all'art 6.3 "Garanzia *Inabilità Temporanea Totale*" e all'art. 6.4 "Ricovero in *Struttura Sanitaria*", l'assicurazione non comprende:

- 1 conseguenze di *Infortuni* e *Malattie* verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua *Normale Attività Lavorativa* fuori dai confini dell'Unione Europea e della Svizzera, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni;
- 2 mal di schiena e patologie assimilabili.

SEZIONE INFORTUNI

Le combinazioni di garanzie (piano "A" o in alternativa piano "A2") previste all'art 7.1 e dettagliate agli artt. 7.2 "Morte", 7.3 "Invalidità permanente", 7.4 "Diaria ricovero", 7.5 "Diaria gesso", sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.

Le garanzie previste all'art 7.6 "Indennizzi aggiuntivi" sono operanti solo se sul *modulo di polizza* è richiamata la sezione *Infortuni*.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

7.1 RISCHIO ASSICURATO

Credemassicurazioni assicura contro gli *infortuni* professionali ed extraprofessionali il *Contraente* e il suo *nucleo familiare*.

L'*assicurazione* comprende gli *infortuni* subiti dall'*Assicurato* in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; *atti di terrorismo* o tumulti popolari **purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva**; atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.

Le somme assicurate per l'intero nucleo familiare sono quelle previste dai singoli piani:

Piano "A" (somme assicurate)

Morte euro 60.000

Invalidità Permanente euro 100.000

Diaria da Ricovero giornaliera euro 25

Diaria da Gesso giornaliera euro 20

Piano "A2" (somme assicurate)

Morte euro 90.000

Invalidità Permanente euro 120.000

Diaria da Ricovero giornaliera euro 50

Diaria da Gesso giornaliera euro 40

7.2 MORTE

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

Qualora nel medesimo *sinistro* si verifichi la commorienza del *Contraente* e del suo coniuge / convivente more uxorio, l'*indennizzo* spettante ai figli conviventi minori o riconosciuti invalidi civili con percentuale pari o superiore al 74% viene aumentato del 50%.

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

Se il corpo dell'*Assicurato* non viene ritrovato, Credemassicurazioni liquida ai *beneficiari* la *somma assicurata* trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, secondo le modalità previste dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile. Se risulta che l'*Assicurato* è vivo dopo che Credemassicurazioni ha pagato l'*indennizzo*, quest'ultima ha diritto alla restituzione, da parte dei *beneficiari*, della somma loro pagata. L'*Assicurato* avrà così diritto all'*indennizzo* spettante ai sensi di *polizza* per altri casi eventualmente assicurati.

7.3 INVALIDITÀ PERMANENTE

L'*indennizzo* è calcolato applicando la percentuale di *invalidità permanente* accertata alla *somma assicurata* per *invalidità permanente* totale, **diminuita della franchigia** indicata all'art. 7.12 "**Franchigia operante per l'invalidità permanente**".

Il grado di *invalidità* è accertato con riferimento ai valori e ai criteri indicati all'art. 9.23 "Liquidazione e pagamento".

Credemassicurazioni riconosce un anticipo pari al 50% del presumibile *indennizzo* definitivo in caso di *invalidità permanente* stimata superiore al 25% in base alla documentazione acquisita. L'*Assicurato* può richiedere l'anticipo trascorsi 60 giorni dalla guarigione clinica.

Qualora nel corso della successiva trattazione e sino alla definizione del sinistro dovessero emergere dei motivi di non indennizzabilità, l'Assicurato si impegna alla restituzione delle somme percepite a titolo di anticipo.

7.4 DIARIA RICOVERO

In caso di *ricovero* reso necessario da *infortunio*, Credemassicurazioni corrisponde la *somma assicurata* per ogni pernottamento in *struttura sanitaria* o per ogni giorno in *day hospital/day surgery*, per un massimo di 365 giorni per ogni *infortunio*.

7.5 DIARIA GESSO

Qualora un *infortunio* comporti applicazione di un mezzo di contenzione, reso necessario da fratture osteoarticolari radiograficamente accertate o da lesioni capsulo-legamentose articolari clinicamente diagnosticate in ambiente ospedaliero, Credemassicurazioni corrisponde la *somma assicurata* a partire dal giorno successivo a quello dell'*infortunio* regolarmente denunciato per il periodo dell'immobilizzazione, per un massimo di 90 giorni per ogni *infortunio*.

7.6 INDENNIZZI AGGIUNTIVI

A Per ogni giorno di contemporaneo *ricovero* del *Contraente* e del suo coniuge / convivente more uxorio, dovuto ad un medesimo evento, Credemassicurazioni corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 50 per ognuno dei due *Assicurati* fino a 90 giorni per ogni *infortunio*.

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

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

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

7.7 SOMMA ASSICURATA PER PERSONA

Le *somme assicurate* di cui all'art. 7.1 rappresentano l'importo complessivamente assicurato per il *Contraente* e il suo *nucleo familiare*.

Al fine di ottenere la *somma assicurata* per persona gli importi complessivamente assicurati sono così ripartiti:

- *Invalidità permanente*, Diaria per *ricovero*, Diaria Gesso: in parti uguali tra tutti gli *Assicurati*.
- Morte: 40% al *Contraente*, 40% al coniuge / convivente more uxorio del *Contraente*, 20% in parti uguali tra gli altri *Assicurati*. Nel caso in cui il *Contraente* non abbia un coniuge / convivente more uxorio o non vi siano altri *Assicurati*, la relativa quota è suddivisa in parti uguali tra gli *Assicurati*.

Le persone non assicurabili (di cui all'art. 7.9 "Persone non assicurabili") non concorrono nella suddivisione della *somma assicurata*, anche se iscritte nel certificato anagrafico di stato di famiglia del *Contraente*.

In caso di *sinistro* le *somme assicurate* saranno ripartite su quattro persone al massimo anche se gli *Assicurati* fossero in numero superiore, ottenendo così, per ogni *Assicurato*, una *somma assicurata* maggiore di quanto risulterebbe da una suddivisione puramente matematica. È confermata la ripartizione prevista per il *Contraente* e il suo coniuge / convivente more uxorio in caso di morte. L'*indennizzo* complessivo non potrà comunque superare la *somma assicurata*.

7.8 OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

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

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

Pertanto:

- non sono indennizzabili le lesioni dipendenti da condizioni patologiche preesistenti o sopravvenute all'*infortunio*, in quanto conseguenze indirette di esso;
- se al momento dell'*infortunio* l'*Assicurato* è affetto da menomazioni preesistenti, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza considerare il maggior pregiudizio derivante dalle menomazioni preesistenti suddette;

- con particolare riferimento alla garanzia *Invalidità permanente*, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, le percentuali di cui all'art. 9.23 "Liquidazione e pagamento" sono diminuite tenendo conto del grado di *invalidità* preesistente.

7.9 PERSONE NON ASSICURABILI

Credemassicurazioni non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere, infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali. La persona cessa di essere assicurata al verificarsi di una o più delle condizioni sopra previste; l'eventuale successivo incasso del *premio* non costituisce deroga.

7.10 INFORTUNI NON INDENNIZZABILI

Credemassicurazioni non presta le *garanzie* previste dalla presente sezione per:

- pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);
- partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- pratica di alpinismo o free climbing, in solitaria o in territorio extra-europeo. Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'assicurazione garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche;
- partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- suicidio;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- guerre e insurrezioni in genere;
- gli *infortuni* subiti dall'Assicurato alla guida di aeromobili o in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- stato di ubriachezza accertata; alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano;
- patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- check-up di medicina preventiva;
- interventi chirurgici per la correzione di miopia, astigmatismo miopico, ipermetropia;
- paradontopatie, cure e protesi dentarie;
- aborto volontario non terapeutico;
- infertilità, sterilità, impotenza;
- sieropositività da virus H.I.V.

Sono comunque esclusi gli infarti e le ernie causate da eventi non traumatici.

7.11 LIMITI DI INDENNIZZO

L'*indennizzo* è ridotto del 50% qualora l'*infortunio* si verifichi:

- 1 durante lo svolgimento dell'attività professionale, nelle seguenti circostanze:
 - a custodia o trasporto di esplosivi o materie tossiche;
 - b lavoro su impalcature, ponti, tetti;
 - c lavoro in pozzi e gallerie;
 - d pratica di sport;
- 2 durante la pratica, a titolo dilettantistico, di: alpinismo o sci-alpinismo senza accompagnamento di guida o portatore patentato, atletica pesante, equitazione, guidò-slitta (bob), immersioni subacquee con autorespiratore, rafting o canoa o idrospeed in tratti caratterizzati da rapide, lotta nelle varie forme, pugilato, salto dal trampolino con sci, sci acrobatico, sci su ghiacciaio fuori pista senza accompagnamento di guida/portatore/maestro di sci patentato, slittino (skeleton), speleologia;
- 3 durante la partecipazione, a titolo dilettantistico, a gare organizzate o svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni di: baseball, calcio, ciclismo, football americano, hockey, polo,

pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pentathlon moderno, rugby, sci a livello regionale organizzate da sci club, sport su ghiaccio, velocità su pattini a rotelle, skate-board.

7.12 FRANCHIGIA OPERANTE PER L'INVALIDITÀ PERMANENTE

Credemassicurazioni liquida l'*indennizzo* per *invalidità permanente* (art. 7.3) con le seguenti modalità:

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

- pari o inferiore al 3% della totale, non viene liquidato alcun *indennizzo*;
- superiore al 3% della totale, l'*indennizzo* viene corrisposto solo per la parte eccedente la *franchigia* di cui sopra.

Se l'*invalidità permanente* accertata è di grado superiore al 15% della totale, l'*indennizzo* viene liquidato senza *franchigia*, applicando quindi la percentuale di *invalidità permanente* alla *somma assicurata*.

SEZIONE MALATTIE

Le combinazioni di *garanzie* (piano "Standard" o in alternativa piano "Super") previste all'art. 8.1 sono operanti solo se espressamente richiamate sul *modulo di polizza*.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

8.1 RISCHIO ASSICURATO

Credemassicurazioni corrisponde l'*indennizzo* forfettario, a seguito di *ricovero* reso necessario da *infortunio* o *malattia*, di seguito evidenziato:

PIANO STANDARD

- a) Euro 5.000 in caso di *ricovero* reso necessario da *intervento chirurgico* di alta chirurgia (elenco "interventi di alta chirurgia" come da appendice 1);
- b) Euro 3.000 in caso di *ricovero* reso necessario da grave patologia (elenco "gravi patologie" come da appendice 2);
- c) Euro 1.000 in caso di *ricovero* con almeno 2 pernottamenti reso necessario da *intervento chirurgico* non rientrante nelle precedenti lettere a) "alta chirurgia" e b) "gravi patologie";
- d) Euro 500 in caso di *ricovero*, con almeno 1 pernottamento anche senza *intervento chirurgico*, non rientrante nella lettera b) "gravi patologie".

PIANO SUPER

- a) Euro 6.000 in caso di *ricovero* reso necessario da *intervento chirurgico* di alta chirurgia (elenco "interventi di alta chirurgia" come da appendice 1);
- b) Euro 4.000 in caso di *ricovero* reso necessario da grave patologia (elenco "gravi patologie" come da appendice 2);
- c) Euro 1.200 in caso di *ricovero* con almeno 2 pernottamenti reso necessario da *intervento chirurgico* non rientrante nelle precedenti lettere a) "alta chirurgia" e b) "gravi patologie";
- d) Euro 600 in caso di *ricovero*, con almeno 1 pernottamento anche senza *intervento chirurgico*, non rientrante nella lettera b) "gravi patologie".

OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

8.2 DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dalle ore 24:

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

In caso di *ricovero* verificatosi in uno dei periodi di tempo suindicati, non verrà corrisposto alcun *indennizzo*, anche se il *ricovero* sia proseguito oltre.

8.3 PERSONE NON ASSICURABILI

Credemassicurazioni non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate.

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

8.4 LIMITI DI ETÀ

Non sono assicurabili le persone che abbiano compiuto il 65esimo anno di età.

I limiti di età per l'ingresso in assicurazione sono previsti in 62 anni non compiuti.

La persona cessa di essere assicurata al verificarsi della condizione sopra prevista. L'eventuale successivo incasso del premio da parte di Credemassicurazioni non costituisce una deroga a dette previsioni contrattuali; il premio medesimo verrà infatti restituito da Credemassicurazioni.

Relativamente agli assicurati che abbiano compiuto i limiti di età assicurabile in corso di contratto, la garanzia vale sino alla scadenza dell'annualità assicurativa in corso e la garanzia si intenderà automaticamente cessata per tale scadenza.

8.5 SOSTITUZIONE DI POLIZZA

Qualora la *polizza* sia emessa in sostituzione – senza soluzione di continuità – di altra *polizza* in essere con Credemassicurazioni, per gli stessi assicurati i termini di cui all'art. 8.2 operano per le maggiori somme assicurate e per le diverse garanzie prestate dalla presente *polizza*.

COSA NON ASSICURIAMO

8.6 DELIMITAZIONI

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

Le *garanzie* della presente sezione non operano per le conseguenze di:

- *infortuni occorsi* prima dell'effetto dell'assicurazione,
- *malattie* diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'assicurazione.

Inoltre, Credemassicurazioni non presta le *garanzie* previste dalla presente sezione per:

- pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);
- partecipazione a imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);
- pratica di alpinismo o free climbing, in solitaria o in territorio extra-europeo. Per alpinismo / free climbing in solitaria si intende la progressione su roccia e/o ghiaccio senza l'assicurazione garantita da un compagno di cordata. Non si considerano "in solitaria" le escursioni, comunque compiute, sino al livello E.E.A. (Escursionisti Esperti con attrezzatura) compreso della Scala delle Difficoltà Escursionistiche;
- partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- suicidio;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- guerre e insurrezioni in genere;
- gli *infortuni* subiti dall'Assicurato alla guida di aeromobili o in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- stato di ubriachezza accertata; alcolismo, tossicodipendenza, uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci;
- malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano;
- patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- check-up di medicina preventiva;
- interventi chirurgici per la correzione di miopia, astigmatismo miopico, ipermetropia;
- paradontopatie, cure e protesi dentarie;
- aborto volontario non terapeutico;
- infertilità, sterilità, impotenza;
- sieropositività da virus H.I.V.

COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER LE SEZIONI INCENDIO E FURTO

9.1 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla *polizza* non possono essere esercitati che dal *Contraente* e da Credemassicurazioni.

Spetta in particolare al *Contraente* compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti anche per l'*Assicurato*, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'*indennizzo* liquidato a termini di *polizza* non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

9.2 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro* il *Contraente* o l'*Assicurato* devono:

- A fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico di Credemassicurazioni secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
- B fare denuncia scritta all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Credemassicurazioni entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, precisando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno;
- C inviare all'Agenzia, entro i 15 giorni successivi alla denuncia, una distinta particolareggiata dei *beni assicurati* danneggiati o asportati, con l'indicazione del rispettivo valore;
- D presentare entro i 5 giorni successivi alla denuncia – in caso di *furto*, *furto con destrezza*, *scippo*, *rapina*, *truffa tra le mura domestiche*, *furto di identità*, di *sinistro presumibilmente doloso* oppure qualora ne faccia richiesta Credemassicurazioni – denuncia all'autorità di Polizia o ai Carabinieri e inviarne l'originale o la copia autenticata all'Agenzia oppure alla sede di Credemassicurazioni;
- E denunciare la sottrazione di titoli di credito anche al debitore e attivare, se legalmente possibile, la procedura di ammortamento;
- F conservare le tracce e i residui del *sinistro* fino al primo sopralluogo del Perito per l'accertamento e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia;
- G dimostrare l'effettiva consistenza del danno, tenendo a disposizione tutti i documenti utili o altri elementi di prova.

9.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- A direttamente da Credemassicurazioni o da persona da questa incaricata, con il *Contraente* o persona da lui designata;
- oppure, su richiesta di una delle *Parti*,
- B fra due Periti nominati uno da Credemassicurazioni e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e anche prima su richiesta di uno di essi (il disaccordo deve risultare dalla stesura di un verbale congiunto che ne evidenzia, motivandole, le ragioni).

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle *Parti* non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle *Parti*, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il *sinistro* è avvenuto.

Ciascuna delle *Parti* sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

9.4 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- A indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura e sulle modalità del *sinistro*;

- B** verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato o aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- C** verificare se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi previsti in caso di *sinistro*;
- D** verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore dei *beni assicurati*;
- E** procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese con atto sottoscritto dalle *Parti*.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del punto 9.3.B, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *Parti*.

I risultati delle operazioni di cui ai punti 9.4.D e 9.4.E sono obbligatori per le *Parti* le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

9.5 DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che l'attribuzione del valore che i *beni assicurati* – illesi, danneggiati o distrutti – avevano al momento del *sinistro* è ottenuta sulla base dei criteri stabiliti ai punti 2.2, 3.2, "Forma di assicurazione – valore dei *beni assicurati*" la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni categoria di beni secondo i seguenti criteri:

- A** per il *fabbricato* gli *impianti fotovoltaici*, gli *impianti solari termici* e le *lastre*, si stima il *valore a nuovo* delle parti distrutte e il costo per riparare quelle danneggiate, al netto di eventuali recuperi;
- B** per il *contenuto*, si stima il *valore a nuovo* con il massimo del doppio del *valore allo stato d'uso* dei beni distrutti o sottratti e il costo per riparare quelli danneggiate, al netto di eventuali recuperi e fermi i *limiti d'indennizzo* previsti dalla *polizza*;
- C** per i *preziosi*, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, gli orologi da polso o da tasca, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti e i mobili di antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria, si stima il *valore commerciale*;
- D** per i *valori*, si stima il *valore nominale*.

Per i *beni assicurati* fuori uso o in condizioni di inservibilità si stima il *valore allo stato d'uso*.

9.6 TITOLI DI CREDITO

Relativamente ai titoli di credito:

- A** Credemassicurazioni non paga l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- B** l'*Assicurato* deve restituire a Credemassicurazioni l'*indennizzo* per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci.

Per gli effetti cambiari, l'*indennizzo* è riconosciuto soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

9.7 ASSICURAZIONE PARZIALE – DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

Quando è operante la forma di assicurazione a *Valore intero* e dalle stime effettuate risulta che il valore del *fabbricato*, eccede al momento del *sinistro*, del 20% la rispettiva *somma assicurata*, Credemassicurazioni risponde del danno in proporzione al rapporto tra la *somma assicurata* maggiorata del predetto 20% e il valore effettivo del *fabbricato*.

9.8 LIMITE DI INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, e inoltre per le garanzie riportate ai punti 2.1.C, 2.1.D "Rischio assicurato" ed al punto 3.1.C.1 "Rischio assicurato", Credemassicurazioni non è tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

9.9 ANTICIPO SUGLI INDENNIZZI

L'*Assicurato* ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del *sinistro*, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, **a condizione che sia sottoscritto dalle *Parti* un verbale che sancisca che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del *sinistro* stesso e che l'*indennizzo* complessivo sia prevedibile in almeno € 25.000.**

L'anticipo verrà corrisposto dopo 60 giorni dalla data di denuncia del *sinistro*, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta e non prima che venga redatto tra le *Parti* un verbale contenente l'indicazione del danno e che venga prodotta la documentazione richiesta.

L'anticipo non potrà comunque essere superiore a € 300.000, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

La determinazione dell'anticipo dovrà essere effettuata in base al valore allo stato d'uso.

9.10 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la documentazione richiesta, Credemassicurazioni provvede al pagamento dell'*indennizzo* entro 25 giorni dalla data di sottoscrizione dell'atto di liquidazione del danno da parte dell'*Assicurato*, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del *sinistro*, senza che sia stata fatta opposizione.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del *sinistro* il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti ai punti 2.4.A.3, 3.4.C, (danni commessi o agevolati da dolo/colpa grave).

Fermo quanto sopra, relativamente alla sezione *Incendio* e complementari (limitatamente alla garanzia prestata per la partita *fabbricato*), il pagamento sarà effettuato con le seguenti modalità:

A entro 25 giorni dalla data di sottoscrizione dell'atto di liquidazione verrà corrisposto l'*indennizzo* secondo il *valore allo stato d'uso*;

B entro 25 giorni dalla comunicazione dell'avvenuta ricostruzione o sostituzione, secondo il preesistente tipo e genere, verrà corrisposto il pagamento della differenza che, aggiunta all'importo di cui al punto 9.10.A, determina l'ammontare complessivo dell'*indennizzo* calcolato in base all'art. 9.5 "Determinazione del danno".

Il pagamento avverrà a condizione che la ricostruzione o la sostituzione avvengano entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Nel caso di pagamento del *premio* mediante autorizzazione permanente di addebito in conto corrente S.D.D. (mandato per addebito diretto SEPA CORE), il pagamento dell'*indennizzo* potrà avvenire dopo conferma dell'avvenuta transazione bancaria, relativa al pagamento della rata di *premio* a copertura del periodo assicurativo in cui si è verificato il *sinistro*.

9.11 RECUPERO DEI BENI ASSICURATI RUBATI

Se i *beni assicurati* rubati vengono recuperati in tutto o in parte, l'*Assicurato* o il *Contraente* devono darne avviso a Credemassicurazioni appena ne hanno avuto notizia.

I *beni assicurati* recuperati divengono di proprietà di Credemassicurazioni se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che l'*Assicurato* rimborsi a Credemassicurazioni l'intero importo riscosso.

Se invece Credemassicurazioni ha indennizzato il danno solo in parte, l'*Assicurato* ha facoltà di conservare la proprietà dei *beni* recuperati previa restituzione dell'*indennizzo* riscosso da Credemassicurazioni per gli stessi, o di farli vendere; in questo caso si procede a una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore dei *beni assicurati* recuperati; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'*indennizzo* a termini di *polizza* e si effettuano i relativi conguagli.

Per i *beni assicurati* rubati che siano recuperati prima del pagamento dell'*indennizzo* e prima che siano trascorsi 60 giorni dalla data di denuncia del *sinistro*, Credemassicurazioni indennizza i danni subiti dagli stessi in conseguenza del *sinistro*.

L'*Assicurato* ha facoltà di abbandonare a Credemassicurazioni i *beni assicurati* recuperati che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto di Credemassicurazioni di rifiutare l'abbandono pagando l'*indennizzo*.

GESTIONE DEI SINISTRI PER LA SEZIONE ASSISTENZA

9.12 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Il *Contraente* o l'*Assicurato* devono contattare immediatamente la *Centrale operativa* e deve fornire ogni informazione richiesta.

Credemassicurazioni ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto di far valere in qualunque momento e in ogni caso eventuali eccezioni.

Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato per qualsiasi motivo la *Centrale operativa*, Credemassicurazioni non è tenuta a pagare *indennizzi* per prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale operativa* stessa.

Nel caso in cui l'*Assicurato* venga autorizzato ad anticipare il costo delle prestazioni garantite in *polizza*, dovrà inoltrare alla *Centrale operativa*, entro 30 giorni dalla data dell'evento:

- giustificativi di spesa, in originale;
- descrizione dell'evento occorso;
- documentazione attestante l'evento, in originale.

Se la spesa è stata sostenuta in paesi non aderenti alla moneta Euro, gli importi sono convertiti al cambio ufficiale del giorno di pagamento.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla *Centrale operativa* superino i *massimali* previsti o prevedano dei costi a carico dell'*Assicurato*, quest'ultimo deve concordare con la *Centrale operativa* sufficienti salvaguardie di rimborso.

9.13 MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

Credemassicurazioni non è tenuta a fornire alcun altro aiuto, in denaro o in natura, in alternativa o a titolo di compensazione in caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'*Assicurato* o per negligenza di questi.

Credemassicurazioni non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo mancato o ritardato intervento dovuto a causa di forza maggiore, a circostanza fortuita e imprevedibile o a disposizioni di autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto.

9.14 RIMBORSO PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

Credemassicurazioni si riserva il diritto di chiedere all'*Assicurato* il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione della/e prestazione/i di assistenza che si accertino non essere dovute in base alle *Condizioni di Assicurazione*.

LIQUIDAZIONE DEL RISARCIMENTO PER LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

9.15 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato*, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile), devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Credemassicurazioni e devono fornire tempestivamente a Credemassicurazioni le informazioni, gli aggiornamenti e la documentazione relativa ad eventuali procedimenti penali, civili o amministrativi connessi alla lite e che siano a loro conoscenza e comunque ogni informazione e documentazione utile per la migliore istruttoria del *sinistro*.

Il *Contraente* o l'*Assicurato* devono inoltre segnalare a Credemassicurazioni qualsiasi fatto o circostanza che possa far presumere una responsabilità dell'*Assicurato* anche se non è stata avanzata richiesta di risarcimento.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* (ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile).

9.16 GESTIONE DELLE VERTENZE DEL DANNO - SPESE LEGALI

Credemassicurazioni assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'*Assicurato*, designando ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, Credemassicurazioni, a richiesta dell'*Assicurato* e ferma ogni altra condizione di *polizza*, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Sono a carico di Credemassicurazioni le spese per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro i limiti di un importo pari a un quarto del *massimale* stabilito nel *modulo di polizza*, o del *limite*

di **risarcimento**, applicabile per il **sinistro** cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **massimale**, le spese verranno ripartite tra Credemassicurazioni e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse. Credemassicurazioni non riconosce peraltro le spese sostenute dall'**Assicurato** per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle **spese di giustizia penale**.

L'**Assicurato**, convenuto in un procedimento di mediazione come previsto dal D. Lgs. n.28/2010, avente ad oggetto una richiesta attinente la presente **assicurazione**, ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione a Credemassicurazioni, trasmettendo ogni informazione e documento utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di **sinistro** ritualmente presentata.

In caso di accordi raggiunti in sede stragiudiziale compreso il procedimento di mediazione a cui non abbia partecipato Credemassicurazioni ovvero non abbia potuto partecipare a mezzo di propri incaricati, o comunque in caso di accordi cui Credemassicurazioni non abbia prestato il proprio specifico assenso, Credemassicurazioni non sarà tenuta a riconoscerne l'esito, né a sostenere il rimborso di somme a qualsivoglia titolo, né i costi, né le spese e le competenze del procedimento.

9.17 INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

L'**Assicurato** è responsabile verso Credemassicurazioni di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui all'art. 9.15 "Obblighi in caso di **sinistro**".

9.18 PAGAMENTO DEL RISARCIMENTO

Nel caso di pagamento del **premio** mediante autorizzazione permanente d'addebito in conto corrente S.D.D. (mandato per addebito diretto SEPA CORE), il pagamento del risarcimento potrà avvenire dopo conferma dell'avvenuta transazione bancaria, relativa al pagamento della rata di **premio** a copertura del periodo assicurativo in cui si è verificato il **sinistro**.

LIQUIDAZIONE (GESTIONE) DELL'INDENNIZZO PER LA SEZIONE PROTEZIONE DEL REDDITO

9.19 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** o i suoi aventi diritto producano tutta la documentazione necessaria e diano avviso scritto a Credemassicurazioni.

La denuncia del Sinistro dovrà essere inoltrata direttamente all'indirizzo di Credemassicurazioni con le seguenti tempistiche:

- nei casi di **Perdita del Posto di Lavoro** non oltre il sessantesimo giorno dal licenziamento per "giustificato motivo oggettivo".
- nei casi di **Inabilità Temporanea Totale** entro e non oltre il sessantesimo giorno dalla data di accadimento del **sinistro**;
- nei casi di **Ricovero in Istituto di Cura** non oltre quindici giorni dall'inizio del **ricovero**;

Inoltre è necessario allegare la seguente documentazione relativa all'**Assicurato**:

A: In relazione alla richiesta di indennizzo per Perdita del Posto di Lavoro:

- copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono;
- copia della lettera di assunzione;
- copia della lettera di licenziamento;
- copia del certificato di disponibilità al lavoro rilasciato dalla sezione circoscrizionale per l'impiego o documento equipollente;
- ogni documento inerente il **Sinistro** che gli possa ragionevolmente essere richiesto.

B: In relazione alla richiesta di indennizzo per Inabilità Totale Temporanea o Ricovero:

- copia del documento di identità, codice fiscale, domicilio e telefono;
- copia delle cartelle cliniche relative ai ricoveri o altra eventuale documentazione medica con certificato medico attestante l'**Inabilità Totale Temporanea**;
- 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 Totale Temporanea**);
- documentazione che attesti, in caso di **Inabilità Temporanea Totale**, che alla data del **sinistro** l'**Assicurato** è un **lavoratore autonomo** (es. Visura Camerale aggiornata ad una data successiva al **sinistro**, partita IVA);

- **dichiarazione con la quale l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e/o curato;**
- **ogni documento inerente il *Sinistro* che possa ragionevolmente essere richiesto all'Assicurato.**

9.20 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Credemassicurazioni effettuerà il pagamento a favore degli aventi diritto entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

Decorso tale termine corrisponderà gli interessi moratori, calcolati a partire dal termine stesso, a favore del *Beneficiario*.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente da Credemassicurazioni al *Beneficiario*.

Nel caso di pagamento del *premio* mediante autorizzazione permanente d'addebito in conto corrente S.D.D. (mandato per addebito diretto SEPA CORE), il pagamento del risarcimento potrà avvenire dopo conferma dell'avvenuta transazione bancaria, relativa al pagamento della rata di *premio* a copertura del periodo assicurativo in cui si è verificato il *sinistro*.

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER LA SEZIONE INFORTUNI

9.21 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

La denuncia deve contenere la descrizione dell'*infortunio*, l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, nonché la comunicazione dell'eventuale esistenza di altre *assicurazioni* stipulate per lo stesso rischio.

La denuncia deve essere corredata:

- dal certificato medico contenente la prognosi circa la ripresa - anche parziale - dell'attività lavorativa da parte dell'*Assicurato* nonché da un certificato anagrafico aggiornato di stato di famiglia;
- in caso di *ricovero*, da copia della *cartella clinica* completa.

La denuncia deve essere trasmessa, con avviso scritto, all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Credemassicurazioni nel più breve tempo possibile. Successivamente l'*Assicurato* deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

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

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

In caso di morte di un *Assicurato*, i *beneficiari* devono presentare:

- documentazione medica, con particolare riguardo alla *cartella clinica* nel caso in cui vi sia stato *ricovero*;
- certificato di morte;
- stato di famiglia dell'*Assicurato*;
- atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;
- qualora fra i *beneficiari* vi siano minorenni, decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri Credemassicurazioni circa il reimpiego della quota spettante al minorenne;
- eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *sinistro*, nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.

9.22 CONTROVERSIE SULLA NATURA E CONSEGUENZE DELLE LESIONI

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

A mediante valutazione collegiale effettuata da due medici, nominati dalle *Parti*, i quali si riuniscono nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato.

La valutazione collegiale deve risultare per iscritto con dispensa da ogni formalità di legge. In caso di accordo fra i medici, la valutazione è vincolante per le *Parti*;

B mediante arbitrato di un Collegio Medico. La procedura arbitrale può essere attivata in caso di disaccordo al termine della valutazione collegiale prevista al punto 9.22.A, oppure in alternativa ad essa. I primi due componenti del Collegio sono designati dalle *Parti* e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio Medico risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti per le *Parti* anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

9.23 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Credemassicurazioni, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'*indennizzo* dovuto, provvede entro 25 giorni al pagamento.

L'*indennizzo* verrà corrisposto in Italia.

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

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

Perdita totale, anatomica o funzionale di:

		Destro		Sinistro
•	un arto superiore	70%		60%
•	una mano o un avambraccio	60%		50%
•	un pollice	18%		16%
•	un indice	14%		12%
•	un medio	8%		6%
•	un anulare	8%		6%
•	un mignolo	12%		10%
•	una falange ungueale del pollice	9%		8%
•	una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito		
Anchilosi:				
•	della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%		20%
•	del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%		15%
•	del polso in estensione rettilinea (con pronosupinazione libera)	10%		8%
Paralisi completa:				
•	del nervo radiale	35%		30%
•	del nervo ulnare	20%		17%
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:				
•	al di sopra della metà della coscia		70%	
•	al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio		60%	
•	al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		50%	
•	un piede		40%	
•	ambidue i piedi		100%	
•	un alluce		5%	
•	un altro dito del piede		1%	
•	la falange ungueale dell'alluce		2,5%	
Anchilosi:				
•	dell'anca in posizione favorevole		35%	
•	del ginocchio in estensione		25%	
•	della tibio-tarsica ad angolo retto		10%	
•	della tibio-tarsica con anchilosi della sottoastraglica		15%	
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno			15%	
Esiti di frattura di una costa con callo deforme			1%	
Esiti di frattura somatica amielica con deformazione a cuneo di:				
•	una vertebra cervicale		12%	
•	una vertebra dorsale		5%	

		Destro	Sinistro
•	12a dorsale		10%
•	una vertebra lombare		10%
	Postumi di trauma distorsivo-cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2%
	Esiti di frattura del sacro con callo deforme		3%
	Esiti di frattura del coccige con callo deforme		5%
	Perdita totale, anatomica o funzionale di:		
•	un occhio		25%
•	ambedue gli occhi		100%
	Sordità completa di:		
•	un orecchio		10%
•	ambedue gli orecchi		40%
	Stenosi nasale assoluta:		
•	monolaterale		4%
•	bilaterale		10%
	Perdita anatomica:		
•	di un rene		15%
•	della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%
	Afonia (perdita totale della voce; la perdita parziale della voce non è indennizzabile)		30%

Relativamente agli esiti di rottura sottocutanea del tendine di Achille (trattata chirurgicamente o non) e del tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale) Credemassicurazioni, derogando ai criteri di indennizzabilità per la sola garanzia *Invalidità permanente*, riconosce un grado di *invalidità permanente* pari al 3%, senza applicazione della prevista *franchigia*.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di *invalidità* previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Per la valutazione delle menomazioni visive e uditive si procederà alla quantificazione del grado di *invalidità* tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi. Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.

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

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

Nel caso di pagamento del premio mediante autorizzazione permanente di addebito in conto corrente S.D.D. (mandato per addebito diretto SEPA CORE), il pagamento dell'indennizzo potrà avvenire dopo conferma dell'avvenuta transazione bancaria, relativa al pagamento della rata di premio a copertura del periodo assicurativo in cui si è verificato il sinistro.

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER LA SEZIONE MALATTIE

9.24 DATA DEL SINISTRO

Fermo quanto previsto all'art. 8.2, per "data del *sinistro*" si intende la data in cui si è verificato il *ricovero*.

9.25 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve:

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

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

9.26 DENUNCIA DEL SINISTRO

Entro 10 giorni dalla data del *sinistro* (come individuata all'art. 9.24) l'Assicurato deve dare avviso scritto del *sinistro* a Credemassicurazioni, allegando la copia della *cartella clinica* completa.

9.27 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

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

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

Nel caso di pagamento del *premio* mediante autorizzazione permanente di addebito in conto corrente S.D.D. (mandato per addebito diretto SEPA CORE), il pagamento dell'*indennizzo* potrà avvenire dopo conferma dell'avvenuta transazione bancaria, relativa al pagamento della rata di *premio* a copertura del periodo assicurativo in cui si è verificato il *sinistro*.

9.28 CONTROVERSIE – VALUTAZIONE COLLEGIALE ED ARBITRATO IRRITUALE

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

A mediante valutazione collegiale effettuata da due medici, nominati dalle *Parti*, i quali si riuniscono nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato. La valutazione collegiale deve risultare per iscritto con dispensa da ogni formalità di legge. In caso di accordo fra i medici, la valutazione è vincolante per le *Parti*;

B mediante arbitrato di un Collegio Medico. La procedura arbitrale può essere attivata in caso di disaccordo al termine della valutazione collegiale prevista al punto A, oppure in alternativa ad essa. I due primi componenti del Collegio sono designati dalle *Parti* e il terzo d'accordo dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio Medico risiede nel Comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono sempre vincolanti per le *Parti* anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

APPENDICE 1**ELENCO INTERVENTI DI ALTA CHIRURGIA****CARDIOCHIRURGIA**

- Ablazione transcatetere
- Intervento per cardiopatie congenite o malformazioni grossi vasi non escluse dalla garanzia
- Commissurotomia per stenosi mitralica
- Interventi per corpi estranei o tumori cardiaci
- Pericardiectomia totale
- Resezione cardiaca
- Sostituzione valvolare con protesi
- Sutura del cuore per ferite
- Valvuloplastica

CHIRURGIA GENERALE**Collo**

- Resezioni e plastiche tracheali

Esofago

- Intervento per fistola esofago-tracheale o esofago-bronchiale
- Resezione di diverticoli dell'esofago toracico con o senza miotomia
- Esofago cervicale: resezione con ricostruzione con auto trapianto di ansa intestinale
- Esofagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonoplastica
- Esofagectomia per via toracoscopica
- Interventi per lesioni traumatiche o spontanee dell'esofago
- Miotomia esofago-cardiale extramucosa e plastica antireflusso per via tradizionale o laparoscopica per acalasia cardiale
- Enucleazione di leiomiomi dell'esofago toracico per via tradizionale o toracoscopica
- Deconnessioni azygos portali per via addominale e/o transtoracica per varici esofagee

Torace

- Asportazione chirurgica di cisti e tumori del mediastino
- Timectomia per via toracica o toracoscopica
- Pleurectomie e pleuropneumonectomie
- Lobectomie e resezioni segmentarie o atipiche per via toracoscopica
- Resezioni bronchiali con reimpianto
- Trattamento chirurgico di fistole post chirurgiche
- Toracoplastica: I e II tempo

Peritoneo

- Intervento di asportazione di tumori retroperitoneali

Stomaco - Duodeno - Intestino tenue

- Intervento di plastica antireflusso per ernia iatale per via laparoscopica
- Interventi di riconversione per dumping syndrome
- Resezione intestinale per via laparoscopica

Colon - Retto

- Colectomia totale con ileorettoanastomosi senza o con ileostomia
- Resezione rettocolica con anastomosi colo-ale per via tradizionale o laparoscopica
- Proctocolectomia con anastomosi ileo-ale e reservoir ileale per via tradizionale o laparoscopica
- Amputazione del retto per via addomino-perineale
- Microchirurgia endoscopica transanale
- Ricostruzione sfinteriale con gracile plastica

Fegato e vie biliari

- Resezioni epatiche maggiori e minori
- Colectomia laparoscopica con approccio operatorio sul coledoco con colangiografia intraoperatoria
- Anastomosi bilio-digestive
- Reinterventi sulle vie biliari
- Chirurgia dell'ipertensione portale:
 - a) interventi di derivazione
- anastomosi porto-cava
- anastomosi spleno-renale

- anastomosi mesenterico-cava
 - b) interventi di devascolarizzazione
- legatura delle varici per via toracica e/o addominale
- transezione esofagea per via toracica
- transezione esofagea per via addominale
- deconnessione azygos portale con anastomosi gastro digiunale
- transezione esofagea con devascolarizzazione paraesofago-gastrica

Pancreas - Milza - Surrene

- Duodenocefalo-pancreatectomia con o senza linfoadenectomia
- Derivazioni pancreato-Wirsung digestive
- Interventi per tumori endocrini funzionali del pancreas

CHIRURGIA GINECOLOGICA

- Exenteratio pelvica
- Laparotomia per ferite o rotture uterine
- Isterectomia

CHIRURGIA OCULISTICA

- Vitrectomia anteriore e posteriore
- Trapianto corneale a tutto spessore
- Iridocicloretrazione
- Intervento per distacco di retina

CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE

- Condilectomia monolaterale e bilaterale con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare
- Terapia chirurgica delle fratture del mascellare superiore (orbito-zigomatiche comprese)
- Terapia chirurgica dei fracassi dello scheletro facciale
- Trattamento chirurgico semplice o combinato delle anomalie della mandibola e del mascellare superiore
- Ricostruzione della mandibola con innesti ossei
- Ricostruzione della mandibola con materiale alloplastico

CHIRURGIA ORTOPEDICA

- Artrodesi grandi segmenti
- Artrodesi vertebrale per via anteriore
- Artroprotesi totale di ginocchio
- Artroprotesi di spalla
- Artroprotesi di anca parziale e totale
- Disarticolazione interscapolo toracica
- Ricostruzione-osteosintesi frattura emibacino
- Emipelvectomy
- Riduzione cruenta e stabilizzazione spondilolistesi
- Osteosintesi vertebrale
- Trattamento cruento dei tumori ossei

CHIRURGIA OTORINOLARINGOIATRICA

- Parotidectomy con conservazione del facciale
- Asportazione tumori parafaringei
- Chirurgia dell'otite colesteatomatosa
- Neurectomia vestibolare
- Interventi per recupero funzionale del VII nervo cranico
- Exeresi di neurinoma dell'VIII nervo cranico
- Exeresi di paraganglioma timpano-giugulare
- Petrosectomia
- Exeresi fibrangioma rinofaringeo

CHIRURGIA PEDIATRICA

- Trattamento dell'atresia dell'esofago
- Trattamento di stenosi tracheali
- Trattamento di ernie diaframmatiche

- Trattamento delle atresie delle vie biliari
- Intervento per megacolon
- Intervento per atresia anale
- Intervento per megauretere

CHIRURGIA UROLOGICA

- Nefrolitotrixxia percutanea (PVL)
- Nefrectomia polare
- Nefrectomia allargata
- Nefroureterectomia
- Derivazione urinaria con interposizione intestinale
- Ectopia vescicale e derivazione
- Fistola vescico-vaginale, uretero-vescico-vaginale, vaginointestinale
- Plastica antireflusso bilaterale e monolaterale
- Enterocistoplastica di allargamento
- Plastiche per incontinenza urinaria femminile
- Resezione uretrale e uretrorrafia

CHIRURGIA VASCOLARE

- Interventi sull'aorta toracica e/o addominale
- Interventi sull'aorta addominale e sulle arterie iliache
- Interventi sull'arteria succlavia, vertebrale o carotide extracranica
- Interventi sulle arterie viscerali o renali
- Interventi sulle arterie dell'arto superiore o inferiore
- Interventi di rivascolarizzazione extra-anatomici
- Trattamento delle lesioni traumatiche dell'aorta
- Trattamento delle lesioni traumatiche delle arterie degli arti e del collo
- Reinterventi per ostruzione di TEA o by-pass
- Intervento per fistola aorto-enterica
- Interventi sulla vena cava superiore o inferiore
- Trombectomia venosa iliaco-femorale
- Trattamento dell'elefantiasi degli arti

NEUROCHIRURGIA

- Craniotomia per lesioni traumatiche cerebrali
- Craniotomia per malformazioni vascolari non escluse dalla garanzia
- Craniotomia per ematoma intracerebrale spontaneo
- Craniotomia per ematoma intracerebrale da rottura di *malformazione* vascolare non esclusa dalla garanzia
- Trattamento endovascolare di malformazioni aneurismatiche o artero venose non escluse dalla garanzia
- Microdecompressioni vascolari per: nevralgie trigeminali, emispasmo facciale, ipertensione arteriosa essenziale
- Craniotomia per neoplasie endocraniche sopra e sotto tentoriali
- Craniotomia per neoplasie endoventricolari
- Approccio transfenoidale per neoplasie della regione ipofisaria
- Biopsia cerebrale per via stereotassica
- Asportazione di tumori orbitali per via endocranica
- Derivazione ventricolare interna ed esterna
- Craniotomia per ascesso cerebrale
- Intervento per epilessia focale
- Cranioplastiche ricostruttive
- Intervento per ernia discale cervicale o mielopatie e radiculopatie cervicali
- Interventi per ernia discale toracica
- Laminectomia decompressiva ed esplorativa
- Trattamento endovasale delle malformazioni vascolari midollari

Si considerano "Interventi di alta chirurgia" anche:

- il trapianto e l'espianto di organi
- gli interventi che per complessità siano assimilabili e riconducibili agli interventi previsti dall'elenco precedente
- il ricovero in reparto di terapia intensiva (rianimazione).

APPENDICE 2**ELENCO GRAVI PATOLOGIE****INFARTO DEL MIOCARDIO**
(attacco cardiaco)

Morte di una porzione di muscolo cardiaco in seguito a fornitura insufficiente di sangue nell'area interessata.

La diagnosi deve essere basata e dimostrata dai seguenti parametri:

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

CORONAROPATIA
che necessita di intervento
chirurgico o tecniche
cardiologiche interventistiche

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

ICTUS CEREBRALE
(colpo apoplettico)

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

CANCRO

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

PARALISI

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

I dati contenuti nella presenti Condizioni di Assicurazione relativamente al prodotto "Creacasa Total Family" sono aggiornati al 26 maggio 2017.



CREDEMASSICURAZIONI

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

A – Introduzione

Credemassicurazioni SpA – in qualità di Titolare del trattamento - desidera informarla circa le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i Suoi dati personali nonché circa i diritti che il Codice in materia di protezione dei dati personali Le riconosce.

B – Fonte dei dati personali

Il Codice di materia di protezione di dati personali adottato con D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito "Codice") stabilisce che taluni trattamenti e talune comunicazioni di dati personali possono essere effettuati solo con il consenso dell'interessato, il quale deve essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano. Per "trattamento" di dati personali si intende qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, la consultazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati medesimi.

C – Finalità del trattamento cui sono destinati i dati – natura obbligatoria o facoltativa del consenso

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative¹

I Suoi dati personali saranno trattati, anche con mezzi di comunicazione a distanza, per l'acquisizione di informazioni preliminari alla conclusione del contratto con Credemassicurazioni, per l'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto da Lei sottoscritto con Credemassicurazioni ovvero per l'adempimento di leggi e/o di disposizioni impartite dalle Autorità di Vigilanza.

In particolare, tali dati personali devono essere da Lei forniti per l'esecuzione degli obblighi previsti da disposizioni rivenienti da leggi, regolamenti e/o dalla normativa comunitaria, nonché in osservanza delle disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da Organi di vigilanza e controllo.

Pertanto, in caso di Suo rifiuto al conferimento e/o al trattamento di tali dati, Credemassicurazioni sarebbe impossibilitata a dare esecuzione al contratto.

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

Inoltre, i Suoi dati personali potranno altresì essere trattati da Credemassicurazioni – dietro Suo esplicito consenso - per finalità di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di indagini o ricerche di mercato (incluse rilevazioni sulla qualità dei servizi) e/o comunicazione commerciale di prodotti e servizi di Credemassicurazioni, del Gruppo CREDEM e/o di società terze, anche mediante modalità automatizzate di contatto (quali posta elettronica, telefax, SMS, MMS, messaggistica istantanea, via social network, app, sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore) e anche modalità tradizionali (come telefonate con operatore e posta cartacea).

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non impedisce a Credemassicurazioni di fornirle i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti

D - Modalità di trattamento dei dati personali

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza.

A tal riguardo, Credemassicurazioni S.p.A. fornisce al Contraente e all'Assicurato, se diverso dal Contraente, l'informativa prevista e richiesta dal Codice e chiede agli stessi di esprimere il consenso ai trattamenti e alle comunicazioni connessi con l'esecuzione dei contratti perfezionati con Credemassicurazioni S.p.A.

¹ La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

Credemassicurazioni SpA

Capitale interamente versato di euro 14.097.120 REA 218847 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e Partita IVA 01736230358 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00131 – Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 – Fax: +39 0522 442041 – www.credemassicurazioni.it – info@credemassicurazioni.it – PEC: info@pec.credemassicurazioni.it



Fatta salva l'eventuale applicabilità di specifiche normative, tali informazioni saranno conservate per il periodo strettamente necessario al perseguimento degli scopi per i quali gli stessi sono raccolti e successivamente trattati.

E - Dati sensibili

Può accadere che in relazione alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati e richiesti Credemassicurazioni venga in possesso di dati di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) del D. Lgs. N. 196 del 30/06/2003 ovvero "dati sensibili".

Per "dati sensibili" si intendono i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Per il loro trattamento, che sarà effettuato – come per le altre categorie di dati oggetto di una particolare tutela² - nei limiti e per le finalità strettamente necessari per l'adempimento contrattuale e comunque in osservanza delle vigenti disposizioni di legge in materia di trattamento dei dati personali, la legge richiede una specifica autorizzazione, che Lei potrà rilasciare nell'apposito modulo per il rilascio del consenso.

Pertanto, in caso di Suo rifiuto al conferimento e/o al trattamento di tali dati, Credemassicurazioni sarebbe impossibilitata a dare esecuzione e a gestire i rapporti che richiedono il trattamento dei dati sensibili.

F – Soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o da cui potranno essere conosciuti

Nell'esecuzione del contratto da Lei sottoscritto, in relazione anche alle modalità organizzative di volta in volta prescelte da Credemassicurazioni per migliorare la propria efficienza, i Suoi dati personali saranno conosciuti dai dipendenti e collaboratori di Credemassicurazioni, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Gli stessi potranno essere inoltre conosciuti dai dipendenti delle strutture, interne ed esterne di Credemassicurazioni e/o del Gruppo Credito Emiliano – Credem e/o del Gruppo Reale Mutua di Assicurazioni ovvero delle Società controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c., adibiti e/o appartenenti a servizi, ad uffici centrali, alla rete di vendita (filiali, promotori finanziari e consulenti di nostra fiducia) e ad attività di controllo aziendale e di governance.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate, i Suoi dati personali potranno essere comunicati a mero titolo di esempio a:

- società che svolgono attività di emissione, offerta, collocamento, negoziazione, custodia di prodotti e/o servizi assicurativi;
- società che forniscono servizi per la gestione del sistema informatico di Credemassicurazioni;
- società che svolgono servizi di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela;
- società che svolgono servizi di gestione dei sinistri;
- società che svolgono servizi di gestione delle perizie;
- società che curano la revisione contabile e la certificazione del bilancio;

Dette società utilizzeranno i dati ricevuti in qualità di autonomi "Titolari", salvo il caso in cui siano state designate da Credemassicurazioni "Responsabili dei trattamenti" di loro specifica competenza.

Può accadere che nell'ambito delle comunicazioni dei dati ai soggetti sopra elencati, vi possa essere un trasferimento dei dati stessi al di fuori dell'Unione Europea, nel rispetto dei presupposti normativi che lo consentono.

Credemassicurazioni non diffonde, comunque, i Suoi dati personali a soggetti indeterminati.

I Suoi dati, sempre per le finalità sopra indicate, potranno o dovranno essere altresì comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"³.

² Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini

³ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- contraenti, assicurati, beneficiari, vincolatari;
- assicuratori, coassicuratori (eventualmente indicati nel contratto) e riassicuratori (Swiss Re); agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, legali, periti (indicati nell'invito), autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato), centri di demolizione di autoveicoli, società di consulenza;
- società di servizi di quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione e la liquidazione dei sinistri (indicate nell'invito), società di servizi a cui sia affidata la gestione delle perizie, centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per Tutela Legale (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato), società di servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi o di archiviazione, società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale), società di formazione;
- società di revisione contabile e certificazione di bilancio (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- società del Gruppo Credem e del Gruppo Reale Mutua di Assicurazioni (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) ed eventuali società partecipate;
- società che gestiscono i sinistri e le perizie per conto della Compagnia;
- intermediari assicurativi che hanno rapporti con la nostra Società;
- altri soggetti, quali: ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, l'elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio e alla tutela dell'industria assicurativa; organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati – quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati): assicurazioni r.c. auto e natanti: Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto - CID (Piazza S. Babila, 1 - Milano), per la gestione della Convenzione per l'indennizzo diretto, che impegna le imprese assicuratrici aderenti a

Credemassicurazioni SpA

Capitale interamente versato di euro 14.097.120 REA 218847 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e Partita IVA 01736230358 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00131 – Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 – Fax: +39 0522 442041 – www.credemassicurazioni.it – info@credemassicurazioni.it – PEC: info@pec.credemassicurazioni.it



L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti di cui ai punti precedenti denominato "Registro dei trattamenti dei dati personali" è disponibile presso la sede di Credemassicurazioni e può essere inoltre agevolmente e gratuitamente consultato sul sito www.credemassicurazioni.it.

G - Diritti di cui all'art. 7 D.Lgs n.196/2003 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Il Codice in materia di protezione dei dati personali prevede che Lei, in qualità di interessato del trattamento, abbia diritto di:

1. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che la riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

H - Estremi identificativi del Titolare e del Responsabile

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

- Titolare del trattamento: Credemassicurazioni S.p.A., con sede in Via Luigi Sani, n. 3 – 42121 Reggio Emilia;
- Responsabile interno dei trattamenti effettuati da Credemassicurazioni per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 da parte degli interessati: responsabile *pro tempore* del Servizio Supporto al Business e responsabile *pro tempore* dell'Ufficio Clienti entrambi domiciliati presso Credemassicurazioni S.p.A., via Luigi Sani n. 3, 42121 Reggio Emilia, tel. 0522 586050, fax 0522 442041, e-mail privacy@credemassicurazioni.it

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati, dei responsabili del trattamento e quello delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, può essere agevolmente e gratuitamente consultato presso i recapiti sopra indicati oppure sul sito internet www.credemassicurazioni.it.

Credemassicurazioni SpA

Il Direttore Generale

Carlo Antonio Menozzi



I dati contenuti nel presente "Documento sul trattamento dei dati personali" sono aggiornati al 26 maggio 2017.

risarcire, nell'interesse e in nome di ogni altra impresa partecipante, i propri assicurati r.c. auto per sinistri imputabili a soggetti assicurati presso ogni altra impresa aderente, ottenendone successivamente il rimborso da quest'ultima; Ufficio Centrale Italiano - UCI S.c. a r.l. (Corso Venezia, 8 - Milano), il quale gestisce e liquida i sinistri provocati in Italia da veicoli immatricolati in Stati esteri, garantisce le "carte verdi" emesse dalle imprese assicuratrici socie, garantisce il rimborso dei sinistri causati all'estero da veicoli immatricolati in Italia non assicurati o assicurati presso imprese assicuratrici poste in liquidazione coatta amministrativa
- nonché altri soggetti quali: CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Yser, 14 - 00198 ROMA); Forze dell'ordine (C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.; Ufficiali Giudiziari); INPS – Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (Via Ciriaco De Mita 21 - 00144 Roma); IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - già ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale 21 – 00187 Roma); Magistratura; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Organismi consortili propri del settore assicurativo.

Credemassicurazioni SpA

Capitale interamente versato di euro 14.097.120 REA 218847 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale e Partita IVA 01736230358 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00131 – Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 3 - 42121 Reggio Emilia (Italia) Tel: +39 0522 586050 – Fax: +39 0522 442041 – www.credemassicurazioni.it – info@credemassicurazioni.it – PEC: info@pec.credemassicurazioni.it



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