

Assicurazione Infortuni

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Protezione Infortuni per te Evo



Aggiornamento gennaio 2026

Ulteriori informazioni precontrattuali e contrattuali relative al prodotto sono fornite nelle Condizioni di Assicurazione, nel Modulo di Adesione e nel DIP Aggiuntivo.

Che tipo di assicurazione è?

Protezione Infortuni per te Evo è una Polizza Collettiva, stipulata da Agos Ducato S.p.A., alla quale possono aderire, in qualità di Aderenti/Assicurati, i clienti di Agos Ducato S.p.A., che assicura i Rischi di Infortuni subiti sia in ambito professionale che extraprofessionale.



Che cosa è assicurato?

Protezione Infortuni per Te Evo comprende due garanzie:

- ✓ **garanzia indennitaria da infortunio:** prevede l'erogazione di un Indennizzo a seguito di Fratture, Ustioni, Lussazioni, Lesioni muscolo tendinee o Amputazioni che siano conseguenza diretta ed esclusiva di un Infortunio, secondo quanto è meglio descritto nell'apposita tabella indennitaria presente nelle Condizioni di Assicurazione e nel limite della Somma Assicurata associata alla linea prescelta.
- ✓ **garanzia assistenza da infortunio:** prevede l'erogazione di Prestazioni di Assistenza a seguito di Infortunio, tramite una Struttura Organizzativa dedicata. Sono comprese, in particolare:
 - ✓ Prestazioni di Assistenza Medica d'Urgenza;
 - ✓ Prestazioni di Assistenza Domiciliare Sanitaria;
 - ✓ Prestazioni di Assistenza Domiciliare NON Sanitaria;
 - ✓ Prestazioni di Assistenza Teleconsultazione;
 - ✓ Prestazioni di Assistenza Famiglia (che sono valide solo per la formula Nucleo Familiare).

Protezione Infortuni per Te Evo consente all'Aderente di scegliere tra una delle due linee di seguito indicate:

- linea standard (Somma Assicurata pari a 8.500€)
- linea premium (Somma Assicurata pari a 12.000€).

Le due linee differiscono solo per la Somma Assicurata e per i singoli Indennizzi che vengono pagati quando opera la garanzia indennitaria da Infortunio.



Che cosa non è assicurato?

Non possono essere assicurate le persone:

- ✗ con età superiore a 65 anni;
- ✗ non residenti in Italia;
- ✗ affette da alcoolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV;
- ✗ affette da gravi invalidità causate da Infortunio o malattia (con grado di invalidità permanente superiore al 30%);
- ✗ affette dalle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoidi, sindrome maniaco-depressiva, sindromi e disturbi mentali organici;
- ✗ che svolgono le seguenti attività professionali: vigili del fuoco, Militari (Carabinieri, Poliziotti, Finanzieri e Vigili Urbani possono essere assicurati), minatori, sportivi professionisti, speleologi, sommozzatori, palombari, insegnanti di alpinismo, guide alpine, personale viaggiante di navigazione aerea e marittima, acrobati, stuntman, giostrai, tutte le attività professionali che comportano normalmente detenzione, uso, manipolazione, trasporto di esplosivi o presenza in ambienti dove viene fatto uso di esplosivi, lavori nel sottosuolo (es. cave, miniere, pozzi, gallerie, cisterne, serbatoi, ecc.), lavori su piattaforme offshore o in alto mare in genere.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono esclusi dalla copertura assicurativa gli Infortuni subiti:
 - ! per la manipolazione e il trasporto di esplosivi o fuochi di artificio;
 - ! per detenzione, uso e manipolazione di armi da fuoco in genere;
 - ! durante un lavoro che prevede il trattamento di materiale radioattivo;
 - ! durante il lavoro presso raffinerie;
 - ! durante lo svolgimento del proprio lavoro in corpi militari o di polizia, limitatamente ai servizi esterni non d'ufficio e ad esercitazioni, incarichi o missioni;
 - ! durante il lavoro ad altezze superiori a 10 metri;
 - ! durante le attività di demolizione di edifici;
 - ! durante l'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
 - ! durante la pratica degli sport agonistici di seguito indicati, ovvero durante la partecipazione, in qualità di tesserato e sotto l'egida delle relative Federazioni Sportive, a corse, gare e relativi allenamenti di: sci alpino, calcio, ciclismo, motociclismo, equitazione;
 - ! alla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non è regolarmente abilitato a norma di legge. L'esclusione non si applica per gli Infortuni subiti dall'Assicurato in possesso di patente scaduta, se lo stesso ottiene il rinnovo del documento entro 180 giorni dall'Infortunio oppure se il mancato rinnovo è conseguenza dei postumi invalidanti dell'Infortunio stesso;
 - ! durante la guida o l'uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione subacquei;
 - ! in stato di ubriachezza/ebrezza, se il tasso alcolemico presente nel sangue risulta superiore a quello stabilito dal codice della strada e l'Infortunio avviene alla guida di un veicolo;
 - ! a seguito di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
 - ! durante il periodo di arruolamento volontario o di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
 - ! durante lo svolgimento delle attività di motonautica, pugilato, lotta, atletica pesante, sollevamento pesi, body building, arti marziali, alpinismo, arrampicata su roccia, accesso ai ghiacciai, speleologia, spedizioni esplorative in genere, paracadutismo e sport aerei di qualsiasi tipo, bungee-jumping, sci acrobatico, salto con sci o sci d'acqua, sci estremo, slittino, guidoslitta, bob, pattinaggio su ghiaccio, hockey su ghiaccio, immersioni con autorespiratore, downhill bike, football americano e rugby, free climbing, parkour, rafting, regate oceaniche, racing, hydrospeed canoa fluviale, kitesurf, snowkite, discesa con skeleton, hockey a rotelle;
 - ! in stato di abuso di alcolici, psicofarmaci nonché di uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni e simili;
 - ! durante viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici;
 - ! a causa di atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
 - ! in seguito a dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio.
- ! Sono inoltre esclusi dalla copertura assicurativa gli Infortuni che sono conseguenza, diretta o indiretta:
 - ! del mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza indossabili o della mancata applicazione delle norme di sicurezza sul lavoro previsti dalla normativa di sicurezza sul lavoro in vigore alla data dell'Infortunio, sia durante l'attività professionale che extraprofessionale;
 - ! di viaggi aerei effettuati:
 - ! su aeromobili di imprese/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - ! su aeromobili di aeroclub;
 - ! su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
 - ! in qualità di pilota, allievo pilota o qualunque altro membro dell'equipaggio, ad eccezione dei medici e/o infermieri in servizio di emergenza e/o pronto soccorso;
 - ! di Infortuni verificatisi prima della Data di Decorrenza della copertura assicurativa e loro seguiti, conseguenze e postumi oppure di eventi già risarciti nell'ambito di questa polizza;
 - ! di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
 - ! di interventi chirurgici, accertamenti o cure mediche in genere.

Sono in ogni caso esclusi dagli Infortuni:

- ! gli infarti, gli ictus, le ernie e le malattie in genere, comprese quelle professionali e quelle infettive, inclusa l'infezione da Sars-CoV2.

GARANZIA ASSISTENZA:

- ! Crédit Agricole Assicurazioni non rimborsa spese relative a interventi che non sono stati autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e che sono ritenuti tali ad insindacabile giudizio di Crédit Agricole Assicurazioni;
- ! Crédit Agricole Assicurazioni non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati;
- ! le prestazioni non sono fornite per i viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.



Dove vale la copertura?

La garanzia indennitaria da Infortuni vale per il mondo intero, se il soggiorno all'estero non si protrae per oltre 90 giorni.
La garanzia assistenza vale per Infortuni che si verificano in Italia.



Che obblighi ho?

- L'Aderente, quando sottoscrive il Contratto, ha il dovere di fare dichiarazioni veritive: eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del Contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto agli Indennizzi, ai rimborsi e alle Prestazioni di Assistenza, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.
- L'Aderente deve comunicare tempestivamente per iscritto a Crédit Agricole Assicurazioni ogni cambiamento delle circostanze rilevanti per la determinazione del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio che non sono noti o non sono accettati da Crédit Agricole Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento dell'Indennizzo, nonché la cessazione dell'Assicurazione.



Quando e come devo pagare?

L'Aderente deve pagare il Premio, mediante addebito in conto corrente (SDD - SEPA Direct Debit). Il Premio deve essere pagato mensilmente, a partire dalla seconda mensilità, senza interassi di frazionamento. L'addebito delle rate di Premio è effettuato automaticamente il giorno di ciascuna scadenza mensile. Tale previsione si applica anche in caso di ogni successivo rinnovo del Contratto, a partire dal primo mese.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il Contratto ha durata annuale e si rinnova tacitamente per analogo periodo, salvo il caso di disdetta dell'Aderente o di Crédit Agricole Assicurazioni. Inoltre, il Contratto non si rinnova alla scadenza se l'Aderente e/o l'Assicurato raggiungono il limite massimo di età assicurabile di 65 anni nel corso del Periodo Assicurativo.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel Modulo di Adesione.

Se l'Aderente non corrisponde una rata di Premio successiva alla prima, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza di pagamento pattuita fino alle ore 24 del giorno di pagamento di quanto dovuto.



Come posso disdire la polizza?

L'Aderente può recedere dal Contratto esercitando:

- il diritto di Recesso, entro sessanta giorni dalla Data di Decorrenza del Contratto o dalla ricezione della documentazione precontrattuale, se successiva;
- il diritto di cessazione, trascorsi sessanta giorni dalla Data di Decorrenza del Contratto: in tal caso, la copertura cessa alla scadenza del mese a cui si riferisce l'ultima rata di Premio pagata e l'addebito delle rate successive viene interrotto;
- la disdetta, da comunicare almeno 30 giorni prima di ogni scadenza annuale.

Nei casi suddetti, l'Aderente deve comunicare la propria volontà di recedere attraverso una delle seguenti modalità:

- a mezzo e-mail all'indirizzo supporto@ca-assicurazioni.it;
- telefonicamente al numero 800.620.546;
- mediante raccomandata da inviare a Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. tramite ICT Quality S.p.A. Casella postale N. 79, 25050 - Rodengo Saiano - (BS).

Assicurazione Infortuni

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



Prodotto: Protezione Infortuni per te EVO

Il presente DIP Aggiuntivo Danni è stato realizzato in data 01/2026 ed è l'ultimo disponibile

Scopo

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

L'Aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Società

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano, Tel. 800 620 546; Sito internet: www.ca-assicurazioni.it – email: info@ca-assicurazioni.it; pec: info.ca-assicurazioni@legalmail.it.

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., è una società per azioni appartenente al Gruppo Crédit Agricole Assurances Italia (iscritta all' Albo delle società capogruppo al n. 057), soggetta a direzione e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A.; Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., è iscritta all' Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00166 ed autorizzata all' esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2599 del 28 marzo 2008.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto è pari ad 41,733 milioni di euro ed il risultato economico di periodo è pari ad 5,159 milioni di euro.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, l'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari al 166,7%, come risultante dalla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa www.ca-assicurazioni.it/istituzionale/Bilanci-e-SFCR/

Al Contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si precisa che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con l'Aderente.

Il Contratto prevede una linea standard e una linea premium tra cui l'Aderente è libero di scegliere e che differiscono tra loro solo per i singoli Indennizzi riconosciuti in caso di Infortunio e per la Somma Assicurata, che è pari a:

- euro 8.500,00 per la linea standard
- euro 12.000,00 per la linea premium

Le garanzie sono prestate ad uno o più soggetti in funzione della formula scelta dall'Aderente tra:

- Singolo;
- Coppia;
- Nucleo Familiare.

Non sono previste opzioni con il pagamento di un Premio aggiuntivo.

Non sono previste opzioni con riduzione del Premio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi gli Infortuni subiti: (i) durante la pratica di attività sportive che comportano una qualunque forma di compenso, anche se a titolo di rimborso spese; (ii) a causa di azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato; (iii) durante uno stato di guerra (dichiarata o non) se l'Assicurato si trova all'estero in un paese fino ad allora in pace e gli Infortuni si sono verificati dopo 14 giorni dallo scoppio degli eventi bellici; subiti durante lo stato di guerra che colpiscono l'Assicurato in Italia, nella Repubblica di San Marino e nella Città del Vaticano e in tutti i casi in cui l'Assicurato si reca volontariamente in paesi interessati da operazioni belliche; (iv) durante la partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, sommosse, rivoluzioni e atti di terrorismo, anche se perpetrati tramite l'utilizzo di sostanze chimiche, biologiche o tramite l'utilizzo dell'energia nucleare; (v) durante movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, maremoti.

Sezione Assistenza

La garanzia non opera: (i) nei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori dove opera un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'autorità pubblica competente; (ii) per le spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole Prestazioni di Assistenza, la copertura opera per un massimo di tre Sinistri per Assicurato, durante ciascun Periodo Assicurativo in cui è valida la copertura.

Franchigie e scoperti

Non sono previste franchigie o scoperti

Periodo di carenza

Non sono previsti periodi di carenza



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti, persone fisiche residenti in Italia, dell'intermediario Agos Ducato, che desiderano proteggere sé stessi ed eventualmente il proprio convivente more uxorio, l'altra parte dell'unione civile o il nucleo familiare dal rischio infortuni. Si rivolge nello specifico a clienti di età maggiore o uguale a 18 anni e inferiore ai 65 anni.



Quali costi devo sostenere?

Costi intermediazione: la quota parte media percepita dagli intermediari per il presente prodotto è pari al 49,00%. La percentuale provvigionale è calcolata sul totale dei premi netti contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o la gestione dei sinistri potranno essere presentati per iscritto a: Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Reclami Corso di Porta Vigentina 9 – 20122 Milano, e-mail: reclami@ca-assicurazioni.it , pec: info.ca-assicurazioni@legalmail.it , Fax: 02 88 21 83 313. La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è l'Ufficio Reclami, che è tenuto a fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento degli stessi.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

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

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, che costituisce condizione di procedibilità per le controversie in materia assicurativa, interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di controversie sulla natura dell'evento, misura dell'indennità da pagare all'Assicurato, criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti, si può ricorrere ad una valutazione collegiale effettuata da tre medici, nominati dalle parti. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione delle procedure FIN-NET o della normativa applicabile.
--	--

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Le imposte sulle assicurazioni relative al Contratto sono a carico dell'Aderente e sono applicate sui Premi imponibili secondo le norme in vigore alla data di incasso del Premio. Le aliquote in vigore sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2,5% per la garanzia Indennitaria da Infortunio; - 10,00% per la garanzia assistenza. <p>La detraibilità dei Premi avviene secondo la disciplina prevista dalla normativa vigente.</p>
---	---

PER QUESTO CONTRATTO LA COMPAGNIA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ADERENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO, PER PAGARE - OVE PREVISTO - IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E RICHIEDERE LA MODIFICA DEI TUOI DATI PERSONALI.



Protezione Infortuni per te Evo

Condizioni di Assicurazione Infortuni

Elaborate secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”

Edizione gennaio 2026

Avvertenze

Simboli

Il testo utilizza dei simboli per rendere più agevole la lettura.

Simbolo	Significato
	Rinvia ad uno o più articoli del Contratto dove si possono trovare approfondimenti sull'argomento trattato



Box di consultazione

Nel testo le informazioni esplicative, i commenti o gli esempi sono inseriti in Box di consultazione formattati in questo modo.

Queste informazioni non sono parte del Contratto, ma aiutano a chiarirne il significato.

Contenuti

A - Glossario

pag. 5

B - Presentazione

1.	Quadro generale	pag. 9
1.1	Tipo di Contratto	pag. 9
1.2	Coperture prestate	pag. 10
1.3	Persone assicurate	pag. 10
1.4	Condizioni di assicurabilità	pag. 10
1.4.1	Limiti di età	pag. 10
1.4.2	Persone non assicurabili	pag. 10
1.5	Estensione territoriale	pag. 10

C - Oggetto del Contratto

2.	Sezione garanzia indennitaria da Infortunio	pag. 11
	Coperture base	pag. 11
2.1	Garanzia indennitaria da Infortunio	pag. 11
2.2	Somma Assicurata	pag. 15
2.3	Esclusioni	pag. 16
3.	Sezione garanzia assistenza da Infortunio	pag. 17
3.1	Garanzia assistenza da Infortunio	pag. 17
3.2	Prestazioni di Assistenza Medica d'Urgenza	pag. 18
3.2.1	Consiglio Medico 24h su 24h	pag. 18
3.2.2	Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	pag. 18
3.2.3	Assistenza infermieristica al rientro al domicilio in caso di ricovero	pag. 19
3.2.4	Invio Fisioterapista	pag. 19
3.3	Prestazioni di Assistenza Domiciliare Sanitaria	pag. 19
3.3.1	Prelievo campioni	pag. 19
3.3.2	Reperimento e consegna farmaci	pag. 19
3.3.3	Consegna esiti esami	pag. 19
3.3.4	Assistenza psicologica	pag. 20
3.3.5	Reperimento di attrezzature medico-chirurgiche	pag. 20
3.4	Prestazioni di Assistenza Domiciliare NON Sanitaria	pag. 20
3.4.1	Invio collaboratore o collaboratrice domestica	pag. 20
3.4.2	Disbrigo quotidianità	pag. 20
3.4.3	Invio badante	pag. 21
3.4.4	Assistenza ai figli minorenni	pag. 21
3.4.5	Spese d'albergo per ricovero	pag. 21
3.5	Prestazioni di Assistenza Teleconsultazione	pag. 21
3.5.1	Video consulto	pag. 21
3.5.2	Prescrizione medica	pag. 21
3.5.3	Prestazioni di Assistenza Telemedicina	pag. 21
3.6	Prestazioni di Assistenza Famiglia (valide solo nel caso in cui le persone assicurate siano il Nucleo Familiare)	pag. 22
3.6.1	Invio di un insegnante per supporto scolastico	pag. 22

3.6.2 Supporto psicologico per figli minori	pag. 22
3.7 Massimali	pag. 23
3.8 Esclusioni	pag. 24

D - Il Contratto dalla A alla Z

4. Modalità di adesione	pag. 25
5. Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato	pag. 25
5.1 Dichiarazioni sulle caratteristiche del Rischio assicurato	pag. 25
5.2 Obbligo di aggiornamento delle dichiarazioni	pag. 25
6. Pagamento del Premio	pag. 25
6.1 Periodicità di pagamento del Premio	pag. 25
6.2 Modalità di pagamento del Premio	pag. 26
7. Decorrenza e durata della copertura	pag. 26
7.1 Data di Decorrenza della copertura	pag. 26
7.2 Durata del Contratto e disdetta	pag. 26
8. Sospensione della copertura, diritto di Recesso e diritto di cessazione	pag. 26
8.1 Diritto di Recesso dopo la stipulazione	pag. 26
8.2 Sospensione della copertura	pag. 27
8.3 Diritto di Cessazione	pag. 27
9. Cessazione dal Contratto	pag. 27
10. Assicurazione presso più assicuratori	pag. 27
11. Antiterrorismo e Sanzioni Internazionali	pag. 28
12. Imposte e tasse	pag. 28
13. Legge applicabile	pag. 28
14. Foro competente	pag. 28
15. Obblighi e diritti derivanti dal Contratto	pag. 28
16. Forma delle comunicazioni tra le parti	pag. 28

E - Cosa fare in caso di Sinistro

17. Disposizioni comuni a tutte le Sezioni	pag. 29
17.1 Denuncia del Sinistro alla Compagnia	pag. 29
17.2 Dettagli del Sinistro	pag. 29
17.3 Mediazione	pag. 29
17.4 Cooperazione	pag. 29
17.5 Somma Assicurata	pag. 30
17.6 Rinuncia al Diritto di Rivalsa	pag. 30
17.7 Pagamento dell'Indennizzo	pag. 30
18. Sinistri della sezione garanzia Indennitaria da Infortunio	pag. 30
18.1 Denuncia di sinistro	pag. 30
18.2 Collegio medico	pag. 31
18.2.1 Controversie mediche	pag. 31
18.2.2 Nomina e residenza del Collegio	pag. 31
18.2.3 Procedura	pag. 31
18.2.4 Spese	pag. 31
19. Sinistri della sezione garanzia assistenza	pag. 31
19.1 Soggetto a cui rivolgersi	pag. 31
19.2 Comunicazioni dell'Assicurato	pag. 31
19.3 Ulteriore documentazione	pag. 32
19.4 Prestazioni non dovute	pag. 32

A - Glossario

I termini che, in questo Contratto, sono indicati in corsivo e con la lettera iniziale maiuscola assumono il significato di seguito riportato.

A

Aderente

La persona fisica maggiorenne, residente in Italia, che, liberamente, decide di usufruire della copertura della *Polizza Collettiva*, manifestando un'espressa volontà in tal senso e pagando direttamente il *Premio*. Il nominativo dell'*Aderente* è riportato nel *Modulo di Adesione*.

Agos Ducato

Agos Ducato S.p.A. - Viale Fulvio Testi 280, Milano, 20126, che sottoscrive la *Polizza Collettiva* in qualità di contraente.

Amputazioni

La perdita accidentale o l'asportazione chirurgica di un arto - parziale o totale - conseguente o resa necessaria da un *Infortunio*.

Asset Freeze

La misura amministrativa volta a privare le persone o le organizzazioni dei paesi sanzionati delle risorse finanziarie necessarie.

Assicurato

La persona fisica il cui interesse è protetto dall'*Assicurazione*. L'*Aderente* è sempre *Assicurato*.

Assicurazione

L'operazione con cui l'*Aderente* trasferisce a *Crédit Agricole Assicurazioni* un *Rischio* al quale lui è esposto.

C

Centrale Operativa

La *Struttura Organizzativa* di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma, costituita da risorse umane ed attrezzature, che, in base ad un *Contratto* con *Crédit Agricole Assicurazioni*, garantisce il contatto telefonico con l'*Assicurato*, organizza gli interventi sul posto ed eroga, con costi a carico di *Crédit Agricole Assicurazioni*, le *Prestazioni di Assistenza* previste dal *Contratto*.

Consumatore

La persona fisica che agisce per scopi estranei alla attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta (come definito dal decreto legislativo 206 del 6 settembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, cosiddetto "Codice del Consumo").

Contratto

Le presenti condizioni contrattuali, compresi i relativi allegati.

Coppia

L'*Aderente* e il relativo coniuge, o l'altra parte dell'unione civile, o convivente more uxorio, come risultante dallo stato di famiglia.

Crédit Agricole Assicurazioni

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A., la compagnia di assicurazione con sede legale in Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano.

D**Data di Decorrenza**

La data di adesione secondo le modalità di adesione previste da questo *Contratto*.

E**Embargo**

La sanzione economica e commerciale destinata a vietare o limitare il commercio di beni, tecnologie e servizi con i paesi sanzionati.

F**Frattura**

La rottura di un osso totale, con o senza spostamento, prodotta da un trauma e documentata da immagini radiografiche e dai relativi referti. Non sono fratture indennizzabili ai sensi del *Contratto* le fratture che, radiograficamente, risultano essere incomplete, fessure, infrazioni o avulsioni ossee e *Lussazioni*.

I**Indennizzo**

La somma dovuta da *Crédit Agricole Assicurazioni* all'Assicurato in caso di *Sinistro*.

Infortunio

L'evento, dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente e strumentalmente constabili.

Istituto di Cura

Istituti universitari, ospedali pubblici, cliniche e case di cura convenzionate con il Servizio

Sanitario Nazionale, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza ed il soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, le RSA (residenze sanitarie per anziani), gli ospedali militari e gli istituti specializzati per la riabilitazione.

L**Lesioni muscolo tendinee**

Le rotture di tendini o legamenti, previsti dalla tabella indennitaria, senza lesione dei tessuti sovrastanti, diagnosticate strumentalmente con diagnostica per immagini (Ecografia, Radiologia, TAC, RMN), di natura post-traumatica di primo riscontro (si escludono le recidive), che richiedano un trattamento chirurgico (da documentare con descrizione dell'intervento).

Lussazione

La lesione con separazioni complete dei monconi ossei che normalmente si articolano a formare un'articolazione documentata da diagnostica per immagini (ecografia, radiologia, TAC, RMN) il cui trattamento richiede una immobilizzazione (gessatura o tutore) applicabile e removibile esclusivamente da un medico o un intervento chirurgico.

Non sono indennizzabili le "sub-lussazioni" in cui le estremità ossee sono solo parzialmente fuori sede, senza la separazione completa permanente delle ossa che compongono l'articolazione.

M**Modulo di Adesione**

La parte del *Contratto* che viene sottoscritta dall'*Aderente* che prova l'entrata in copertura dello stesso, nei termini e alle condizioni riportate nel *Contratto*.

Militari

Gli appartenenti all'Esercito Italiano, all'Aeronautica

Militare e alla Marina Militare. Non rientrano nella definizione di *Militari* gli appartenenti all'Arma dei Carabinieri, ai Corpi di Polizia e della Guardia di Finanza.

N

Nucleo Familiare

Si intende l'*Aderente*, il coniuge o il convivente more uxorio, l'altra parte dell'unione civile, se risulta dallo stato di famiglia, e i figli, se anch'essi risultano dallo stato di famiglia dell'*Aderente*. Sono compresi anche i figli non conviventi ma fiscalmente a carico.

P

Periodo Assicurativo

Il periodo compreso tra la *Data di Decorrenza* e la scadenza annua, nonché ogni successivo periodo di rinnovo annuale.

Polizza Collettiva

Il documento negoziale nel quale *Crédit Agricole Assicurazioni* e *Agos Ducato* stabiliscono le norme contrattuali che valgono per tutti gli *Assicurati* e/o *Aderenti* al *Contratto*.

Prestazioni di Assistenza

L'aiuto che *Crédit Agricole Assicurazioni* mette a disposizione dell'*Assicurato* quando si trova in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato.

Premio

Il costo della copertura Assicurativa dovuto dall'*Aderente* a *Crédit Agricole Assicurazioni*. La legge lo definisce *Premio*.

R

Recesso

Lo scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal *Contratto*.

Ricovero

La degenza ininterrotta che richiede il pernottamento in *Istituto di Cura*, se necessaria per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non effettuabili in day hospital o in ambulatorio.

Al fine del calcolo dei giorni di Ricovero, il primo e l'ultimo giorno si calcolano come unico giorno.

Rischio

La probabilità che si verifichi il *Sinistro*.

S

Sanzioni Internazionali

La normativa relativa alle misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica e finanziaria adottate dall'Unione Europea (UE) o dai singoli Stati Membri, o da altri Paesi al di fuori dell'UE (inclusi gli Stati Uniti d'America).

Set Informativo

L'insieme della documentazione precontrattuale e contrattuale applicata al *Contratto*, costituita da Documento Informativo Precontrattuale, Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo, le presenti condizioni contrattuali, il glossario e il *Modulo di Adesione*.

Sinistro

Il verificarsi del fatto per il quale opera la garanzia assicurativa e da cui deriva un danno.

Somma Assicurata

L'importo che rappresenta il massimo esborso di *Crédit Agricole Assicurazioni*, per ciascun Periodo

Assicurativo, in relazione alla garanzia indennitaria da Infortunio, indipendentemente dal numero di **Assicurati** e dal numero dei *Sinistri* che si verificano nel *Periodo Assicurativo* medesimo.

Sportivi professionisti

Chi esercita un'attività sportiva a favore di una società sportiva a titolo oneroso con carattere di continuità, nell'ambito delle discipline riconosciute dal CONI, con l'osservanza delle direttive stabilite dal CONI per la distinzione dell'attività dilettantistica da quella professionistica.

Struttura Organizzativa

La struttura destinata all'attività di gestione dei *Sinistri* coperti dalla garanzia assistenza.

T

Temporanea Inabilità

La temporanea incapacità fisica, totale o parziale, di attendere alle proprie occupazioni.

Tentativo Obbligatorio di Mediazione

La procedura disciplinata dall'art. 5 D.Lgs. 28/10.

U

Ustione

La lesione dei tessuti per effetto di elevato calore / freddo o per l'azione di sostanze chimiche caustiche, di scariche elettriche o di radiazioni.

1° grado: Eritema: ustioni limitate allo strato più superficiale della pelle. Arrossamento della pelle con senso di calore e bruciore (è la scottatura tipica da sole).

2° grado: Flittene: ustioni che coinvolgono la superficie della pelle. Arrossamento della cute con bolle e vesciche sierose e dolorose.

3° grado: Necrosi dei tessuti: interessamento profondo dei tessuti. Cuta carbonizzata, secca, non sensibile al tatto e insensibile.

B - Presentazione

1 Quadro generale

1.1 Tipo di Contratto

Con questo *Contratto Crédit Agricole Assicurazioni* si impegna a pagare Indennizzi e a fornire *Prestazioni di Assistenza* a seguito di *Infortuni* subiti dagli Assicurati.

Il *Contratto* prevede due linee che si differenziano in relazione alla *Somma Assicurata* e ai singoli *Indennizzi* riconosciuti per la garanzia indennitaria da *Infortunio* (di cui alla sezione 2 di questo *Contratto*).

Linea Standard	Linea Premium
Somma Assicurata 8.500 euro	Somma Assicurata 12.000 euro

L'*Aderente* può liberamente scegliere una tra tali due linee.

Ogni linea include le seguenti garanzie:

- garanzia indennitaria da *Infortunio* (sezione 2 di questo *Contratto*);
- garanzia assistenza a seguito di *Infortunio* (sezione 3 di questo *Contratto*).

Inoltre, il *Contratto* prevede la possibilità di sottoscrivere tre differenti formule di copertura, a scelta dell'*Aderente*:

- *Aderente*;
- *Coppia*;
- *Nucleo Familiare*.

Il *Contratto* può essere sottoscritto solo se l'*Aderente* e gli eventuali altri *Assicurati* sono persone fisiche residenti in Italia.

Le prestazioni assicurative si attivano in conseguenza di *Infortuni*, indennizzabili a termini di *Contratto*, che il soggetto *Assicurato* subisce durante lo svolgimento della propria attività professionale o durante lo svolgimento delle normali attività quotidiane.

FOCUS ☀ DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

L'*Infortunio* è un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche oggettivamente e strumentalmente constatabili.

A titolo di esempio, possono rientrare tra gli *Infortuni* i seguenti eventi:

- asfissia non di origine patologica e non autoinflitta;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- annegamento;
- assideramento o il congelamento;
- *Infortuni* derivanti da imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi;
- *Infortuni* causati da malessere o malore, o da stati di incoscienza non causati da stupefacenti, allucinogeni od alcolici;
- folgorazione;
- *Infortuni* conseguenti ad atti compiuti dall'*Assicurato* per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- colpi di sole o di calore.

1.2 Coperture Prestate

L'Aderente acquistala garanzia indennitaria in caso di *Infortuni* (sezione 2), scegliendo una delle due linee sopra identificate, e, in abbinamento a tale garanzia, è sempre prevista l'attivazione della garanzia assistenza in caso di *Infortuni* (sezione 3), a prescindere dalla linea scelta; in caso di scelta della formula *Nucleo Familiare*, le *Prestazioni di Assistenza da Infortunio* si arricchiscono di ulteriori garanzie denominate *Assistenza Famiglia*.

1.3 Persone assicurate

Le persone identificate come *Assicurati* possono essere, a seconda della specifica formula scelta dall'Aderente e riportata nel *Modulo di Adesione*:

- il singolo Aderente;
- la Coppia;
- il Nucleo Familiare dell'Aderente.

1.4 Condizioni di assicurabilità

Il *Contratto* può essere sottoscritto e le coperture Assicurative operano, durante la validità del *Contratto*, **solo se gli Assicurati (a seconda della formula scelta) non si trovano in una delle condizioni di inassicurabilità previste agli artt. 1.4.1 e 1.4.2.**

1.4.1 Limiti di età

L'Assicurazione vale per le persone che, al momento della sottoscrizione del Contratto, non hanno ancora compiuto 65 anni. Se l'Aderente o gli Assicurati raggiungono tale età in corso di Contratto, il Contratto mantiene la sua validità fino alla scadenza del Periodo Assicurativo in corso e cessa al compimento di detto termine, senza possibilità di rinnovo.

Per il coniuge o convivente more uxorio o altra parte dell'unione civile, è cura dell'Aderente dare opportuna comunicazione a Crédit Agricole Assicurazioni del raggiungimento del limite di età.

1.4.2 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le seguenti categorie di persone:

- a) persone non residenti in Italia;
- b) persone che manifestano alcoolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV, gravi invalidità causate da *Infortunio* o malattia (con grado di invalidità permanente superiore al 30%), o che manifestano una o più delle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoidi, sindrome maniaco-depressiva, sindromi e disturbi mentali organici indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute;
- c) persone che svolgono una o più delle seguenti attività professionali: vigili del fuoco, *Militari*, minatori, *Sportivi Professionisti*, speleologi, sommozzatori, palombari, insegnanti di alpinismo, guide alpine, personale viaggiante di navigazione aerea e marittima, acrobati, stuntman, giostrai, nonché qualsiasi attività professionale che comporta normalmente detenzione, uso, manipolazione o trasporto di esplosivi o presenza in ambienti dove viene fatto uso di esplosivi, né i lavori nel sottosuolo (es. cave, miniere, pozzi, gallerie, cisterne, serbatoi, ecc.) né, infine, i lavori su piattaforme offshore o in alto mare in genere.

Se, in corso di Contratto, l'Assicurato perde uno o più requisiti sopra indicati, l'Aderente ne dà tempestiva comunicazione a Crédit Agricole Assicurazioni.

1.5 Estensione territoriale

La garanzia indennitaria da *Infortunio* (sezione 2) vale per *Infortuni* che si verificano ovunque nel mondo, se il soggiorno all'estero non si protrae per oltre 90 giorni.

La garanzia assistenza (sezione 3) vale solo per i Sinistri avvenuti in Italia.

C - Oggetto del Contratto

2 Sezione garanzia indennitaria da Infortunio

Copertura Principale

La copertura prevista da questa sezione è valida solo se il *Premio* è stato pagato regolarmente. Per le esclusioni relative alla presente garanzia si rimanda all'articolo 2.3.

Coperture base

2.1 Garanzia indennitaria da Infortunio

Se, in conseguenza diretta ed esclusiva di un *Infortunio*, si verificano *Fratture*, *Ustioni*, *Lussazioni*, *Lesioni muscolo tendinee* o *Amputazioni* che rientrano nelle fattispecie indicate nella tabella che segue, *Crédit Agricole Assicurazioni* paga all'*Assicurato* un *Indennizzo* secondo quanto indicato nella seguente tabella indennitaria, in funzione della linea scelta.

Zona anatomica	Descrizione	Importo Indennizzo Linea Standard	Importo Indennizzo Linea Premium
Cranio e faccia	Frattura cranica senza emorragia cerebrale (subaracnoidea o subdurale o extradurale)	638 euro	901 euro
	Frattura cranica con emorragia cerebrale (subaracnoidea o subdurale o extradurale)	1.913 euro	2.701 euro
	Frattura ossa nasali proprie o etmoide o osso lacrimale o osso ioide o vomere	383 euro	541 euro
	Frattura ramo mandibolare sinistro oppure destro	383 euro	541 euro
	Frattura osso zigomatico o mascellare o palatino o linee di frattura interessanti fra di loro tali ossa	510 euro	720 euro
	Fratture multiple complesse della faccia, escluso il naso (Lefort I° e/o II°)	765 euro	1.080 euro
	Fratture multiple complesse gravi della faccia, escluso il naso (Lefort III°)	1.020 euro	1.440 euro

Colonna vertebrale	Frattura del sacro	383 euro	541 euro
	Frattura del coccige	638 euro	901 euro
	Frattura corpo vertebrale (per ciascuna vertebra)	638 euro	901 euro
	Frattura corpo vertebrale o sacro o coccige con schiacciamento (per ciascuna vertebra)	1.275 euro	1.800 euro
	Frattura processo spinoso o processi trasversi (per ciascuna vertebra) - spine ossee laterali alle vertebre	383 euro	541 euro
Torace	Frattura di una costa solo scomposte (per ciascuna costa e ciascun lato)	255 euro	360 euro
	Frattura dello sterno	510 euro	720 euro
	Frattura della clavicola	383 euro	541 euro
	Frattura della scapola	510 euro	720 euro
Bacino	Frattura acetabolare	1.275 euro	1.800 euro
	Frattura ali iliache o branca ileo-ischio-pubica o pube	638 euro	901 euro
Arto superiore	Omero - Frattura	1.020 euro	1.440 euro
	Radio e/o ulna - Frattura	935 euro	1.320 euro
	Mano - Frattura scafoide	255 euro	360 euro
	Mano - Frattura del carpo (per ciascun osso escluso lo scafoide)	170 euro	240 euro
	Mano - Frattura delle ossa del metacarpo	170 euro	240 euro
Arto inferiore	Femore - Frattura	850 euro	1.200 euro
	Rotula - Frattura	425 euro	600 euro
	Tibia e/o perone - Frattura	340 euro	480 euro
	Caviglia - Frattura di malleolo	298 euro	421 euro
	Caviglia - Frattura bimalleolare	595 euro	840 euro
	Caviglia - Frattura trimalleolare	1.190 euro	1.680 euro
	Piede - Frattura del calcagno	850 euro	1.200 euro
	Piede - Frattura di ossa del tarso o del metatarso	340 euro	480 euro
	Piede - Frattura di una o più falangi del piede	170 euro	240 euro

Amputazioni di natura traumatica e post traumatica	Amputazione completa di una falange del pollice (per ciascuna falange)	674 euro	952 euro
	Amputazione completa di una falange - altre dita della mano (per ciascuna falange)	180 euro	254 euro
	Amputazione traumatica del braccio sotto al gomito	4.488 euro	6.336 euro
	Amputazione traumatica del braccio al gomito o sopra	5.386 euro	7.604 euro
	Amputazione traumatica del braccio bilaterale (qualsiasi altezza)	6.732 euro	9.504 euro
	Amputazione completa di una falange dell'alluce (per ciascuna falange)	225 euro	318 euro
	Amputazione traumatica del piede (alla caviglia)	4.488 euro	6.336 euro
	Amputazione traumatica del piede (alla caviglia) bilaterale	8.500 euro	12.000 euro
	Amputazione traumatica della gamba sotto al ginocchio	5.386 euro	7.604 euro
	Amputazione traumatica della gamba al ginocchio o sopra	6.732 euro	9.504 euro
Ustioni	Amputazione traumatica della gamba bilaterale, (qualsiasi altezza)	8.500 euro	12.000 euro
	Ustione di 3° grado coinvolgente meno del 10% della superficie corporea	319 euro	450 euro
	Ustione di 2° e 3° grado coinvolgente il 10% - 19% della superficie corporea	638 euro	901 euro
	Ustione di 2° e 3° grado coinvolgente il 20% - 29% della superficie corporea	1.275 euro	1.800 euro
	Ustione di 2° e 3° grado coinvolgente almeno il 30% della superficie corporea	1.913 euro	2.701 euro

Lussazioni diagnosticate strumentalmente con RX/TAC/ RMN e di natura post traumatica di primo riscontro (si escludono le recidive)	Lussazione della mandibola	213 euro	301 euro
	Lussazione della spalla	1.063 euro	1.501 euro
	Lussazione del gomito	638 euro	901 euro
	Lussazione del polso	425 euro	600 euro
	Lussazione del pollice	200 euro	282 euro
	Lussazione delle dita della mano (indipendentemente dal numero di dita)	212 euro	299 euro
	Lussazione dell'anca	1.487 euro	2.099 euro
	Lussazioni del ginocchio (escluse lesioni del Menisco)	850 euro	1.200 euro
	Lussazione della caviglia	637 euro	899 euro
	Lussazione delle dita del piede (indipendentemente dal numero di dita)	212 euro	299 euro
Lesioni muscolo tendinee diagnosticate strumentalmente con RX/TAC/ RMN e di natura post traumatica di primo riscontro (si escludono le recidive)	Rottura della cuffia dei rotatori (trattata chirurgicamente) - non cumulabile	450 euro	635 euro
	Rottura del tendine distale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	450 euro	635 euro
	Rottura del tendine prossimale del bicipite brachiale (trattata chirurgicamente)	450 euro	635 euro
	Rottura del tendine dell'estensore del pollice (trattata chirurgicamente)	200 euro	282 euro
	Rottura dei tendini del quadricep femorale (trattata chirurgicamente) - non cumulabile	450 euro	635 euro
	Rottura sottocutanea di tendine di achille (trattata chirurgicamente),	450 euro	635 euro
	Lesioni del crociato anteriore o posteriore o del piatto tibiale (trattate chirurgicamente) - non cumulabili tra loro	450 euro	635 euro

2.2 Somma Assicurata

La *Somma Assicurata* varia in funzione della linea scelta, è indipendente dal numero di *Assicurati* e di *Sinistri*, è indicata nel *Modulo di Adesione* e corrisponde a:

- 8.500 euro per *Periodo Assicurativo* con riferimento alla linea standard;
- 12.000 euro per *Periodo Assicurativo* con riferimento alla linea premium.

Se un singolo *Infortunio* determina più lesioni (cosiddetto politraumatismo), Crédit Agricole Assicurazioni si obbliga a pagare l'importo risultante dalla somma delle sole prime tre voci di lesione più elevate, e, comunque, non oltre la *Somma Assicurata*.

A titolo esemplificativo si riportano di seguito alcune casistiche che dettagliano il funzionamento della copertura.

Caso 1

L'Aderente sceglie la linea premium.

Si verifica un *Infortunio* che determina le seguenti lesioni: frattura della scapola; frattura dell'omero; lussazione del polso; frattura del femore.

Frattura della scapola	720,00 euro
Omero - Frattura	1.440,00 euro
Lussazione del polso	600,00 euro
Femore - Frattura	1.200,00 euro

Crédit Agricole Assicurazioni paga l'importo che risulta dalla somma delle tre voci di lesione alle quali, sulla base della tabella indennitaria sopra riportata, è associato l'*Indennizzo* più elevato.

Pertanto, l'*Indennizzo* totale corrisposto da Crédit Agricole Assicurazioni è pari a euro 3.360,00 ($720,00 + 1.440,00 + 1.200,00$).

Se nel *Periodo Assicurativo* in corso si verificano altri *Sinistri*, tali *Sinistri* sono risarcibili fino al raggiungimento della *Somma Assicurata*.

Caso 2

L'Aderente sceglie la linea standard.

Si verifica un grave *Infortunio* che determina le seguenti lesioni: amputazione traumatica della gamba destra al ginocchio; frattura acetabolare (bacino); frattura del radio; rottura sottocutanea di tendine di achille della gamba sinistra.

Crédit Agricole Assicurazioni paga l'importo che risulta dalla somma delle tre voci di lesione alle quali, sulla base della tabella indennitaria sopra riportata, è associato l'*Indennizzo* più elevato, entro il limite di 8.500 euro.

Amputazione traumatica della gamba al ginocchio o sopra	6.732,00 euro
Frattura acetabolare	1.275,00 euro
Radio e/o ulna - Frattura	935,00 euro
Rottura sottocutanea di tendine di achille (trattata chirurgicamente)	450,00 euro

La somma degli *Indennizzi* previsti è pari a euro 8.585,00 euro ($6.732,00 + 1.275,00 + 935,00$).

Pertanto, l'*Indennizzo* totale corrisposto da Crédit Agricole Assicurazioni è pari alla *Somma Assicurata* di euro

8.500,00. Per tutto il *Periodo Assicurativo* in corso non sono risarcibili ulteriori *Sinistri*.

2.3 Esclusioni

Sono esclusi gli *Infortuni* subiti:

- a) per la manipolazione e il trasporto di esplosivi o fuochi di artificio;
- b) per detenzione, uso e manipolazione di armi da fuoco in genere;
- c) durante un lavoro che prevede il trattamento di materiale radioattivo;
- d) durante il lavoro presso raffinerie;
- e) durante lo svolgimento del proprio lavoro in corpi *militari* o di polizia, limitatamente ai servizi esterni non d'ufficio e ad esercitazioni, incarichi o missioni;
- f) durante il lavoro ad altezze superiori a 10 metri;
- g) durante le attività di demolizione di edifici;
- h) durante l'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- i) durante la pratica di attività sportive che comportano una qualunque forma di compenso, anche se a titolo di rimborso spese;
- j) durante la pratica degli sport agonistici di seguito indicati, o durante la partecipazione, in qualità di tesserato e sotto l'egida delle relative Federazioni Sportive, a corse, gare e relativi allenamenti di: sci alpino, calcio, ciclismo, motociclismo, equitazione;
- k) durante la guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'*Assicurato* non è regolarmente abilitato a norma di legge. L'esclusione non si applica per gli *Infortuni* subiti dall'*Assicurato* in possesso di patente scaduta, se l'*Assicurato* ottiene il rinnovo del documento entro 180 giorni dall'*Infortunio*; l'*Assicurazione* si intende tuttavia valida se il mancato rinnovo è conseguenza dei postumi invalidanti dell'*Infortunio* stesso;
- l) durante la guida e l'uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione subacquei;
- m) in stato di ubriachezza o ebrezza, se il tasso alcolemico presente nel sangue risulta superiore a quello stabilito dal codice della strada e l'*Infortunio* avviene alla guida di un veicolo;
- n) in stato di abuso di alcolici, psicofarmaci nonché sotto uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni e simili;
- o) durante viaggi intrapresi dall'*Assicurato* nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici;
- p) a causa di azioni delittuose compiute o tentate dall'*Assicurato*;
- q) a causa di atti di pura temerarietà dell'*Assicurato*;
- r) in seguito a dolo o colpa grave dell'*Assicurato*, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- s) durante uno stato di guerra (dichiarata o non) se l'*Assicurato* si trova all'estero in un paese fino ad allora in pace e gli *Infortuni* si sono verificati dopo 14 giorni dallo scoppio degli eventi bellici; sono comunque esclusi dall'*Assicurazione* gli *Infortuni* subiti durante lo stato di guerra che colpiscono l'*Assicurato* in Italia, nella Repubblica di San Marino e nella Città del Vaticano e in tutti i casi in cui l'*Assicurato* si reca volontariamente in paesi interessati da operazioni belliche;
- t) durante la partecipazione attiva dell'*Assicurato* a tumulti popolari, sommosse, rivoluzioni e atti di terrorismo, anche se perpetrati tramite l'utilizzo di sostanze chimiche, biologiche o tramite l'utilizzo dell'energia nucleare;
- u) durante movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, maremoti;
- v) a seguito di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- w) durante il periodo di arruolamento volontario o durante il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- x) durante lo svolgimento delle attività di motonautica, pugilato, lotta, atletica pesante, sollevamento pesi, body building, arti marziali, alpinismo, arrampicata su roccia, accesso ai ghiacciai, speleologia,

spedizioni esplorative in genere, paracadutismo e sport aerei di qualsiasi tipo, bungee-jumping, sci acrobatico, salto con sci o sci d'acqua, sci estremo, slittino, guidoslitta, bob, pattinaggio su ghiaccio, hockey su ghiaccio, immersioni con autorespiratore, downhill bike, football americano e rugby, free climbing, parkour, rafting, regate oceaniche, racing, hydrospeed canoa fluviale, kitesurf, snowkite, discesa con skeleton, hockey a rotelle.

Sono inoltre esclusi dalla copertura assicurativa gli eventi e gli *Infortuni* che sono conseguenza, diretta o indiretta:

- y) del mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza indossabili o della mancata applicazione delle norme di sicurezza sul lavoro previsti dalla Normativa di Sicurezza sul lavoro in vigore alla data dell'*Infortunio*, sia durante l'attività professionale che extraprofessionale;
- z) di viaggi aerei effettuati:
 - su aeromobili di imprese/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - su aeromobili di aeroclub;
 - su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
 - in qualità di pilota, allievo pilota o qualunque altro membro dell'equipaggio, ad eccezione dei medici e/o infermieri in servizio di emergenza e/o pronto soccorso;
- aa) di *Infortuni* verificatisi antecedentemente alla Data di Decorrenza dalla copertura assicurativa e loro seguiti, conseguenze e postumi oppure eventi già risarciti nell'ambito della presente polizza;
- bb) di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
- cc) di interventi chirurgici, accertamenti o cure mediche in genere.

Sono in ogni caso esclusi dagli *Infortuni* gli infarti, gli ictus, le ernie, le malattie in genere comprese quelle professionali e quelle infettive, inclusa l'infezione da Sars-CoV2.

3 Sezione garanzia assistenza da Infortunio

Copertura Accessoria (sempre inclusa)

La copertura accessoria prevista da questa sezione è valida solo se il Premio è stato pagato regolarmente”.

PREMESSA

Crédit Agricole Assicurazioni fornisce le *Prestazioni di Assistenza* tramite la *Struttura Organizzativa* di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Roma Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma. In caso di *Sinistro*, l'*Assicurato* deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla *Centrale Operativa* che è a disposizione dal lunedì alla domenica - 24 ore su 24 ai seguenti recapiti:

Inter Partner Assistenza S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma

Numero verde 800.620.546 (numero verde dall'Italia)

Tel. +39 0287310198 (dall'estero).

3.1 Garanzia assistenza da Infortunio

In forza di una specifica convenzione stipulata tra *Crédit Agricole Assicurazioni* e Inter Partner Assistance S.A., in caso di *Sinistro*, sono garantite all'*Assicurato* le *Prestazioni di Assistenza* indicate di seguito:

- a) *Prestazioni di Assistenza Medica d'Urgenza*;
- b) *Prestazioni di Assistenza Domiciliare Sanitaria*;
- c) *Prestazioni di Assistenza Domiciliare NON Sanitaria*;
- d) *Prestazioni di Assistenza Teleconsultazione*;

e) *Prestazioni di Assistenza Famiglia* (valide solo nel caso in cui le persone assicurate siano il Nucleo Familiare).

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole *Prestazioni di Assistenza*, la copertura opera:

a) mediante contatto telefonico con la *Centrale Operativa*, disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno;

b) per un massimo di tre Sinistri per Assicurato, durante ciascun Periodo Assicurativo in cui è valida la copertura;

c) senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo *Sinistro*.

Per le prestazioni di consulenza o le informazioni per cui non è possibile rispondere immediatamente, l'*Assicurato* è richiamato entro le successive 48 ore.

La Centrale Operativa non assume responsabilità per danni conseguenti ad ogni circostanza fortuita ed imprevedibile.

L'Assicurato libera i medici, che lo hanno visitato o curato, dal segreto professionale nei confronti della Centrale Operativa per i Sinistri relativi alla garanzia assistenza.

Se l'Assicurato non usufruisce di una o più Prestazioni di Assistenza, Crédit Agricole Assicurazioni non è tenuta a fornire Indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Le eccedenze rispetto ai limiti previsti nelle singole Prestazioni di Assistenza verranno concesse solo se l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, fornisce alla Centrale Operativa garanzie adeguate alla restituzione di ogni somma anticipata.

In tale caso, l'Assicurato deve rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'antícpo stesso. Trascorsi i 30 giorni l'Assicurato deve restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

3.2 Prestazioni di Assistenza Medica d'Urgenza

3.2.1 Consiglio Medico 24h su 24h

La *Centrale Operativa* mette a disposizione il proprio servizio di consulenza medica telefonica per informazioni e consigli sui primi provvedimenti urgenti da adottare in caso di Infortuni.

Il servizio medico della *Centrale Operativa*, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta, fornisce:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
- reperimento di mezzi di soccorso;
- reperimento di medici generici e specialisti;
- localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
- modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
- esistenza e reperibilità di farmaci.

La *Centrale Operativa* non fornisce diagnosi o prescrizioni, ma fa il possibile per mettere rapidamente l'*Assicurato* in condizione di ottenere quanto necessario.

3.2.2 Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza

Se, a seguito di *Infortunio*, l'*Assicurato* necessita di una visita medica generica urgente e il servizio medico della *Centrale Operativa* giudica necessaria e non rinviabile tale visita medica, la *Centrale Operativa* si impegna a inviare un medico sul posto.

La *Prestazione di Assistenza* viene fornita con costi a carico di *Crédit Agricole Assicurazioni* e può essere richiesta:

- nei giorni feriali dalle ore 20:00 alle ore 08:00;
- nei giorni di sabato e prefestivi dalle ore 14:00 alle ore 08:00;
- nei giorni festivi 24 ore su 24.

Se non è immediatamente disponibile l'invio del medico, *Crédit Agricole Assicurazioni* organizza e prende a carico i costi del trasferimento in ambulanza dell'*Assicurato* presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio. Resta inteso che, in caso di emergenza, la *Centrale Operativa* non può in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

3.2.3 Assistenza infermieristica al rientro al domicilio in caso di ricovero

Se l'*Assicurato*, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* nel quale è stato ricoverato a causa di un *Infortunio*, necessita di ricevere assistenza di tipo infermieristico o socioassistenziale presso il proprio domicilio e solo se risulta da certificazione medica del medico curante, la *Centrale Operativa* provvede al reperimento e all'invio di personale convenzionato. La ricerca e selezione è effettuata in base alla tipologia del problema dell'*Assicurato* al fine di offrire la migliore soluzione possibile. *Crédit Agricole Assicurazioni* tiene a proprio carico il costo della prestazione **entro il limite di euro 750,00 per Periodo Assicurativo. La prestazione è fornita con un preavviso di 3 giorni e fino a un massimo di 10 giorni successivi alla dimissione.**

3.2.4 Invio Fisioterapista

Se l'*Assicurato*, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* nel quale è stato ricoverato a causa di un *Infortunio*, necessita di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista e solo se risulta dalla certificazione medica del medico curante, la *Centrale Operativa* provvede al reperimento e all'invio di personale convenzionato. *Crédit Agricole Assicurazioni* tiene a proprio carico il costo della prestazione **entro il limite di euro 750,00 per Periodo Assicurativo.**

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 giorni e fino a un massimo di 10 giorni successivi alla dimissione.

3.3 Prestazioni di Assistenza Domiciliare Sanitaria

3.3.1 Prelievo campioni

Se l'*Assicurato*, a causa di un *Infortunio* e a seguito di richiesta scritta (contenente diagnosi, anamnesi, tipologia di cura subita e natura delle prestazioni richiesta) da parte del proprio medico curante, necessita di eseguire un esame ematochimico presso il proprio domicilio, la *Centrale Operativa* organizza e gestisce la prestazione utilizzando personale convenzionato.

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 giorni.

3.3.2 Reperimento e consegna farmaci

Se, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* nel quale è stato ricoverato per un periodo superiore a 3 giorni a causa di un *Infortunio*, l'*Assicurato* si trova in condizioni di *Temporanea Inabilità* che risulta da certificazione medica del medico curante, la *Centrale Operativa* fa consegnare i medicinali, presenti nel prontuario farmaceutico, presso il domicilio. La *Centrale Operativa* invia un proprio assistente presso il domicilio dell'*Assicurato* per ritirare il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessari all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti entro le 24 ore successive, rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo della consegna, **mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.**

La prestazione è fornita con un preavviso di almeno 48 ore e fino a un massimo di 30 giorni successivi alla dimissione.

3.3.3 Consegnare esiti esami

Se l'*Assicurato*, a causa di un *Infortunio* e a seguito di richiesta scritta (contenente diagnosi, anamnesi, tipologia di cura subita e natura delle prestazioni richiesta) da parte del proprio medico curante, necessita di ricevere i referti di accertamenti diagnostici effettuati presso il proprio domicilio o di consegnarli al medico curante, la *Centrale*

Operativa provvede ad inviare un assistente al domicilio dell'Assicurato, al quale consegnare la delega per il ritiro dei documenti.

La *Centrale Operativa* tiene a proprio carico il costo della consegna degli esiti, **mentre il costo degli esami resta a carico dell'Assicurato.**

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 giorni.

3.3.4 Assistenza psicologica

Se l'Assicurato, a seguito di *Infortunio*, ha necessità di ricevere assistenza psicologica, la *Centrale Operativa* organizza una visita con uno specialista.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo della prestazione **entro il limite di euro 150,00 per Periodo Assicurativo e per Sinistro.**

3.3.5 Reperimento di attrezature medico-chirurgiche

Se dalla certificazione medica del medico curante risulta che l'Assicurato, al momento della dimissione da un *Istituto di Cura* nel quale è ricoverato a causa di *Infortunio*, necessita di uno dei seguenti presidi medico-chirurgici:

- stampelle;
- sedia a rotelle;
- materasso antidecubito;

la *Centrale Operativa* provvede a proprie spese al reperimento in comodato d'uso per il periodo necessario alle esigenze dell'Assicurato **sino ad un massimo di 60 giorni per Sinistro.**

Se per cause indipendenti dalla volontà della *Centrale Operativa* risulta impossibile reperire e/o fornire tali presidi, *Crédit Agricole Assicurazioni* provvede a rimborsare le spese relative al noleggio dei presidi stessi, **fino alla concorrenza di euro 250,00 per Sinistro.**

Il massimale sopracitato comprende le eventuali spese di consegna e ritiro presso il domicilio dell'Assicurato, se sostenute da quest'ultimo.

3.4 Prestazioni di Assistenza Domiciliare NON Sanitaria

3.4.1 Invio collaboratore o collaboratrice domestica

Se l'Assicurato, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* presso il quale è stato ricoverato per un *Infortunio*, si trova in condizione di *Temporanea Inabilità* che risulta dalla certificazione del medico curante e necessita di collaborazione per il disbrigo delle faccende domestiche, la *Centrale Operativa* reperisce e invia personale convenzionato presso il domicilio dell'Assicurato. **La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 3 giorni.** *Crédit Agricole Assicurazioni* tiene a proprio carico il costo della prestazione **entro il limite di 10 ore per Periodo Assicurativo con un minimo convenzionale di 2 ore per intervento.**

3.4.2 Disbrigo quotidianità

Se l'Assicurato, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* presso il quale è stato ricoverato a causa di *Infortunio*, si trova in condizioni di *Temporanea Inabilità* che risulta da certificazione del medico curante, la *Centrale Operativa* invia personale di servizio per il disbrigo di piccole commissioni urgenti (es. rifacimento chiavi, rinnovo documenti, pagamento utenze in scadenza, incombenze amministrative, ecc.).

La *Centrale Operativa* invia un suo assistente per il ritiro del denaro e di quanto necessario al disbrigo della commissione da svolgere nel minor tempo possibile.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo dell'assistente **entro il limite di euro 200,00 per Periodo Assicurativo. La prestazione è fornita con un preavviso di 3 giorni.**

3.4.3 Invio badante

Se l'Assicurato, a seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* presso il quale è stato ricoverato per un *Infortunio*, si trova in condizione di *Temporanea Inabilità* che risulta dalla certificazione del medico curante e, in ragione di ciò, non può provvedere ad accudire i genitori (di età non inferiore ad 80 anni), la *Centrale Operativa* reperisce e invia un assistente badante presso il domicilio dei genitori per fornire assistenza durante la giornata per lo svolgimento delle normali attività quotidiane: alzarsi dal letto, lavarsi, vestirsi, cucinare, fare la spesa e piccole commissioni. *Crédit Agricole Assicurazioni* tiene a proprio carico il costo dell'assistente badante **entro il limite di euro 200,00 per Periodo Assicurativo. La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 3 giorni.**

3.4.4 Assistenza ai figli minorenni

Se l'Assicurato, a seguito di *Infortunio*, è ricoverato presso un *Istituto di Cura* e, in ragione di ciò, non è in grado di occuparsi dei figli minorenni, rendendosi necessaria una persona che si prenda cura dei suoi figli minorenni, la *Centrale Operativa* mette a disposizione una babysitter oppure organizza il viaggio di andata e ritorno di un parente, domiciliato in Italia, per permettergli di trasferirsi a casa dell'Assicurato.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo dell'assistente baby-sitter o il costo di trasferimento del parente **entro il limite di euro 200,00 per Periodo Assicurativo. La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 3 giorni.**

La *Centrale Operativa* provvede solo dopo aver ricevuto dall'Assicurato il certificato di Ricovero rilasciato dall'*Istituto di Cura* e la motivazione della sua richiesta.

3.4.5 Spese d'albergo per ricovero

Se l'Assicurato, a seguito di *Infortunio*, è ricoverato presso un *Istituto di Cura* situato ad almeno 100 Km dal luogo di residenza del familiare o della persona che presta assistenza e ha bisogno di un aiuto durante le ore notturne, comprovato dai medici che lo hanno in cura, la *Centrale Operativa* prenota un albergo al familiare o alla persona che presta assistenza.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo delle sole **spese di pernottamento entro il limite di euro 300,00 per Sinistro e per Periodo Assicurativo.**

Non sono comprese spese d'albergo diverse da quelle indicate.

La *Centrale Operativa* prenota un albergo solo dopo aver ricevuto dall'Assicurato il certificato di Ricovero rilasciato dall'*Istituto di Cura* e la motivazione della richiesta.

3.5 Prestazioni di Assistenza Teleconsultazione

3.5.1 Video consulto

La *Centrale Operativa* mette a disposizione un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a *Infortunio*.

La *Centrale Operativa* trasferisce la chiamata al proprio servizio medico che valuta, con il consenso dell'Assicurato, se proseguire il colloquio telefonico o passare alla modalità video chiamata, il tutto protetto dal segreto medico.

3.5.2 Prescrizione medica

In seguito alla Teleconsultazione, se il medico, a suo insindacabile giudizio, ritiene necessaria la prescrizione di un farmaco, trasmette una ricetta medica bianca presso la farmacia più vicina al luogo in cui trova l'Assicurato in Italia, per consentire a quest'ultimo o a un suo delegato di acquistare il medicinale prescritto.

3.5.3 Prestazioni di Assistenza Telemedicina

A seguito di dimissioni da un *Istituto di Cura* presso il quale l'Assicurato è stato ricoverato a causa di *Infortunio* che

ha comportato uno o più interventi chirurgici, l'*Assicurato* può richiedere l'attivazione dei servizi di “Teleconsulto post intervento/Ricovero” che consentono la comunicazione audiovisiva con il servizio medico della *Centrale Operativa* e il rilevamento, attraverso l'utilizzo di apposito kit, dei seguenti parametri:

- Pressione arteriosa;
- Frequenza cardiaca;
- Frequenza respiratoria;
- ECG;
- Regolarità del ritmo cardiaco;
- Peso corporeo (se necessario);
- Spo2;
- Glicemia.

Dopo l'installazione dell'hardware, il servizio è attivo per 30 giorni consecutivi.

Modalità di attivazione e di utilizzo del servizio.

- a) L'*Assicurato* deve comunicare alla *Centrale Operativa* il domicilio presso il quale deve essere installato il kit, anche per concordare l'invio della lettera di dimissioni rilasciata dall'*Istituto di Cura*, comprovante il diritto all'utilizzo del servizio.
- b) La *Centrale Operativa* concorda con l'*Assicurato* la data di attivazione del servizio (l'attivazione avviene entro 2 giorni lavorativi dalla data della richiesta).
- c) Alla data concordata, un operatore autorizzato si reca presso il domicilio dell'*Assicurato*, installa l'apposito kit e/o, se necessario, il glucometro, fornisce le istruzioni per l'utilizzo del kit ed effettua, insieme all'*Assicurato*, il primo collegamento con il centro medico operativo.
- d) Nei 30 giorni successivi alla data di dimissioni dall'*Istituto di Cura*, bisettimanalmente, dal lunedì al venerdì ed agli orari precedentemente concordati con il medico della *Centrale Operativa*, l'*Assicurato* può usufruire del servizio di teleconsulto che gli permette, utilizzando gli strumenti di monitoraggio forniti, di inviare i dati rilevati con le apparecchiature al servizio medico della *Centrale Operativa* che li commenta direttamente, in videoconferenza o in teleconferenza, con l'*Assicurato*.
- e) Alla scadenza del periodo prestabilito, l'operatore autorizzato si reca a casa dell'*Assicurato* per ritirare il kit.

3.6 Prestazioni di Assistenza Famiglia (valide solo nel caso in cui le persone assicurate siano il Nucleo Familiare)

3.6.1 Invio di un insegnante per supporto scolastico

Se l'*Assicurato*, nei 10 (dieci) giorni successivi alla dimissione dall'*Istituto di Cura* presso cui era ricoverato per *Infortunio*, non è in grado, sulla base di quanto risulta da certificazione medica del medico curante, di fornire sostegno ai propri figli per i compiti scolastici (limitatamente alla scuola dell'obbligo) e nessun altro familiare può provvedervi, può richiedere alla *Centrale Operativa* di reperire ed inviare presso la propria abitazione un insegnante per un eventuale supporto scolastico.

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 (tre) giorni.

Crédit Agricole Assicurazioni tiene a proprio carico il costo della prestazione per un massimo di euro 1.000,00 per Periodo Assicurativo.

3.6.2 Supporto psicologico per figli minori

A seguito di *Infortunio* del figlio minore, l'*Assicurato*, dietro presentazione di certificazione medica, può richiedere supporto psicologico, telefonico o presso lo studio del professionista, per il figlio minore, chiamando la *Centrale Operativa*, **che si attiva con un preavviso minimo di 3 giorni** per la ricerca e la prenotazione del consulto o della visita.

Il consulto telefonico psicologico o la consulenza diretta da parte di uno psicologo può essere richiesto **per un massimo di euro 500,00 nell'arco di tutta la convalescenza**.

È indennizzata una convalescenza per *Periodo Assicurativo*.

3.7 Massimali

La copertura opera entro i limiti previsti, per ciascuna categoria di prestazioni, nella tabella seguente.

Copertura	Limiti
Prestazioni di Assistenza Medica d'Urgenza	
Consiglio Medico 24h su 24h	non sono fatte diagnosi né prescrizioni
Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	<p>La prestazione può essere richiesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● nei giorni feriali dalle ore 20:00 alle ore 08:00; ● nei giorni di sabato e prefestivi dalle ore 14:00 alle ore 08:00; ● nei giorni festivi 24 ore su 24.
Assistenza infermieristica al rientro al domicilio in caso di ricovero	Massimo euro 750,00 per Periodo Assicurativo con preavviso di 3 giorni e massimo 10 giorni successivi alle dimissioni
Invio Fisioterapista	massimo euro 750,00 per Periodo Assicurativo con preavviso di 3 giorni e massimo 10 giorni successivi alle dimissioni
Prestazioni di Assistenza Domiciliare Sanitaria	
Prelievo campioni	preavviso di 3 giorni
Reperimento e consegna farmaci	costo medicinali a carico dell'Assicurato con preavviso di 48 ore e massimo 30 giorni successivi alle dimissioni
Consegna esiti esami	costo esami a carico dell'Assicurato con preavviso di 3 giorni
Assistenza psicologica	massimo euro 150 euro per Periodo Assicurativo e per Sinistro
Reperimento di attrezzature medico-chirurgiche	comodato d'uso massimo 60 giorni per Sinistro o, in caso di irreperibilità del materiale, rimborso spese massimo euro 250 per Sinistro
Prestazioni di Assistenza Domiciliare NON Sanitaria	
Invio collaboratore o collaboratrice domestica	10 ore per Periodo Assicurativo e minimo di 2 ore per intervento con preavviso minimo di 3 giorni
Disbrigo quotidianità	Euro 200 per Periodo Assicurativo con preavviso di 3 giorni
Invio badante	per i genitori dell'Assicurato, euro 200 per Periodo Assicurativo con preavviso di 3 giorni
Assistenza ai figli minorenni	Euro 200 per Periodo Assicurativo con preavviso di 3 giorni
Spese d'albergo per ricovero	Euro 300 per Sinistro e per Periodo Assicurativo
Prestazioni di Assistenza Teleconsultazione	
Video consulto	-
Prescrizione medica	Disponibile solo in Italia
Prestazioni di Assistenza Telemedicina	Nei 30 giorni successivi alla data di dimissioni

Prestazioni di Assistenza Famiglia (valide solo per la linea Nucleo Familiare)	
Invio di un insegnante per supporto scolastico	Euro 1.000 per <i>Periodo Assicurativo</i> nei 10 giorni successivi alla dimissione con preavviso di tre giorni
Supporto psicologico per figli minori	Euro 500 nell'arco della convalescenza, massimo 1 convalescenza per Periodo Assicurativo con preavviso di tre giorni

3.8 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 2.3.

Si applicano, inoltre, le seguenti esclusioni valide per la sezione garanzia assistenza:

- 1) *Crédit Agricole Assicurazioni* non rimborsa spese per interventi che non sono stati preventivamente autorizzati dalla Centrale Operativa, salvi casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio di *Crédit Agricole Assicurazioni*;
- 2) *Crédit Agricole Assicurazioni* non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati;
- 3) le prestazioni non sono fornite nei paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori dove opera un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'autorità pubblica competente;
- 4) le prestazioni non sono fornite per i viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- 5) sono escluse le spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.

D - Il Contratto dalla A alla Z

4 Modalità di adesione

L'adesione a questo *Contratto* avviene mediante tecniche di comunicazione a distanza per mezzo di telefonia vocale. L'*Aderente* riceve apposito *Modulo di Adesione* che attesta la conclusione del *Contratto* avvenuta a distanza e che deve essere sottoscritto dall'*Aderente* e restituito a *Crédit Agricole Assicurazioni* secondo le modalità definite ed illustrate dalla stessa.

Prima dell'adesione l'*Aderente* riceve ogni informazione dovuta ai sensi di legge, compreso il *Set Informativo*, secondo le tempistiche e modalità stabilite dalla legge applicabile.

In particolare, se l'*Aderente* ne fa richiesta, il *Set Informativo* può essergli fornito entro i 5 giorni successivi all'adesione.

5 Dichiarazioni dell'Aderente e dell'Assicurato

5.1 Dichiarazioni sulle caratteristiche del Rischio assicurato

L'*Aderente/Assicurato* ha l'obbligo di fornire dichiarazioni esatte e non reticenti, evitando di fornire risposte false o inesatte a domande di *Crédit Agricole Assicurazioni* o di tacere, anche in assenza di esplicita domanda di *Crédit Agricole Assicurazioni*, su circostanze rilevanti per la determinazione del Rischio e che, quindi, possono comportare il rifiuto di *Crédit Agricole Assicurazioni* alla stipulazione del *Contratto* o l'applicazione di un *Premio* maggiore o, ancora, di condizioni contrattuali diverse.

Dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto agli Indennizzi, ai rimborsi e alle Prestazioni di Assistenza, nonché la stessa cessazione del Contratto ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice civile. In particolare, dichiarazioni inesatte o reticenze, in caso di dolo o colpa grave, sono causa di annullamento del Contratto, altrimenti possono consentire il Recesso di Crédit Agricole Assicurazioni.

5.2 Obbligo di aggiornamento delle dichiarazioni

L'Aderente/Assicurato deve comunicare tempestivamente ogni cambiamento delle circostanze rilevanti per la determinazione del Rischio ed è responsabile di ogni danno causato a Crédit Agricole Assicurazioni in caso di mancato adempimento o ritardo.

6 Pagamento del Premio

Il *Premio* da pagare è indicato sul *Modulo di Adesione*.

6.1 Periodicità di pagamento del Premio

Il *Premio* è corrisposto in rate mensili senza interessi di frazionamento. Il *Premio* del primo mese di copertura è gratuito. Ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile, se, trascorso il primo mese di copertura gratuito, l'*Aderente*, alla scadenza convenuta, non paga la rata di *Premio* da lui dovuta, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza ed eventuali sinistri accaduti dopo tale data non sono indennizzati da *Crédit Agricole Assicurazioni*. L'*Assicurazione* riprende efficacia dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

6.2 Modalità di pagamento del Premio

Alle scadenze, il *Premio* è corrisposto mediante addebito in conto corrente (SDD - SEPA Direct Debit). L'addebito di ciascuna rata di *Premio* successiva alla prima è effettuato automaticamente il giorno della scadenza mensile decorrente mese per mese dalla *Data di Decorrenza del Contratto*. Tale previsione si applica anche in caso di ogni successivo rinnovo.

In caso di mancato buon fine dell'addebito, si applica il disposto dell'art. 8.2 (Sospensione della copertura).

7 Decorrenza e durata della copertura

7.1 Data di Decorrenza della copertura

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 della *Data di Decorrenza del Contratto*.

7.2 Durata del Contratto e disdetta

L'Assicurazione ha durata di un anno a partire dalla *Data di Decorrenza* e si rinnova tacitamente per analogo periodo, salvo disdetta dell'*Aderente* o di *Crédit Agricole Assicurazioni*, da inviarsi almeno 30 giorni prima della scadenza, telefonicamente o mediante lettera raccomandata.

Pertanto, in mancanza di disdetta comunicata all'altra parte, il *Contratto* è prorogato per un ulteriore *Periodo Assicurativo* e così successivamente. Il *Contratto* non si rinnova alla scadenza se l'*Aderente* e/o l'*Assicurato* raggiungono il limite di età assicurabile di 65 anni nel corso del *Periodo Assicurativo* oggetto di rinnovo.

L'*Aderente* che intende impedire il rinnovo tacito del *Contratto* deve darne comunicazione:

- o tramite e-mail all'indirizzo supporto@ca-assicurazioni.it;
- o tramite telefono al numero 800.620.546;
- o mediante raccomandata da inviare a *Crédit Agricole Assicurazioni* tramite ICTQuality S.p.A. Casella postale N. 79 25050 - Rodengo Saiano - (BS).

In caso di andamento tecnico negativo del prodotto assicurativo, accertato sulla base della valutazione dei dati statistici di riferimento, *Crédit Agricole Assicurazioni* può disdire il *Contratto* o, in alternativa, può proporre all'*Aderente* una variazione delle condizioni tariffarie e/o contrattuali convenute in precedenza. In questo secondo caso, almeno 60 (sessanta) giorni prima di ciascuna scadenza annuale *Crédit Agricole Assicurazioni*, direttamente o per il tramite di *Agos Ducato*, inoltre, a mezzo lettera raccomandata, una comunicazione scritta all'*Aderente*, con le nuove condizioni di rinnovo e/o il *Premio* di rinnovo proposti. Resta comunque fermo il diritto dell'*Aderente* di inoltrare la disdetta almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annua. In tal caso, l'Assicurazione cessa dalla fine del *Periodo Assicurativo* in corso e l'*Aderente* non deve pagare nulla per gli anni successivi. Se l'*Aderente* non inoltra la disdetta entro il termine indicato, il *Contratto* si rinnova tacitamente alle nuove condizioni comunicate da *Crédit Agricole Assicurazioni*.

8 Sospensione della copertura, diritto di Recesso e diritto di cessazione

8.1 Diritto di Recesso dopo la stipulazione

Il diritto di Recesso di 14 giorni al quale l'*Aderente*, in quanto *Consumatore*, ha diritto, ai sensi del decreto legislativo n. 206 del 6 settembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, è esteso da *Crédit Agricole Assicurazioni* a 60 giorni dalla *Data di Decorrenza del Contratto* o dalla ricezione della documentazione precontrattuale, se successiva, al fine di garantire una maggiore tutela dei diritti del *Consumatore*.

L'*Aderente* deve dare comunicazione scritta della propria volontà di recedere dal *Contratto* a mezzo lettera raccomandata a.r. da inviarsi a *Crédit Agricole Assicurazioni* tramite ICTQuality S.p.A. Casella postale N. 79, 25050 - Rodengo Saiano - (BS), o a mezzo e-mail all'indirizzo e-mail supporto@ca-assicurazioni.it, o telefonicamente al numero 800. 620. 546.

Il Recesso non può essere esercitato se l'*Aderente*, durante il periodo di validità della copertura, ha aperto un *Sinistro*. *Crédit Agricole Assicurazioni* provvede a rimborsare all'*Aderente*, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la parte di *Premio* corrisposto al netto delle imposte.

8.2 Sospensione della copertura

Se l'*Aderente*, alle scadenze convenute, non paga le rate di *Premio* successive alla prima, la copertura resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo a quello della scadenza insolita e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento di quanto dovuto.

Fermo quanto precede, *Crédit Agricole Assicurazioni* paga comunque l'Indennizzo per i Sinistri eventualmente verificatisi tra la *Data di Decorrenza* e la data di sospensione della copertura, anche in caso di mancata corresponsione della prima rata mensile dovuta dall'*Aderente*.

Restano ferme le successive scadenze e il diritto di *Crédit Agricole Assicurazioni* al pagamento delle rate di *Premio* dovute.

Il *Contratto* si risolve di diritto se *Crédit Agricole Assicurazioni* non agisce per la riscossione nel termine di sei mesi, ridotto a tre mesi in caso di pagamento mensile, dal giorno in cui il *Premio* o la rata sono scaduti, fermi il diritto al *Premio* in corso.

8.3 Diritto di Cessazione

L'*Aderente* ha facoltà di chiedere la cessazione del *Contratto* trascorsi sessanta giorni dalla *Data di Decorrenza* del *Contratto*.

Tale facoltà può essere esercitata in qualsiasi momento, con le modalità indicate al precedente art. 8.1.

La copertura cessa alla scadenza del mese a cui si riferisce l'ultima rata di *Premio* pagata e cessa l'addebito delle rate successive.

9 Cessazione dal Contratto

Il *Contratto* cessa:

- in caso di Recesso dell'*Aderente* secondo le modalità descritte;
- in caso di disdetta da parte di *Crédit Agricole Assicurazioni* o dell'*Aderente* comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza annuale;
- in caso di Recesso di *Crédit Agricole Assicurazioni* per sopravvenute condizioni di non assicurabilità a norma dell'art. 1.4.;
- in caso di esercizio del diritto di cessazione da parte dell'*Aderente* secondo le modalità sopra descritte.

Il *Contratto* può essere risolto da *Crédit Agricole Assicurazioni* in caso di mancato pagamento da parte dell'*Aderente* delle rate di *Premio* per tre mesi consecutivi.

10 Assicurazione presso più assicuatori

L'*Aderente/Assicurato* è esonerato dall'obbligo di comunicare per iscritto a *Crédit Agricole Assicurazioni* l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio.

In caso di *Sinistro*, l'*Aderente/Assicurato* deve darne avviso a tutti gli *Assicuatori*, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, l'*Assicurato* che gode di Prestazioni di Assistenza analoghe a quelle del *Contratto* con altre imprese di *Assicurazione*, deve dare avviso del *Sinistro* ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente a *Crédit Agricole Assicurazioni* entro 3 giorni a pena di decadenza.

Se, a seguito della denuncia di *Sinistro*, si attiva un'altra impresa assicuratrice, *Crédit Agricole Assicurazioni*

rimborsa all'Assicurato gli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione, nei limiti delle condizioni previste da questo *Contratto*.

11 Antiterrorismo e Sanzioni Internazionali

Crédit Agricole Assicurazioni, in qualità di entità soggetta a controllo e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A., facente parte del Gruppo Crédit Agricole S.A. (CA.S.A.), si impegna a rispettare le norme legislative e le regole previste dal regime delle *Sanzioni Internazionali* definito da misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica o finanziaria (incluse le sanzioni o misure relative ad *Embargo* o *Asset Freeze*) volte a contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure sono emesse, amministrate o rafforzate dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea, dalla Francia, dagli Stati Uniti d'America (incluso in particolare l'Office of Foreign Assets, c.d. "OFAC" e il Dipartimento di Stato) o da altre Autorità competenti.

In osservanza alle direttive di CA.S.A., nessun pagamento può essere effettuato nell'esecuzione di questo *Contratto* se tale pagamento viola le suddette misure.

12 Imposte e tasse

Tutte le imposte e tasse relative al *Contratto* sono a carico dell'Aderente.

13 Legge applicabile

Il *Contratto* è regolato dalla legge italiana. Oltre alle previsioni contenute nel *Contratto*, trovano pertanto applicazione anche le norme di legge.

14 Foro competente

Il foro competente per le controversie relative al *Contratto* è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o dell'Aderente.

15 Obblighi e diritti derivanti dal Contratto

Il *Contratto* rappresenta l'intero accordo raggiunto tra l'Aderente e Crédit Agricole Assicurazioni. Tutte le modifiche al *Contratto* devono risultare da atto scritto e firmato dalle parti.

16 Forma delle comunicazioni tra le parti

Tutte le comunicazioni fra le parti, per essere valide, devono essere effettuate, se non diversamente previsto, con lettera raccomandata o posta elettronica; per quanto riguarda l'Aderente agli indirizzi e recapiti indicati nel *Modulo di Adesione*.

E - Cosa fare in caso di Sinistro

17 Disposizioni comuni a tutte le Sezioni

17.1 Denuncia del Sinistro a Crédit Agricole Assicurazioni

In caso di Sinistro relativo a prestazioni coperte con la garanzia indennitaria, l'**Assicurato** deve denunciare l'evento entro 15 giorni dalla data dell'Infortunio, ad eccezione di quanto previsto dal precedente art. 10, o da quando ne ha possibilità, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano, o telefax o per via telematica.

Per farlo può contattare *Crédit Agricole Assicurazioni* ai seguenti recapiti:

- numero verde 800. 620. 546 (solo dall'Italia);
- numero +39 02.87.31.01.98 (sia dall'Italia che dall'estero);
- se non può telefonare, tramite fax al numero +39 02.88.21.83.333
- tramite e-mail a ugs@ca-assicurazioni.it o tramite PEC a ugs.ca-assicurazioni@legalmail.it.

In caso di *Sinistro* relativo a prestazioni coperte con la garanzia assistenza, **l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Struttura Organizzativa**, in funzione 24 ore su 24, che interviene direttamente o ne autorizza esplicitamente l'effettuazione.

Non sono previste prestazioni alternative se l'**Assicurato** non si rivolge alla *Struttura Organizzativa*, salvo il caso di forza maggiore, che deve comunque essere documentato.

I contatti sono:

- numero verde 800. 620. 546 (solo dall'Italia);
- numero +39 02.87.31.01.98 (sia dall'Italia che dall'estero);
- se non può telefonare, tramite fax al numero +39 02.88.21.83.358
- tramite e-mail a ugsassistenza@ca-assicurazioni.it.

17.2 Dettagli del Sinistro

L'**Assicurato** deve fornire a *Crédit Agricole Assicurazioni* tutti i dettagli rilevanti del *Sinistro*.

In particolare, nella denuncia, l'**Assicurato** deve indicare il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato. Inoltre, la denuncia deve essere corredata di certificato medico.

In seguito, fino ad avvenuta guarigione, l'**Assicurato** deve fornire tutta la certificazione medica e radiologica sul decorso delle lesioni oggetto del *Sinistro* richieste da *Crédit Agricole Assicurazioni*.

17.3 Mediazione

Le parti concordano che nel caso di attivazione della procedura relativa al **Tentativo Obbligatorio di Mediazione** ex art. 5 D.Lgs. 28/2010, questa deve essere esperita, anche per via telematica, ai sensi dell'art. 141 del Codice del Consumo, per il tramite dell'Organismo di Mediazione costituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura o dell'Ordine degli Avvocati presente in ogni capoluogo di provincia.

17.4 Cooperazione

L'**Assicurato** deve cooperare in buona fede, nella fase di liquidazione, facilitando gli accertamenti che *Crédit Agricole Assicurazioni* decide di compiere e sciogliendo dall'eventuale segreto professionale, se necessario, gli incaricati delle relative attività.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del *Sinistro* può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

17.5 Somma Assicurata

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile per le spese di salvataggio, in nessun caso *Crédit Agricole Assicurazioni* deve pagare una somma maggiore della *Somma Assicurata*.

17.6 Rinuncia al Diritto di Rivalsa

Crédit Agricole Assicurazioni rinuncia, a favore dell'*Assicurato* o dei suoi aventi causa, al diritto di rivalsa previsto dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'*Infortunio*.

17.7 Pagamento dell'Indennizzo

Crédit Agricole Assicurazioni provvede al pagamento dell'*Indennizzo* entro 90 giorni dal momento in cui è verificata l'operatività della garanzia, è valutato il danno ed è ricevuta tutta la documentazione necessaria in relazione al *Sinistro*.

Il diritto all'*Indennizzo* per la garanzia indennitaria da *Infortunio* è di carattere personale.

Tuttavia se l'*Assicurato* muore per causa indipendente dall'*Infortunio* prima che l'*Indennizzo* sia stato concordato *Crédit Agricole Assicurazioni* paga direttamente agli eredi legittimi l'importo dovuto ai sensi del *Contratto*, se questi dimostrano, consegnando a *Crédit Agricole Assicurazioni* idonea documentazione medica (es. referti, cartelle cliniche, certificazione INPS, INAIL o altre tipologie di certificazioni ospedaliero o del medico di famiglia), che il consolidamento dei postumi permanenti sull'*Assicurato* è comunque intervenuto prima del decesso.

18 Sinistri della sezione garanzia Indennitaria da Infortunio

18.1 Denuncia di sinistro

In caso di *Sinistro* gli *Assicurati* e i loro aventi causa devono inoltrare la denuncia scritta del *Sinistro* a *Crédit Agricole Assicurazioni* entro 15 giorni dalla data dell'*Infortunio*. La denuncia del *Sinistro* deve essere completa di:

- 18.1.1 certificato di Pronto Soccorso inclusi i referti di tutti gli accertamenti diagnostici eseguiti;
- 18.1.2 dichiarazione circostanziata dell'evento con data, ora, luogo e breve descrizione dell'accaduto;
- 18.1.3 in caso di:
 - 18.1.3.1 Frattura, documentazione contenente le immagini e i relativi referti di esami radiografici (RX), RMN o TAC che documentano il tipo di Frattura.
 - 18.1.3.2 Ustioni, documentazione rilasciata dall'Istituto di Cura con evidenza del grado di Ustione e della percentuale della superficie corporea lesionata;
 - 18.1.4 in caso di Ricovero ospedaliero, copia conforme della cartella clinica;
 - 18.1.5 verbale delle autorità, se intervenute.

Crédit Agricole Assicurazioni, ricevuta tutta la documentazione di denuncia del *Sinistro*, **si riserva di chiedere ulteriore documentazione**, se necessaria per la corretta definizione dell'*Indennizzo*, riservandosi di chiedere la documentazione in originale.

In caso di *Sinistro*, gli *Assicurati* e i loro aventi causa devono prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averli curati e/o visitati, nonché gli *Istituti di Cura* e qualsivoglia altra persona o ente a cui *Crédit Agricole Assicurazioni* ritenga di rivolgersi per acquisire informazioni.

Crédit Agricole Assicurazioni si riserva il diritto, a sue spese, di inviare l'*Assicurato* a visita medico-legale presso un proprio fiduciario e/o di far effettuare accertamenti utili a determinare l'indennizzabilità del *Sinistro*.

18.2 Collegio medico

18.2.1 Controversie mediche

Se ci sono controversie mediche su:

- a) natura dell'evento;
- b) misura dell'*Indennizzo* da pagare all'*Assicurato*;
- c) criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti;

le parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un collegio di tre medici.

18.2.2 Nomina e residenza del Collegio

I membri del collegio sono nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti oppure fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo, la nomina del terzo medico può essere richiesta, dalla parte più diligente, al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha sede nella città o nella provincia dove si riunisce il collegio medico. Il collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'*Assicurato*.

18.2.3 Procedura

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali del collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

18.2.4 Spese

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunerà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà.

19 Sinistri della sezione garanzia assistenza

19.1 Soggetto a cui rivolgersi

L'intervento deve sempre essere richiesto alla *Struttura Organizzativa*, che interviene direttamente o ne autorizza esplicitamente l'effettuazione. Non sono previste prestazioni alternative se l'*Assicurato* non si rivolge alla *Struttura Organizzativa*, salvo il caso di forza maggiore, che deve comunque essere documentato.

19.2 Comunicazioni dell'*Assicurato*

In ogni caso l'*Assicurato* deve comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita;
2. il nome e cognome;
3. il numero del *Modulo di Adesione*;
4. l'indirizzo del luogo in cui si trova;
5. il recapito telefonico dove la *Struttura Organizzativa* può richiamarlo nel corso dell'assistenza.

19.3 Ulteriore documentazione

L'Assicurato, a richiesta della *Struttura Organizzativa*, fornisce ogni ulteriore documentazione necessaria alla fornitura dell'assistenza.

In ogni caso è necessario inviare alla *Struttura Organizzativa* gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

19.4 Prestazioni non dovute

Crédit Agricole Assicurazioni può chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di *Prestazioni di Assistenza* che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal *Contratto* o dalla legge.

Contatti

Contatti

I nostri specialisti sono a Sua disposizione per qualunque informazione e La potranno aiutare in qualsiasi momento. Potrà facilmente raggiungerli ai seguenti recapiti.

PER RICHIEDERE UNA PRESTAZIONE DI **ASSISTENZA**

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma

Numero Verde: 800. 620. 546 - dall'estero +39 02 87 31 01 98 dal lunedì alla domenica - 24 ore su 24

Fax: +39 02 88 21 83 358

mail: ugsassistenza@ca-assicurazioni.it

PER DENUNCIARE O AVERE **INFORMAZIONI** SU UN **SINISTRO**

UFFICIO GESTIONE SINISTRI - UGS

CORSO DI PORTA VIGENTINA, 9 - 20122 - MILANO

Numero: 800. 620. 546 – dall'estero +39 02 87 31 01 98 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

Fax: +39 02 88 21 83 333

mail: ugs@ca-assicurazioni.it

mail PEC: ugs.ca-assicurazioni@legalmail.it

PER **RECLAMI** RIGUARDANTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE O LA GESTIONE DEI **SINISTRI**

UFFICIO RECLAMI

CORSO DI PORTA VIGENTINA, 9 - 20122 - MILANO

Fax: +39 02 88 21 83 313

mail per reclami: reclami@ca-assicurazioni.it

In caso di insoddisfazione dell'esito del reclamo, o in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni, potrai rivolgerti all'IVASS, Servizio Tutela dei Consumatori, Via del Quirinale 21, 00187 Roma - Fax: 06 42 133 206 - indirizzo PEC tutela.consumatore@ pec.ivass.it - www.ivass.it.

PER **INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE**

mail: info@ca-assicurazioni.it - mail PEC: info.ca-assicurazioni@legalmail.it

ATTENZIONE: questi indirizzi mail possono essere utilizzati solo per informazioni di carattere generale e non sono validi per comunicazioni relative a Contratti già in essere, per impartire disposizioni e per denunciare Sinistri: in tali casi devono esser contattati gli Uffici dedicati, come sopra indicati, o, in alternativa, il Gestore della Filiale.

**PER VARIAZIONI, INFORMAZIONI E COMUNICAZIONI RELATIVE A
CONTRATTI IN ESSERE**

UFFICIO GESTIONE PORTAFOGLIO - tramite ICTQuality S.p.A.

Casella postale N. 79

25050 – Rodengo Saiano – (BS)

Numero: 800. 620. 546 dal lunedì al venerdì dalle 8.30-13.00 / 14.00-18.00

Fax: +39 030 9840502

mail: supporto@ca-assicurazioni.it;

mail PEC: ugp.ca-assicurazioni@legalmail.it



www.ca-assicurazioni.it