

Assicurazione temporanea per il caso Morte e per Malattie Gravi

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

Crédit Agricole Vita S.p.A.






Prodotto: Protezione Famiglia Più
04.07.2022 (il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)

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

Che tipo di assicurazione è?

Protezione Famiglia Più è un'assicurazione temporanea per il caso di morte e per malattie gravi a capitale costante e premi annui ricorrenti variabili

 Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?	 Che cosa NON è assicurato?
<p>Garanzia caso morte</p> <ul style="list-style-type: none">✓ In caso di decesso del Cliente-Assicurato nel corso del periodo di copertura, la Compagnia pagherà ai Beneficiari il capitale assicurato indicato sulla Scheda Copertura✓ Nel caso in cui il decesso del Cliente-Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne ("morte da infortunio"), la Compagnia pagherà due volte il capitale assicurato✓ Nel caso in cui il decesso sia conseguenza di un incidente stradale ("morte da infortunio stradale"), la Compagnia pagherà tre volte il capitale assicurato <p>Garanzia malattie gravi</p> <ul style="list-style-type: none">✓ La Compagnia pagherà ai Beneficiari una prestazione in via aggiuntiva rispetto a quello della garanzia temporanea caso morte, al verificarsi di una delle seguenti malattie: Cancro, SLA <p>L'importo del capitale assicurato non può essere inferiore a 5.000 euro e superiore a 100.000 euro. Il cliente può scegliere tranches fisse di prestazioni assicurate che variano per multipli di 5.000 euro.</p>	<p>Garanzia caso morte</p> <ul style="list-style-type: none">✗ Cliente-Assicurato con età anagrafica inferiore a 18 anni o età assicurativa superiore a 75 anni alla sottoscrizione. <p>Garanzia malattie gravi</p> <ul style="list-style-type: none">✗ Cliente-Assicurato con età anagrafica inferiore a 18 anni o età assicurativa superiore a 65 anni alla sottoscrizione;✗ Qualsiasi malattia diversa da quelle esplicitamente indicate nella sezione "Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni".
	 Ci sono limiti di copertura?
	<p>Garanzie decesso e malattia grave non operanti in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">! Dolo o partecipazione attiva a delitti dolosi o a fatti di guerra del Cliente-Assicurato o dolo del Beneficiario;! Attività sportive e/o professionali che comportino un maggior rischio non dichiarate alla sottoscrizione;! Danni alla propria persona procurati dal Cliente-Assicurato stesso o esposizione volontaria al pericolo;! Infortuni e/o malattie antecedenti alla sottoscrizione;! Abuso di alcool, di sostanze stupefacenti e simili. <p>Garanzia decesso non operante in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">! Sinistro in paese con stato di guerra dichiarato;! Eventi causati da armi nucleari;! Guida di veicoli e natanti senza patente specifica;! AIDS e malattie gravi ad essa correlate. <p>Garanzia malattia grave non operante in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">! Incidente di volo con pilota non autorizzato;! Uso di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;! Denuncia presentata al di fuori dell'Unione Europea, Stati Uniti d'America, Canada e Australia;! Decesso del Cliente-Assicurato entro 28 giorni dalla prima diagnosi di malattia grave (periodo di franchigia). <p>Limitazioni di copertura se il contratto è assunto in assenza di visita medica (carenze - maggiori dettagli nel DIP Aggiuntivo). La copertura non opera per:</p> <ul style="list-style-type: none">! 3 mesi dalla sottoscrizione della polizza in caso di malattie gravi (rimborso l'importo dei versamenti);! 6 mesi dalla sottoscrizione della polizza in caso di decesso (rimborso una somma pari al valore della riserva matematica al momento del decesso).



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

- Le dichiarazioni del Cliente-Assicurato devono essere esatte e non reticenti.
- Il Cliente-Assicurato alla sottoscrizione del contratto ha l'obbligo di sottoscrivere un questionario sul proprio stato di salute o di consegnare un rapporto di visita medica oppure di sottoporsi a una serie di accertamenti sanitari.
- Il Cliente-Assicurato ha l'obbligo di comunicare tempestivamente alla Compagnia le modifiche della professione intervenute in corso di contratto.
- Il Cliente-Assicurato ha l'obbligo di pagare per intero il prezzo del primo anno, anche se frazionato in più rate.
- Il Cliente-Assicurato, ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Compagnia o di disporre per testamento le designazioni dei Beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche.
- Il Beneficiario deve denunciare il sinistro entro 3 giorni da quello in cui si è verificato, come previsto dall'articolo 1913 del Codice Civile; il mancato adempimento può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.
- Il Beneficiario, per i pagamenti conseguenti al **decesso** del Cliente-Assicurato, deve consegnare preventivamente alla Compagnia i seguenti documenti: certificato di morte, testamento o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, relazione del medico curante sulle cause del decesso, copia della cartella clinica informatizzata (dettagli nel DIP Aggiuntivo);
- Il Beneficiario, per i pagamenti conseguenti a **malattie gravi**, deve consegnare preventivamente alla Compagnia i seguenti documenti: certificato del medico curante o del medico ospedaliero che riporti la diagnosi della "malattia grave" di cui risulti affetto il Cliente-Assicurato.
- Il Beneficiario, per tutti i pagamenti deve fornire il tuo codice fiscale e la copia del documento d'identità del Cliente-Assicurato.



Quando e come devo pagare?

- Il Cliente-Assicurato deve pagare il prezzo annuo ricorrente, variabile a ciascuna ricorrenza annuale di contratto, in via anticipata secondo la rateazione prescelta e non modificabile durante la vita del contratto, tramite disposizione di addebito o bonifico a favore della Compagnia.
- L'entità del prezzo dipende dal capitale assicurato, dalla durata contrattuale, dall'età, dalle condizioni di salute, dall'attività professionale nonché da eventuali sport praticati; come Cliente-Assicurato se al momento della sottoscrizione presenti determinate condizioni di salute o svolgi determinate attività sportive o professionali (dettagli nel DIP Aggiuntivo) la Compagnia ha la facoltà di applicare un sovrapprezzo o rifiutare la copertura.
- La Compagnia si riserva la possibilità di modificare le condizioni tariffarie della garanzia malattia grave trascorsi 10 anni dalla commercializzazione del prodotto (dettagli nel DIP Aggiuntivo).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- Il contratto è concluso nel giorno in cui il Cliente-Assicurato appone le firme sulla Scheda Copertura, debitamente sottoscritta dalla Compagnia. La garanzia assicurativa entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui hai pagato il prezzo dovuto, o del giorno di decorrenza indicato sulla Scheda Copertura, se successivo.
- Il contratto si risolve con effetto immediato, al verificarsi dell'evento tra quelli di seguito elencati che si manifesta per primo: recesso dal contratto; decesso del Cliente-Assicurato nel corso della durata contrattuale; compimento del 76-esimo anno di età del Cliente-Assicurato; trascorsi 30 giorni dall'ultima rata di prezzo rimasta insoluta. In aggiunta a quanto sopra riportato, la **garanzia malattie gravi** si risolve: al compimento del 66-esimo anno di età del Cliente; con effetto immediato in caso di diagnosi di una delle malattie gravi oggetto di copertura del Cliente.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

- Non è prevista una proposta; conseguentemente non è prevista la facoltà di revocare la proposta.
- Il Cliente-Assicurato, può recedere dal contratto entro 30 giorni dal quando hai sottoscritto la Scheda Copertura.
- Il Cliente-Assicurato può risolvere il contratto sospendendo i versamenti, purché sia stata interamente corrisposta la prima annualità.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒ SÌ ☐ NO

- Non essendo previsto il riscatto, non sono previsti valori di riscatto.
- Il Cliente-Assicurato può non accettare la modifica dell'importo annuo dovuto per la garanzia malattie gravi e ridurre quindi la prestazione assicurata ad un importo pari alla differenza tra la prestazione inizialmente pattuita e quella assicurabile con il nuovo prezzo.
- Il Cliente-Assicurato entro sei mesi dalla scadenza della prima rata non pagata può riattivare il contratto.