UniCredit | Allianz

Assicurazioni

UniCredit My Care Famiglia

REDDITO – LAVORATORI DIPENDENTI PRIVATI

Nel presente Set informativo sono contenuti:

- Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
- Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario

Edizione 26/10/2026

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Il prodotto è distribuito da UniCredit

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.
Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.5078 unicreditallianz.assicurazioni@pec.allianz.it - www.unicreditallianzassicurazioni.it - CF. P. IVA e Reg. Impr. Milano n. 08965220158 Capitale sociale sottoscritto e versato euro 52.000.000
Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. 1.00088 - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: UniCredit My Care Famiglia - Reddito Lavoratori Dipendenti Privati

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione che offre una copertura assicurativa per fornire un sostegno economico all'Assicurato appartenente alla categoria professionale "Lavoratore Dipendente Privato", dai rischi Morte e Invalidità Permanente Totale derivanti da Infortunio e di Perdita d'Impiego Involontaria.

Che cosa è assicurato?

✓ L'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo.

La copertura assicurativa contiene le seguenti garanzie:

- ✓ Morte da Infortunio
- ✓ Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%
- ✓ Perdita di Impiego Involontaria

L'assicurazione è prestata per le **garanzie** ed **entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali** indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Per il dettaglio dei contenuti delle suddette coperture si rinvia al DIP aggiuntivo Danni alla Sezione "Che cosa è assicurato?".

Che cosa non è assicurato?

✗ **Il decesso e l' Invalidità Permanente Totale derivante da Malattia.**

✗ **Non sono assicurabili le persone che:**

- alla data di accesso all'assicurazione non siano Lavoratori Dipendenti Privati;
- alla data di accesso all'assicurazione siano di età inferiore a 18 (diciotto) anni e pari o superiore a 65 (sessantacinque) anni;
- non siano residenti nella Repubblica Italiana;
- abbiano in corso l'assicurazione, di cui alla presente Polizza o precedenti analoghe edizioni della stessa o altre assicurazioni dello stesso tipo stipulate tra l'Assicurato e UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A..

✗ **Non sono assicurabili le persone affette da:**

- Invalidità Permanente da Infortunio di grado pari o superiore al 40%;
- alcolismo e tossicodipendenza; sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS); epilessia.

✗ **Si specifica inoltre che non sono assicurabili i Lavoratori Privati:**

- assunti con contratto di lavoro a tempo determinato;
- assunti con contratto di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione lavoro (ex lavoratori interinali), di lavoro intermittente, di lavoro domestico, stipulato all'estero (se non regolato dalla legge italiana), assunti da imprese familiari;
- che percepiscano il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria o Edilizia (anche in deroga).

Per la descrizione completa dei rischi esclusi, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Che cosa NON è assicurato?".

Ci sono limiti di copertura?

! L'assicurazione prevede alcuni limiti di copertura, **limiti di Indennizzo, Periodi di Carenza e Periodi di Franchigia**, per il cui dettaglio si rinvia al DIP aggiuntivo Danni, sezione "Ci sono limiti di copertura?" e alla Scheda tecnica di modulo.

Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale per il mondo intero, fatta eccezione di quanto eventualmente specificato all'interno di ogni singola garanzia.

Che obblighi ho?

In sede di sottoscrizione del contratto il Contraente è tenuto a fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare immediatamente a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. la perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato che si verifichi nel corso della copertura assicurativa e richiedere la cessazione dell'assicurazione.

Quando e come devo pagare?

Il Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile, mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta UniCredit ricaricabile con IBAN o carta di credito della gamma UniCredit Card Flexia, intestati o cointestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.
In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'assicurazione continua a produrre i propri effetti.
Diversamente l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento e ha durata di un anno. In mancanza di disdetta, esercitata almeno 15 giorni prima della scadenza, da una delle Parti, della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, l'assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente.

Come posso disdire la copertura?

Diritto di recesso per ripensamento

Il Contraente ha diritto di recedere entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza, **a condizione che non abbia richiesto la liquidazione dell'Indennizzo o delle somme assicurate entro detto periodo**, dandone comunicazione a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. mediante una delle seguenti modalità:

- recandosi presso le Filiali dell'Intermediario oppure, esclusivamente nel caso in cui la Polizza sia stata sottoscritta fuori sede, rivolgendosi all'Agente in attività finanziaria che opera su mandato conferito da UniCredit S.p.A., mediante il quale è stata sottoscritta la Scheda di Polizza, nella sua qualità di addetto all'attività di distribuzione al di fuori dei locali iscritto alla sezione E del RUI;
- inoltrando direttamente a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. la comunicazione di recesso debitamente firmata tramite raccomandata A/R;
- online accedendo al Servizio di Banca Multicanale via Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit;
- rivolgendosi al Servizio Clienti UniCredit.

Disdetta

Il Contraente può inoltre esercitare la disdetta relativamente al modulo, entro 15 giorni dalla relativa scadenza annuale, recandosi presso le Filiali dell'Intermediario oppure online accedendo al servizio di Banca Multicanale via Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit oppure rivolgendosi al Servizio Clienti UniCredit.

Interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio

Il Contraente deve rivolgersi alle Filiali dell'Intermediario oppure online accedendo al Servizio di Banca Multicanale via Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit oppure rivolgersi al Servizio Clienti UniCredit.

Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente ha diritto di recedere dalla Polizza con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti.

Assicurazione contro i danni

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

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "UniCredit My Care Famiglia – Reddito – Lavoratori Dipendenti Privati"

26/10/2026 – Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente 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 di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A..

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. Piazza Tre Torri, 3; 20145 Milano; Tel. 800116633; sito internet: www.unicreditallianzassicurazioni.it; e-mail: Info_UnicreditAllianz.Assicurazioni@allianz.it ;PEC: unicreditallianz.assicurazioni@pec.allianz.it.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione con il numero 1.00088, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990) - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'albo gruppi assicurativi n.018 - soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. è una compagnia il cui capitale sociale è posseduto in ugual misura (50%) da Allianz S.p.A. ed UniCredit S.p.A. UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., pur in presenza di inevitabile potenziale conflitto di interessi derivante dal rapporto di affari con il Gruppo UniCredit, opera in modo da non recare pregiudizio agli Assicurati e si impegna ad ottenere per gli Assicurati stessi il miglior risultato possibile indipendentemente da tale conflitto.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato 2024, il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 166,6 milioni di euro e il risultato economico di periodo è pari a 62,7 milioni di euro.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) della Società è pari al 261%. Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito internet della Società www.unicreditallianzassicurazioni.it

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

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

Per ciascuna garanzia prestata, l'ampiezza dell'impegno di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. (di seguito UAA) è rapportata ai massimali e, ove previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente puntualmente indicate nella Scheda tecnica di modulo.

Per il dettaglio delle coperture si rinvia alle **Condizioni di Assicurazione** alla Sezione "Che cosa è assicurato", pagina 8 e seguenti.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**SEZIONE INFORTUNI** Sono esclusi dall'assicurazione il caso di Morte e Invalidità Permanente derivanti da Malattia. Sono altresì esclusi dall'assicurazione: a) le conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio; b) gli infarti da qualsiasi causa determinati.

Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE INFORTUNI	**L'assicurazione non è operante per i casi di Morte da Infortunio o di Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40% causati o derivanti da:** **a)** Infortuni verificatisi prima della data di adesione alla Polizza; **b)** suicidio ed atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato; **c)** partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi commessi o tentati; **d)** imprese temerarie, comportamenti sconsiderati ed imprudenti senza necessità, salvo gli atti compiuti per solidarietà umana o legittima difesa; **e)** ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti e/o di psicofarmaci, o comunque da volontaria alterazione psichica da qualsiasi altra causa determinata; **f)** epilessia, malattie mentali, psicosi e disturbi gravi della personalità; **g)** guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore oppure, in caso di patente scaduta ma non ancora rinnovata, l'Assicurato stesso non abbia, al momento del Sinistro, i

	requisiti atti ad ottenere il rinnovo; **h)** uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore su circuiti o piste, nonché in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove; **i)** uso, anche come passeggero, di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, o di aeromobili di aeroclubs, o di apparecchi per il volo da diporto sportivo; **j)** pratica dei seguenti sport: j1) arti marziali, atletica pesante, arrampicata libera comunque effettuata, guidoslitta (bob), kayak, canoa fluviale, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalate di roccia o ghiaccio di grado superiore al terzo della scala UIAA o di grado equivalente, sci/snowboard alpinismo, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere; j2) sport estremi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, base jumping, bungee jumping, downhill, rafting, torrentismo, hydrospeed, snowrafting, sci/snowboard estremo, sci/snowboard acrobatico, free climbing nella versione "free solo", regate transoceaniche in solitaria, canyoning, skeleton, kitesurf; **k)** pratica di qualunque sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta; **l)** partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo; **m)** guerre internazionali o civili e insurrezioni; qualora l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, sono esclusi i Sinistri accaduti oltre il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio di tali eventi; **n)** sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o altre patologie ad essa collegate); **o)** 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.).
SEZIONE PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA	**L'assicurazione non è operante quando:** **a)** l'Assicurato, al momento del Sinistro, non ha ancora concluso e superato il periodo di prova; **b)** l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come Lavoratore Dipendente Privato in modo continuativo per i dodici mesi precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro. Ai fini della presente esclusione, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non vengono considerate; **c)** l'Assicurato ha stipulato e la cessazione del rapporto di lavoro si riferisce a un contratto di lavoro subordinato a tempo determinato e/o uno dei seguenti contratti di lavoro, ancorché a tempo indeterminato: a) di collaborazione; b) di lavoro accessorio; c) di apprendistato; d) di somministrazione lavoro ; e) di lavoro intermittente; f) di lavoro domestico; g) di assunzione da parte di imprese familiari; h) di lavoro stipulato all'estero (se non regolato dalla legge italiana); **d)** l'Assicurato è stato licenziato per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo (ovvero, con riferimento ai lavoratori con qualifica dirigenziale, per giustificatezza, fondata su motivi soggettivi, ai sensi della contrattazione collettiva applicabile), o per ragioni disciplinari; **e)** la Perdita d'Impiego Involontaria è conseguenza di pensionabilità di vecchiaia, pensionamento o prepensionamento; **f)** l'Assicurato svolge la propria Normale Attività Lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana; **g)** l'Assicurato ha risolto consensualmente il rapporto di lavoro anche a seguito e/o nell'ambito di processi di riorganizzazione aziendale; **h)** l'Assicurato è stato licenziato per giustificato motivo oggettivo (ovvero, con riferimento ai lavoratori con qualifica dirigenziale, per giustificatezza, fondata su motivi oggettivi, ai sensi della contrattazione collettiva applicabile) e abbia stipulato un accordo con il datore di lavoro avente ad oggetto la cessazione del rapporto di lavoro, in termini di rinuncia da parte dell'Assicurato all'impugnazione del licenziamento, entro 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione di recesso; **i)** l'Assicurato non si è iscritto in Italia nell' elenco anagrafico con lo status di disoccupato; **j)** l'Assicurato percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o Edilizia anche in deroga; **k)** la perdita del posto di lavoro è conseguenza di licenziamento tra congiunti, anche ascendenti e discendenti; **l)** la perdita del posto di lavoro è conseguenza di dimissioni dell'Assicurato.

Limiti di Indennizzo, Franchigia, Periodo di Carenza, Periodo di Franchigia, Periodo di Riqualificazione		
SEZIONE INFORTUNI	Morte da Infortunio	Nei limiti della somma assicurata. Non è previsto alcun Periodo di Carenza e/o Franchigia.
	Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%	Nei limiti della somma assicurata con l'applicazione della **Franchigia** del 39,99%.

SEZIONE PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA	Perdita di Impiego Involontaria, comprensiva del Pagamento Utenze e Servizio di ricollocamento	**Perdita di Impiego Involontaria**: **limite di indennizzo**: importo variabile entro il massimo di Euro 1.800,00 (milleottocento) mensili con il massimo di n. 8 (otto) indennizzi mensili per Sinistro. **Periodo di Carenza** pari a 120 (centoventi) giorni elevato a 180 (centottanta) giorni qualora l'Assicurato alla data di decorrenza dell'assicurazione stessa, si trovasse in regime di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (o in deroga). Periodo di **Franchigia** pari a 60 (sessanta) giorni per Sinistro. **Pagamento Utenze: limite di indennizzo**: importo variabile entro il massimo di Euro 200,00 (duecento) mensili con il massimo di n. 8 (otto) indennizzi mensili per Sinistro. **Periodo di Carenza** pari a 120 (centoventi) giorni elevato a 180 (centottanta) giorni qualora l'Assicurato alla data di decorrenza dell'assicurazione stessa, si trovasse in regime di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (o in deroga). Periodo di **Franchigia** pari a 60 (sessanta) giorni per Sinistro. **Servizio di ricollocamento:** il percorso di ricollocamento professionale potrà avere una durata massima di (sei) mesi.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ai clienti di UniCredit S.p.A., **Lavoratori Dipendenti Privati** titolari o contitolari di conto corrente Unicredit o di una carta UniCredit ricaricabile con IBAN, interessati ad un sostegno economico in caso di Morte da Infortunio, di Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40% o di Perdita di Impiego Involontaria.
L'Assicurato deve essere una Persona fisica residente nella Repubblica Italiana ed avere alla data di accesso all'assicurazione un'età pari o superiore a 18 (diciotto) anni e inferiore a 65 (sessantacinque) anni.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'Intermediario è stabilita nella misura del 24% (calcolata sul premio imponibile annuo).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità: • lettera inviata ad UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano • tramite e-mail alla casella reclami@unicreditallianzassicurazioni.it UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo di UAA, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere allo stesso indirizzati con una lettera raccomandata oppure nelle modalità riportate sul sito internet dell' Intermediario stesso. Ulteriori informazioni sui reclami sono consultabili sul sito internet www.unicreditallianzassicurazioni.it – nella sezione "I nostri servizi-Reclami".
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**. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo (obbligatorio)	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 (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelle presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013 n.98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A..
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**Arbitrato** In caso di Sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri, da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria. **Risoluzione delle liti transfrontaliere** Nel caso di lite transfrontaliera, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente accedendo al sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-financeandpayments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it, o all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento fiscale dei premi** Il premio corrisposto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni. Detraibilità **fiscale dei premi** Con riguardo alle garanzie "Invalidità Permanente da infortunio" e "Morte da infortunio" in capo al Contraente Persona Fisica compete una detrazione d'imposta nei limiti e con le modalità in vigore al momento del pagamento.

	Tassazione delle somme percepite Le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche né, in caso di decesso dell'Assicurato, ad imposta sulle successioni. Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di UAA al seguente link https://www.unicreditallianzassicurazioni.it/news/informazioni-alla-clientela/diritto-all-oblio-oncologico.html. Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico", per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a UAA o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. NELL'AREA INTERNET RISERVATA POTRANNO ESSERE ESEGUITE LE SEGUENTI ATTIVITA': CONSULTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI, SEGNALAZIONE DI UN SINISTRO, VARIAZIONE DEI DATI PERSONALI DEL CONTRAENTE.

UniCredit | Allianz
Assicurazioni

UniCredit My Care Famiglia

Reddito – Lavoratori Dipendenti Privati

Assicurazione contro i danni

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Edizione: 26/10/2026

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Il prodotto è distribuito da UniCredit

Ricordati di scaricare la APP che ti permetterà di consultare le coperture e fruire dei servizi che avrai abbinato alla tua Polizza.

AVVERTENZA

L'APP è compatibile con i sistemi operativi iOS, Android e Harmony OS più recenti.

Prima della sottoscrizione verifica che il tuo dispositivo mobile sia compatibile con il download dell'APP direttamente negli store.

Puoi contattare

Per informazioni, il Servizio Clienti UniCredit

per i clienti Retail:
- da telefono fisso: **800.00.15.00**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408973**

per i clienti Private:
- da telefono fisso: **800.710.710**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408963**

Per Sinistri

il Numero Verde **800.894.022**

dall'estero **+39 02 26609596**

INDICE

GLOSSARIO **5**

1 – INTRODUZIONE **8**

Art. 1.1 – Il presente modulo e le relative garanzie 8

2 – CHE COSA E' ASSICURATO **8**

SEZIONE INFORTUNI 8

Art. 2.1 - Chi assicuriamo 8

Art. 2.2 – Oggetto dell'assicurazione 8

Art. 2.4 - Morte da Infortunio 10

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA 10

Art. 2.5 - Chi assicuriamo 10

Art. 2.6 – Oggetto dell'assicurazione 10

Art.2.6.1 – Indennizzo per Perdita di Impiego Involontaria 10

3 – CHE COSA NON E' ASSICURATO **12**

Art. 3.1 – Persone non assicurabili 12

Art. 3.2 – Rischi esclusi 12

4 - LIMITI DI COPERTURA **12**

SEZIONE INFORTUNI 13

Art. 4.1 – Limiti di copertura validi per le garanzie Morte e Invalidità Permanente Totale 13

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA 13

Art. 4.2 – Limiti di copertura validi per la garanzia Perdita d'Impiego Involontaria 13

5 – VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA **14**

SEZIONE INFORTUNI 14

Art. 5.1 – Validità territoriale 14

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA 14

Art. 5.2 – Validità territoriale 14

6 – OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO **14**

SEZIONE INFORTUNI 14

Art. 6.1 – Obblighi 14

Art. 6.2 – Valutazione del danno 15

Art. 6.3 – Pagamento dell'indennità 15

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA 16

Art. 6.5 – Obblighi 16

Art. 6.6 – Pagamento dell'Indennizzo 16

7 – PREMIO **17**

Art. 7.1 – Pagamento del Premio 17

8 – DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO **17**

Art. 8.1 - Decorrenza dell'assicurazione 17

Art. 8.2 - Diritto di recesso per ripensamento 17

Art. 8.3 - Durata e proroga dell'assicurazione 17

Art. 8.4 - Sostituzione e modifiche dell'assicurazione 17

9 – ULTERIORI DISPOSIZIONI **18**

Art.9.1 - Modalità di sottoscrizione della documentazione di Polizza 18

Art. 9.2 - Aggravamento del rischio 18
Art. 9.3 - Diminuzione del rischio 18
Art. 9.4 - Dichiarazioni inesatte od omissioni 18
Art. 9.5 – Altre assicurazioni 18
Art. 9.6 – Variazione dello status lavorativo 18
Art. 9.7– Rinuncia al diritto di surrogazione 19
Art. 9.8 – Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause) 19
Art. 9.9 – Rinvio alle norme di legge 19
ALLEGATI 20
TABELLA PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' DI INVALIDITA' PERMANENTE (INAIL) 20

GLOSSARIO

Per facilitare la comprensione delle regole contrattuali contenute nel presente Set Informativo, il Glossario raccoglie i termini più importanti, ricorrenti o di particolare difficoltà, spiegati nel loro significato.
I termini riportati nel "Glossario" sono riconoscibili nelle Condizioni di Assicurazione in quanto indicati con la lettera iniziale maiuscola.

Assicurato
il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, vale a dire la persona fisica, intestataria o cointestataria di un conto corrente in essere presso UniCredit S.p.A. o di una carta UniCredit ricaricabile con IBAN, che abbia sottoscritto la presente Polizza e che sia Lavoratore Dipendente Privato, con un contratto di lavoro a tempo indeterminato regolato dalla legge italiana che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a sedici ore settimanali.
Si specifica, inoltre, che non rientrano nella definizione di Assicurato i Lavoratori Dipendenti Privati:
a) assunti con contratto di lavoro a tempo determinato e
b) assunti con contratto di lavoro, ancorché a tempo indeterminato:
   di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione lavoro, di lavoro intermittente, di lavoro domestico, di lavoro stipulato all'estero (se non regolato dalla legge italiana) e assunti da UniCredit Allianz S.p.A. familiare;
c) che siano in Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria o Edilizia (anche in deroga);

Beneficiario
il soggetto al quale spetta la prestazione prevista in caso di Morte da Infortunio dell'Assicurato indicati nella Scheda tecnica di modulo (Eredi testamentari o, in mancanza, Eredi legittimi dell'Assicurato o beneficiari nominati);

Cedolino Mensile
il documento che deve essere consegnato ogni mese dal datore di lavoro ai lavoratori dipendenti, con esclusione dei dirigenti, che specifica la retribuzione che spetta al lavoratore per il periodo di lavoro svolto, con esclusione dell'eventuale importo relativo a tredicesima o quattordicesima mensilità; sono pertanto esclusi dal computo del cedolino mensile, eventuali cedolini dedicati a tredicesima o quattordicesima mensilità o che includono di importi riconducibili a tredicesima o quattordicesima mensilità.

Contraente
il soggetto che stipula la Polizza con UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. e cioè l'Assicurato;

Disoccupazione
lo stato dell'Assicurato, Lavoratore Dipendente Privato, che:
a) ha cessato la sua Normale Attività Lavorativa e non sia impegnato per una durata uguale o superiore alle sedici ore settimanali nello svolgimento di altra attività che generi un reddito o un guadagno;
b) è iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia, e non rifiuta irragionevolmente eventuali offerte di lavoro;

Durata dell'assicurazione
la durata, espressa in mesi interi, del periodo di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto di assicurazione, durante il quale le coperture assicurative previste risultano valide;

Franchigia
la parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico;

Indennizzo
la somma dovuta da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. che presta la garanzia in caso di Sinistro;

Infortunio
evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili;

Intermediario
UniCredit S.p.A.;

Invalidità Permanente
la perdita o la diminuzione definitiva e irrimediabile da parte dell'Assicurato, a causa di Infortunio della capacità di svolgere un lavoro proficuo, con espresso riferimento alla Normale Attività Lavorativa svolta dall'Assicurato;

Invalidità Permanente Totale
l'Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 40%;

Lavoratore Dipendente Privato
la persona fisica obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di un altro soggetto privato in base ad un contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato regolato dalla legge italiana e che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a sedici ore settimanali;

Morte
il decesso dell'Assicurato causato da Infortunio;

Normale Attività Lavorativa
l'attività retribuita o comunque produttiva di reddito svolta dall'Assicurato immediatamente prima del Sinistro, ovvero una simile attività retribuita o comunque produttiva di reddito tale da non modificare le possibilità economiche dell'Assicurato;

Perdita d'Impiego Involontaria
la perdita, da parte dell'Assicurato, dello stato di Lavoratore Dipendente Privato per effetto di licenziamento individuale per giustificato motivo oggettivo (ovvero, con riferimento ai lavoratori con qualifica dirigenziale, per giustificatezza, fondata su motivi oggettivi, ai sensi della contrattazione collettiva applicabile) o intervenuto nell'ambito e/o all'esito di una procedura di licenziamento collettivo, comminato senza alcun concorso della volontà dell'Assicurato e non motivato da colpa o dolo dell'Assicurato o da ragioni disciplinari o comunque non conseguente a risoluzione consensuale da parte dell'Assicurato stesso anche a seguito e/o nell'ambito di processi di riorganizzazione aziendale, che abbia generato la cessazione del contratto di lavoro e lo stato di Disoccupazione;

Periodo di Carenza
il periodo di tempo immediatamente successivo alle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione durante il quale la garanzia non è operante. Se il sinistro si verifica in tale periodo, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. che presta la garanzia non paga alcun indennizzo;

Periodo di Franchigia
il periodo di tempo per il quale deve protrarsi un Sinistro di Perdita di Impiego Involontaria, indennizzabile a termini contrattuali, affinché l'Assicurato abbia diritto al primo Indennizzo;

Periodo di Riqualificazione
il periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Disoccupazione, liquidabile ai sensi contrattuali , durante il quale l'Assicurato deve ritornare a svolgere la sua Normale Attività Lavorativa come Lavoratore Dipendente Privato, prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo Sinistro per Perdita d'Impiego Involontaria;

Polizza
il contratto di assicurazione tra UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. e il Contraente, di cui le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante;

Premio
la somma dovuta dall'Assicurato a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. in relazione all'assicurazione, a titolo di corrispettivo per la prestazione;

Referente Terzo
soggetto terzo (diverso dal Beneficiario) a cui UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. può rivolgersi in caso di decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato;

Scheda di Polizza
documento riepilogativo che attesta l'esistenza della Polizza, che contiene le Schede tecniche di modulo e racchiude gli elementi di natura dichiarativa e sottoscrittiva della Polizza;

Scheda di Preventivo
Il documento riepilogativo dei moduli selezionati dal Contraente, durante la fase di preventivazione;

Scheda tecnica di modulo
Il documento riepilogativo specifico della copertura assicurativa "Reddito - Lavoratori Dipendenti Privati" che è inserito all'interno della Scheda di Polizza;

Scoperto
la parte di danno, espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato e che viene sottratta dall'ammontare del danno stesso;

Sinistro
il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Stipendio Netto Mensile
l'importo della retribuzione mensile del Lavoratore Dipendente Privato, al netto di tutte le trattenute fiscali, dei contributi sociali e previdenziali e del T.F.R., come risulta dal Cedolino Mensile, esclusi eventuali cedolini dedicati a tredicesima o quattordicesima mensilità o che comprendono importi riconducibili a tredicesima o quattordicesima mensilità.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.
l'impresa di assicurazione;

Utenze
tutte le utenze domestiche intestate all'Assicurato, relative ai servizi di fornitura di acqua, energia elettrica, gas, teleriscaldamento, telefono, internet, tv satellitare o via cavo.

1 – INTRODUZIONE

Attenzione: si presti particolare attenzione alle parti delle Condizioni di Assicurazione evidenziate in grassetto

Art. 1.1 – Il presente modulo e le relative garanzie

Il modulo "Reddito - Lavoratoti Dipendenti Privati" offre all'Assicurato, una copertura assicurativa per fornire un sostegno economico in caso di imprevisti., quali **Morte da Infortunio**, **Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%, Perdita d'Impiego Involontaria.**
Inoltre, a seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi di Polizza, relativo alla garanzia Perdita di Impiego Involontaria, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione dell'Assicurato, in modalità facoltativa e totalmente gratuita, un percorso di ricollocamento professionale finalizzato a supportare l'Assicurato stesso, nella ricerca di una nuova opportunità lavorativa.
E' costituito da due sezioni **sempre operanti**, come di seguito riportato:

- **SEZIONE INFORTUNI** che comprende le garanzie:
  - **Morte da Infortunio**
  - **Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%**

- **SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA** che comprende la garanzia:
  - **Perdita d'Impiego Involontaria (che include il servizio opzionale e gratuito relativo al percorso di ricollocamento professionale)**

2 – CHE COSA E' ASSICURATO

In questa sezione sono descritte le prestazioni assicurative, mentre nelle sezioni successive vi è l'indicazione **dei rischi esclusi, delle limitazioni di copertura e delle altre norme che regolano il rapporto assicurativo.**
Nella sezione "Obblighi delle parti in caso di Sinistro" sono contenute le regole di quantificazione degli Indennizzi e che integrano la descrizione delle prestazioni assicurative riportata nella presente sezione.
La copertura assicurativa opera **entro le Somme assicurate** e **con l'applicazione della Franchigia, Periodo di Carenza, del Periodo di Franchigia e dei limiti di Indennizzo, riportate nella Scheda tecnica di modulo. Non è prevista alcuna forma di Scoperto.**

SEZIONE INFORTUNI

Art. 2.1 - Chi assicuriamo

La copertura assicurativa vale per l'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 2.2 – Oggetto dell'assicurazione

La copertura è prestata entro le somme assicurate, i limiti di indennizzo riportati nella Scheda tecnica di modulo, con l'applicazione della Franchigia indicati nella stessa. L'assicurazione, **fatto salvo quanto espressamente previsto dall'articolo "Rischi esclusi" della presente Sezione,** opera in caso di:

- **Morte da Infortunio**
- **Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%**

che l'Assicurato subisca:

a) nell'esercizio della Normale Attività Lavorativa indicata nella Scheda tecnica di modulo;
b) nello svolgimento di ogni altra attività non compresa nella Normale Attività lavorativa;
c) nello svolgimento di attività sportive
d) durante il servizio di volontariato svolto in qualità di iscritto all'Associazione di Volontariato riconosciuta dalla vigente legge, limitatamente all'attività svolta sul territorio Italiano.

È compreso in garanzia anche l'Infortunio subito:

- in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, **salvo quanto previsto dall'Articolo "Limiti di copertura" della presente Sezione;**
- in conseguenza di malore o in stato di incoscienza;
- a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- a causa di tumulti popolari, atti di terrorismo, aggressioni o atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, se **l'Assicurato non vi ha partecipato in modo volontario**;

- in conseguenza di stato di guerra internazionale o civile, dichiarata e non, o da insurrezioni che l'Assicurato subisca mentre si trova al di fuori del proprio Stato di residenza, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se **l'Assicurato è sorpreso dallo scoppio di tali eventi in un Paese che sino ad allora era in pace e se non vi ha partecipato in modo volontario**. **La presente estensione non comprende comunque gli Infortuni derivanti dai suddetti eventi se colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino**.

La garanzia si estende anche ai seguenti casi, equiparati ad un Infortunio:

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita e involontaria;
- avvelenamento del sangue e infezione **se il germe infettivo si è introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa**;
- annegamento;
- lesioni determinate da sforzo (intendendosi per sforzo il dispiego improvviso e anomalo, al di fuori della comune gestualità, di energia muscolare a fronte di un evento eccezionale e inaspettato), **limitatamente a quelle muscolari, con esclusione comunque delle rotture sottocutanee dei tendini (intendendosi per tali le lacerazioni totali o parziali di un tendine senza che vi sia stata soluzione di continuo del tessuto cutaneo e sottocutaneo)**;
- ernie, **limitatamente a quelle addominali da sforzo ed esclusivamente con riferimento alla garanzia Invalidità Permanente Totale da Infortunio**;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti o aracnidi, **con esclusione della malaria**;
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento o congelamento.

Art. 2.3.1 - Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%

Qualora l'Infortunio dell'Assicurato, abbia per conseguenza l'Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40%, e questa si verifichi – **anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione – entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'Infortunio è avvenuto**, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. corrisponderà all'Assicurato la somma a tale titolo assicurata.

Il grado di Invalidità Permanente viene accertato facendo riferimento ai valori elencati nella "Tabella INAIL - Percentuali Invalidità Permanente" (D.P.R. 30-06-1965 n°1124), di seguito allegata.

Ai fini della determinazione del grado di Invalidità Permanente si terrà conto soltanto delle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'Infortunio.

Le conseguenze che l'Infortunio può aver causato sulle eventuali invalidità preesistenti alla data di stipula del contratto non concorreranno alla valutazione del suddetto grado di Invalidità Permanente.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un senso, di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui alla "Tabella INAIL - Percentuali Invalidità Permanente" sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado d'Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Nei confronti dei mancini le percentuali previste per gli arti superiori saranno invertite.

La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla "Tabella INAIL - Percentuali Invalidità Permanente" vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Qualora l'Infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

I postumi di Invalidità permanente vengono riconosciuti come tali e possono essere oggetto di accertamento non prima che, secondo parere medico, gli stessi si siano stabilizzati e comunque entro un periodo massimo di 12 (dodici) mesi dalla data di denuncia.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella "Tabella INAIL – Percentuali Invalidità Permanente", il grado di Invalidità Permanente è stabilito in riferimento ai valori previsti dalla "Tabella" stessa ed ai criteri sopra indicati, **tenendo conto della complessiva diminuzione della specifica capacità lavorativa,** in relazione alla Normale Attività Lavorativa svolta dall'Assicurato .

La valutazione viene effettuata comunque tenendo conto della complessiva diminuzione della specifica capacità lavorativa in relazione alla Normale Attività Lavorativa svolta dall'Assicurato, così come riconosciuta dagli Enti

abilitati a cui è stata avanzata la richiesta di attestazione dell'Invalidità Permanente Totale, considerando sempre e comunque la valutazione più favorevole All'assicurato.

Art. 2.3.2 - Criteri di corresponsione dell'Indennità per il caso di Invalidità Permanente Totale da Infortunio

L'Indennità per Invalidità Permanente Totale viene corrisposta in base ai criteri stabiliti in Polizza e secondo la seguente modalità:

Franchigia del 40%

Sul capitale assicurato non si corrisponderà alcun indennizzo quando l'Invalidità Permanente è di grado inferiore al 40% della totale; se invece essa risulta di grado pari o superiore al 40%, l'indennità viene corrisposta nella misura del 100% del capitale assicurato.

Art. 2.4 - Morte da Infortunio

Qualora l'Infortunio non abbia effetto invalidante indennizzabile ma abbia per conseguenza diretta ed esclusiva la Morte dell'Assicurato e questa si verifichi - **anche successivamente alla scadenza della Polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'Infortunio è avvenuto** UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. liquiderà ai Beneficiari la somma assicurata per il caso Morte indicata nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora invece l'Infortunio abbia effetto invalidante indennizzabile e, successivamente al pagamento dell'Indennità per Invalidità Permanente Totale, ma entro due anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni riportate nell'Infortunio, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso dell'Indennità per Invalidità Permanente Totale già corrisposta all'Assicurato.

L'Indennizzo per Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente Totale.

In caso di scomparsa dell'Assicurato conseguente a Infortunio, la liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli articoli 60 e 62 del Codice Civile.

Se, dopo che Unicredit Allianz Assicurazioni S.p.A. avrà pagato l'Indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo l'Impresa avrà diritto alla restituzione dell'Indennizzo corrisposto.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente Totale eventualmente subita.

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Art. 2.5 - Chi assicuriamo

La copertura assicurativa opera per l'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo.

Art. 2.6 – Oggetto dell'assicurazione

La copertura è prestata entro le somme assicurate, i limiti di Indennizzo riportati nella Scheda tecnica di modulo, con l'applicazione del Periodo di Carenza e del Periodo di Franchigia indicati nella stessa e negli articoli di seguito riportati nella presente Sezione . L'assicurazione, **fatto salvo quanto espressamente previsto dall'articolo "Rischi esclusi" della presente Sezione,** vale in caso l'Assicurato sia colpito da **Perdita d'Impiego Involontaria** ed è operante soltanto qualora l'Assicurato, al momento del Sinistro, abbia lo status lavorativo di **Lavoratore Dipendente Privato**.

Inoltre, a seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi di Polizza e relativo alla garanzia Perdita d'Impiego Involontaria, **UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione dell'Assicurato, in modalità totalmente gratuita, un percorso di ricollocamento professionale finalizzato a supportare l'Assicurato stesso, nella ricerca di una nuova opportunità lavorativa.**

Art.2.6.1 – Indennizzo per Perdita di Impiego Involontaria

Per ciascun Sinistro, verificatosi **durante il periodo di operatività dell'assicurazione,** alla scadenza del **Periodo di Carenza** e **Periodo di Franchigia** UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., corrisponderà un Indennizzo il cui ammontare complessivo risulterà pari alla somma delle due seguenti componenti:

a) **una quota variabile** di importo pari al 70% della media degli stipendi netti mensili, con il limite massimo mensile, indicato nella Scheda di Polizza, percepiti dall'assicurato nei tre mesi precedenti la data di disoccupazione al netto di tutte le trattenute fiscali, dei contributi sociali e previdenziali e del T.F.R., come risulta dal Cedolino Mensile, con esclusione di eventuali cedolini dedicati a tredicesima o quattordicesima mensilità o inclusivi di importi riconducibili a tredicesima o quattordicesima mensilità;
b) **una quota variabile**, di importo non superiore al limite massimo indicato nella Scheda di Polizza, pari al totale di tutte le Utenze private aventi data di scadenza pagamento compresa nei 30 (trenta) giorni successivi alla scadenza del Periodo di Franchigia.

Durante **il periodo di operatività dell'assicurazione**, un ulteriore Indennizzo sarà corrisposto per ciascun successivo periodo di 30 (trenta) giorni consecutivi di durata del Sinistro; l'importo di ciascun Indennizzo successivo risulterà dalla somma della suddetta quota variabile determinata come disciplinato alla precedente lettera a) del presente articolo, e della quota variabile, determinata come disciplinato alla precedente lettera b) del presente articolo, pari al totale di tutte le Utenze aventi data di scadenza pagamento compresa nei 30 (trenta) giorni oggetto di Indennizzo, come disciplinato alla precedente lettera b) del presente articolo.

Art. 2.6.2 – Indennizzi

Per ciascun Sinistro, verificatisi **durante il periodo di operatività dell'assicurazione**, non potranno essere corrisposti più di n°8 (otto) Indennizzi consecutivi per ciascun periodo di 30 (trenta) giorni consecutivi di durata del Sinistro.

Nessun Indennizzo sarà dovuto in caso di Sinistro che si verifichi durante il periodo di sospensione della Polizza. In caso di Sinistro, verificatisi **durante il periodo di validità dell'assicurazione**, per **ciascun successivo periodo** di 30 (trenta) giorni consecutivi di **durata** del Sinistro stesso, **successivo alla cessazione della Polizza**, non sarà corrisposto nessun Indennizzo.

Art. 2.6.3 – Periodo di Carenza

E' previsto un **Periodo di Carenza di 120 (centoventi) giorni, elevato a 180 (centottanta) giorni** qualora l'Assicurato alla data di decorrenza dell'assicurazione stessa, si trovasse in regime di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (o in deroga), durante il quale la garanzia non è operante.

Art. 2.6.4 – Periodo di Franchigia

E' previsto un **Periodo di Franchigia di 60 (sessanta) giorni**.
Qualora il Sinistro abbia durata inferiore al Periodo di Franchigia, l'Assicurato non avrà diritto ad alcun Indennizzo.

Art. 2.6.5 – Denunce Successive

Dopo la liquidazione definitiva di un Sinistro di Perdita d'Impiego Involontaria, o dopo la denuncia di un medesimo Sinistro durante l'iniziale Periodo di Carenza pari a 120 (centoventi) giorni, o pari a 180 (centottanta) giorni qualora l'Assicurato si trovasse in regime di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (o in deroga), nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri di Perdita d'Impiego Involontaria se dal termine del Sinistro precedente non sarà trascorso un **Periodo di Riqualificazione di 180 (centottanta) giorni** consecutivi nel corso del quale l'Assicurato sia ritornato ad assumere la qualifica di Lavoratore Dipendente Privato ed abbia superato il periodo di prova.

Art. 2.7 - Servizio di ricollocamento professionale a seguito di Perdita di Impiego Involontaria

A seguito di Sinistro indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione e relativo alla garanzia Perdita di Impiego Involontaria, liquidato il primo Indennizzo all'Assicurato, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. mette inoltre a disposizione dell'Assicurato, in modalità totalmente gratuita, un percorso di ricollocamento professionale finalizzato a supportare l'Assicurato stesso, nella ricerca di una nuova opportunità lavorativa.
L'erogazione del percorso avverrà esclusivamente tramite una società specializzata incaricata dall'Impresa e **unicamente nei confronti di ciascun Assicurato che abbia:**

- **denunciato a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.** un Sinistro relativo alla garanzia Perdita di Impiego Involontaria, e lo stesso risulti indennizzabile ai sensi della Polizza;
- **espresso la volontà** di attivare il percorso di ricollocamento professionale, tramite contatto con la società specializzata incaricata da **UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.**
- **UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.,** verificato che il Sinistro, risulti indennizzabile ai sensi della Polizza, **decorso il Periodo di Franchigia** e liquidato il primo Indennizzo all'Assicurato, **invierà all'Assicurato stesso** specifica comunicazione comprensiva dei riferimenti utili a prendere contatto con la società specializzata incaricata da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.

stessa, al fine di poter definire le tempistiche e modalità di avvio **del percorso di ricollocamento professionale a seguito di Perdita di Impiego Involontaria**.

La volontà dell'Assicurato in relazione all'attivazione del percorso di ricollocamento professionale dovrà essere espressa, fornendo i necessari consensi per l'esecuzione del servizio alla società specializzata incaricata da **UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. entro 2 (due) mesi** dalla data di **ricezione della suddetta specifica comunicazione da parte di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A..**

Il percorso di ricollocamento professionale potrà avere una **durata massima di (sei) mesi.**

3 – CHE COSA NON E' ASSICURATO

Art. 3.1 – Persone non assicurabili

SEZIONI INFORTUNI E PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Non sono assicurabili le persone che:

- **alla data di accesso all'assicurazione non siano Lavoratori Dipendenti Privati;**
- **alla data di accesso all'assicurazione siano di età inferiore a 18 (diciotto) anni e pari o superiore a 65 (sessanta-cinque) anni;**
- **non siano residenti nella Repubblica Italiana;**
- **abbiano in corso l'assicurazione di cui alla presente Polizza o precedenti analoghe edizioni della stessa o altre assicurazioni dello stesso tipo stipulate tra l'Assicurato e UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.**

SEZIONE INFORTUNI

Non è assicurabile alla data di accesso all'assicurazione **la persona affetta da:**

- Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 40%;
- alcolismo e tossicodipendenza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)
- epilessia.

Qualora nel corso della copertura assicurativa insorga una o più delle affezioni su indicate, ad esclusione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 40%, la copertura assicurativa cessa con effetto immediato ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Relativamente a quanto sopra valgono le dichiarazioni del Contraente rilasciate al momento della sottoscrizione e riportate nella Scheda di Polizza.

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Non sono assicurabili i Lavoratori Dipendenti Privati:

- **assunti con contratto di lavoro a tempo determinato;**
- **assunti con contratto di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione lavoro, di lavoro intermittente, di lavoro domestico, stipulato all'estero (se non regolato dalla legge italiana), assunti da imprese familiari;**
- **che percepiscano il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria o Edilizia (anche in deroga).**

Relativamente a quanto sopra valgono le dichiarazioni del Contraente rilasciate al momento della sottoscrizione e riportate nella Scheda di Polizza.

Art. 3.2 – Rischi esclusi

SEZIONE INFORTUNI

Sono esclusi dall'assicurazione il caso di Morte e Invalidità Permanente derivanti da Malattia.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione:

a) le conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio;

b) gli infarti da qualsiasi causa determinati.

4 - LIMITI DI COPERTURA

In questa sezione sono descritte le limitazioni di copertura cioè i casi in cui, per espressa previsione contrattuale, la copertura non è operante per alcuni eventi.

La copertura assicurativa è prestata con l'applicazione del Periodo di Carenza, del Periodo di Franchigia e dei limiti di Indennizzo concordati in sede di stipulazione e conseguentemente indicati nella Scheda tecnica di modulo.

SEZIONE INFORTUNI

Art. 4.1 – Limiti di copertura validi per le garanzie Morte e Invalidità Permanente Totale

L'assicurazione non è operante per i casi di Morte da Infortunio o di Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40% causati o derivanti da:

a) Infortuni verificatisi prima della data di sottoscrizione della Polizza;
b) suicidio ed atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato;
c) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi commessi o tentati;
d) imprese temerarie, comportamenti sconsiderati ed imprudenti senza necessità, salvo gli atti compiuti per solidarietà umana o legittima difesa;
e) ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti e/o di psicofarmaci, o comunque da volontaria alterazione psichica da qualsiasi altra causa determinata;
f) epilessia, malattie mentali, psicosi e disturbi gravi della personalità;
g) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore oppure, in caso di patente scaduta ma non ancora rinnovata, l'Assicurato stesso non abbia, al momento del Sinistro, i requisiti atti ad ottenere il rinnovo;
h) uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore su circuiti o piste, nonché in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
i) uso, anche come passeggero, di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, o di aeromobili di aeroclubs, o di apparecchi per il volo da diporto sportivo;
j) pratica dei seguenti sport:

   j1) arti marziali, atletica pesante, arrampicata libera comunque effettuata, guidoslitta (bob), kayak, canoa fluviale, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalate di roccia o ghiaccio di grado superiore al terzo della scala UIAA o di grado equivalente, sci/snowboard alpinismo, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;

   j2) sport estremi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, base jumping, bungee jumping, downhill, rafting, torrentismo, hydrospeed, snowrafting, sci/snowboard estremo, sci/snowboard acrobatico, free climbing nella versione "free solo", regate transoceaniche in solitaria, canyoning, skeleton, kitesurf;

k) pratica di qualunque sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
l) partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
m) guerre internazionali o civili e insurrezioni; qualora l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, sono esclusi i Sinistri accaduti oltre il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio di tali eventi;
n) sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o altre patologie ad essa collegate);
o) 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.).

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Art. 4.2 – Limiti di copertura validi per la garanzia Perdita d'Impiego Involontaria

L'assicurazione non è operante quando:

a) l'Assicurato, al momento del Sinistro, non ha ancora concluso e superato il periodo di prova;
b) l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come Lavoratore Dipendente Privato in modo continuativo per i dodici mesi precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro. Ai fini della presente esclusione, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non vengono considerate;
c) l'Assicurato ha stipulato e la cessazione del rapporto di lavoro si riferisce a - un contratto di lavoro subordinato a tempo determinato e/o uno dei seguenti contratti di lavoro, ancorché a tempo indeterminato:
    a) di collaborazione;
    b) di lavoro accessorio;
    c) di apprendistato;
    d) di somministrazione lavoro ;
    e) di lavoro intermittente;
    f) di lavoro domestico;
    g) di assunzione da parte di imprese familiari;
    h) di lavoro stipulato all'estero (se non regolato dalla legge italiana);

d) l'Assicurato è stato licenziato per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo (ovvero, con riferimento ai lavoratori con qualifica dirigenziale, per giustificatezza, fondata su motivi soggettivi, ai sensi della contrattazione collettiva applicabile), o per ragioni disciplinari;
e) la Perdita d'Impiego Involontaria è conseguenza di pensionabilità di vecchiaia, pensionamento o prepensionamento;
f) l'Assicurato svolge la propria Normale Attività Lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana;
g) l'Assicurato ha risolto consensualmente il rapporto di lavoro anche a seguito e/o nell'ambito di processi di riorganizzazione aziendale;
h) l'Assicurato è stato licenziato per giustificato motivo oggettivo (ovvero, con riferimento ai lavoratori con qualifica dirigenziale, per giustificatezza, fondata su motivi oggettivi, ai sensi della contrattazione collettiva applicabile) e abbia stipulato un accordo con il datore di lavoro avente ad oggetto la cessazione del rapporto di lavoro, in termini di rinuncia da parte dell'Assicurato all'impugnazione del licenziamento, entro 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione di recesso;
i) l'Assicurato non si è iscritto in Italia nell' elenco anagrafico con lo status di disoccupato;
j) l'Assicurato percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o Edilizia anche in deroga;
k) la perdita del posto di lavoro è conseguenza di licenziamento tra congiunti, anche ascendenti e discendenti;
l) la perdita del posto di lavoro è conseguenza di dimissioni dell'Assicurato.

5 – VALIDITA' TERRITORIALE DELLA COPERTURA

SEZIONE INFORTUNI

Art. 5.1 – Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Art. 5.2 – Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero, fatta eccezione di quanto eventualmente specificato all'interno di ogni singola garanzia.

6 – OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI SINISTRO

In questa sezione sono regolati gli adempimenti e le attività poste a carico delle parti al verificarsi di un Sinistro al fine di consentire l'erogazione dell'Indennizzo o della prestazione assicurativa e, dunque, le modalità e i tempi per la denuncia del Sinistro, le modalità di determinazione dei danni e i tempi di adempimento o liquidazione.

SEZIONE INFORTUNI

Art. 6.1 – Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente, o altro soggetto per conto del medesimo deve:

a) presentare denuncia formale a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. entro 5 giorni da quello in cui l'Infortunio si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'articolo 1913 Codice Civile, chiamando ai seguenti numeri:
800.894.022 Linea Verde per telefonare dall'Italia;
02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia).
L'inadempimento dell'obbligo di denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile;
b) **fornire** fotocopia di un **valido documento** di identità dell'Assicurato;
c) in caso di **Morte dell'Assicurato,** gli stessi devono fornire:
   1) **certificato di Morte** dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'ufficio di Stato Civile in carta semplice;
   2) **Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** resa dall'avente diritto con firma autenticata; in alternativa verrà richiesto **l'atto di notorietà** (in originale o in copia autenticata) limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto. La dichiarazione sostitutiva e l'eventuale atto di notorietà dovranno essere redatti dinanzi all'Autorità Comunale, Notaio o presso il Tribunale. Su tale atto dovrà essere indicato se l'Assicurato stesso ha lasciato o meno testamento. In caso di esistenza di testamento dell'Assicurato, dovrà esserne inviata anche copia autenticata (o il relativo verbale di pubblicazione) e l'atto dovrà riportarne gli estremi identificativi, precisando altresì che detto testamento è l'unico da ritenersi valido e non impugnato e indicando quali sono gli unici eredi testamentari, i loro dati anagrafici, il grado di parentela e capacità di agire.

Qualora non esista testamento dell'Assicurato, l'atto dovrà indicare quali sono gli unici eredi legittimi (compresi eventuali rinunciatari),i loro dati anagrafici, il grado di parentela e la capacità di agire.

3) fotocopia di un valido **documento di identità** dei soggetti/persone aventi diritto riportante firma visibile, nonché dei loro codici fiscali;
4) qualora i soggetti/persone **aventi diritto risultino minorenni o incapaci**, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al legale rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero dell'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa;
5) **relazione del medico curante** (medico di famiglia) contenente le informazioni utili a sostenere la richiesta di liquidazione e ad illustrare la causa del decesso nonché lo stato clinico dell'Assicurato. In alternativa, la relazione potrà essere predisposta da parte del medico curante anche in forma libera, purché vengano riportati i medesimi contenuti informativi del citato modulo;

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., anche nell'interesse degli aventi diritto, può riservarsi di richiedere altresì ulteriore documentazione in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie e per una corretta erogazione della prestazione assicurativa (a titolo esemplificativo: relazione medica non esaustiva, decesso dell'Assicurato avvenuto al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, decesso per infortunio o causa violenta, discordanza tra i dati anagrafici del Beneficiario indicato nella Scheda tecnica di modulo e i documenti prodotti dallo stesso, ecc….).

d) in caso di **Invalidità Permanente**:
   1) fornire **certificazione dell'Invalidità Permanente** e del relativo grado emessa dagli Enti preposti (INAIL, INPS, ASL, ecc.) o da un medico legale con documentazione medica a supporto;
   2) inviare successivamente, sino a guarigione avvenuta, **i certificati medici attestanti il decorso delle lesioni**. Tali certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze e contestualmente trasmessi a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A ;

L'Assicurato deve altresì:

3) sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.;
4) fornire a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. ogni informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui durante il periodo di cura sopravvenga decesso dell'Assicurato, i suoi eredi legittimi o i beneficiari designati in Polizza devono dare immediato avviso a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., e fornire la documentazione sopra prevista per il caso Morte dell'Assicurato.

In caso di Sinistro occorso fuori dai confini dell'Italia, la relativa documentazione sanitaria dovrà essere certificata da un medico italiano.

Art. 6.2 – Valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa – o da un Perito da questa incaricato – con l'Assicurato o persona da lui designata.
In caso di controversie di natura medico legale sull'ammontare offerto a titolo di indennizzo o sull'indennizzabilità del sinistro, fermo restando il diritto di ricorrere all'autorità giudiziaria, le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio composto da tre medici.
Ogni parte nomina il proprio rappresentante, mentre il terzo sarà nominato di comune accordo da questi o dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio.
Il Collegio Medico definisce se ed in quale misura è dovuto l'Indennizzo a norma e nei limiti delle condizioni di Polizza.
Il Collegio Medico risiede nel Comune che ospita l'Istituto Universitario di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.
Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.
I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.
Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale stesso.

Art. 6.3 – Pagamento dell'indennità

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla

corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

In caso di decesso dell'Assicurato, in tutti i casi in cui sia prevista la corresponsione dell'Indennità per Invalidità Permanente sotto forma di capitale:

a) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, prima che l'Impresa abbia potuto effettuare l'accertamento del grado di Invalidità Permanente gli eredi devono fornire, oltre alla documentazione medica indicata all'articolo "Obblighi" della presente Sezione, il certificato di morte dell'Assicurato e l'atto notorio attestante la qualifica di eredi. Una volta acquisita la documentazione medica sopra indicata UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. provvede alla valutazione dell'Invalidità Permanente secondo i criteri indicati all'articolo "Determinazione dell'Indennità per il caso di Invalidità Permanente da Infortunio" in base alla documentazione medica disponibile e s'impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra. Nel caso l'indennizzo venga ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. paga agli eredi previa produzione della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'Indennizzo spettante per la prestazione Invalidità Permanente da Infortunio, l'importo quantificato od offerto.
b) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. paga agli eredi, previa produzione del certificato di morte dell'Assicurato, dell'atto notorio attestante la qualifica di eredi e della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'Indennizzo spettante per la prestazione Invalidità Permanente da Infortunio, l'importo quantificato od offerto.
c) quanto disciplinato ai punti a) e b) del presente articolo non trova applicazione nel caso in cui il decesso dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva dell'Infortunio denunciato e sia operativa per l'Assicurato la garanzia Morte. In tal caso UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. liquida ai Beneficiari designati unicamente la somma assicurata per il caso Morte indicata nella Scheda tecnica di modulo.

La valutazione dell'Invalidità Permanente e la corresponsione della relativa Indennità viene effettuata in Italia e in euro.

SEZIONE PERDITA D'IMPIEGO INVOLONTARIA

Art. 6.5 – Obblighi

In caso di Sinistro, il Contraente, o altro soggetto per conto del medesimo deve:

a) presentare denuncia formale a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. entro 5 giorni da quello in cui l'Infortunio si è verificato o da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'articolo 1913 Codice Civile, chiamando ai seguenti numeri:
800.894.022 Linea Verde per telefonare dall'Italia;
02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia).
L'inadempimento dell'obbligo di denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile;
b) **fornire** fotocopia di un **valido documento** di identità dell'Assicurato;

Inoltre l'Assicurato, o altro soggetto per conto del medesimo, deve fornire all'Impresa i seguenti documenti:

a) **attestato che certifichi la condizione di Lavoratore Dipendente Privato al momento del Sinistro;**
b) **copia della lettera di licenziamento;**
c) **copia di un documento comprovante l'iscrizione all'elenco anagrafico con lo status di disoccupato;**
d) **ove l'Assicurato sia stato licenziato nell'ambito e/o all'esito di una procedura di licenziamento collettivo, copia dell'accordo sindacale e della manifestazione dell'Assicurato di non opposizione al recesso;**
e) **copia degli ultimi tre Cedolini Mensili, precedenti alla data di accadimento del Sinistro con esclusione di eventuali cedolini dedicati o inclusivi di importi riconducibili a tredicesima o quattordicesima mensilità, consegnati dal datore di lavoro all'Assicurato;**

L'Assicurato, infine, una volta scaduto il Periodo di Franchigia, per ciascun periodo di successivi 30 (trenta) giorni consecutivi di durata del Sinistro, che si concretizzi durante il periodo di validità dell'assicurazione, **deve inviare a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.:**

- **scheda anagrafico-professionale**, completa della sezione "Esperienze Lavorative" o modello C2 storico, rilasciati dal Centro per l'Impiego che attestino la continuazione dello stato di Disoccupazione;
- **copia delle bollette/fatture** relative alle Utenze indennizzabili.

Art. 6.6 – Pagamento dell'Indennizzo

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., in caso di pagamento della prestazione assicurata, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

7 – PREMIO

Art. 7.1 – Pagamento del Premio

Il Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta UniCredit ricaricabile con IBAN o carta di credito della gamma UniCreditCard Flexia, intestati o cointestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.
Il Premio è comprensivo delle imposte.

8 – DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA, DISDETTA E RECESSO

Art. 8.1 - Decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'assicurazione continua a produrre i propri effetti.
Diversamente **l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.**
L'assicurazione produce nuovamente i propri effetti **dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato l'addebito secondo la modalità di pagamento prescelta dal Contraente di tutte le mensilità scadute e non pagate.**
Nel caso di chiusura del rapporto tra il Contraente e UniCredit, la garanzia prestata cessa dalle ore 24 della prima mensilità successiva con contestuale chiusura della Polizza.

Art. 8.2 - Diritto di recesso per ripensamento

Il Contraente ha diritto di recedere entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza, **a condizione che non abbia richiesto la liquidazione dell'Indennizzo o delle somme assicurate entro detto periodo**, dandone comunicazione a Unicredit Allianz Assicurazioni S.p.A. mediante una delle seguenti modalità:

- recandosi presso le Filiali dell'Intermediario oppure, esclusivamente nel caso in cui la Polizza sia stata sottoscritta fuori sede, rivolgendosi all'Agente in attività finanziaria che opera su mandato conferito da UniCredit S.p.A., mediante il quale è stata sottoscritta la Scheda di Polizza, nella sua qualità di addetto all'attività di distribuzione al di fuori dei locali iscritto alla sezione E del RUI;
- rivolgendosi al Servizio Clienti UniCredit;
- inoltrando direttamente a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. la comunicazione di recesso debitamente firmata tramite raccomandata A/R fornendo le coordinate bancarie necessarie per il rimborso (Titolare del Conto corrente, IBAN e Banca);
- online accedendo al servizio di Banca Multicanale via Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit.

Resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.
In caso di esercizio del diritto di recesso, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. provvederà al rimborso del Premio pagato al netto di imposte e contributi.
Nel caso in cui il Sinistro si verifichi o sia denunciato successivamente all'esercizio del diritto di recesso, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. non provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

Art. 8.3 - Durata e proroga dell'assicurazione

L'assicurazione ha durata annuale e scade alle ore 24 della data di scadenza indicata nella Scheda di Polizza.
In mancanza di disdetta della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, esercitata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, **l'assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente**. La disdetta da parte del Contraente deve essere esercitata recandosi presso le Filiali dell'Intermediario oppure online accedendo al Servizio di Banca Multicanale via Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit.
La disdetta da parte di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. deve essere comunicata mediante lettera raccomandata.

Art. 8.4 - Sostituzione e modifiche dell'assicurazione

Nel caso di variazione o aggiunta di uno o più moduli o di variazioni anagrafiche, il Contraente deve rivolgersi alle Filiali dell'Intermediario o contattare il Servizio Clienti UniCredit oppure online accedendo al Servizio di Banca Multicanale via

Internet anche tramite l'App Mobile Banking di UniCredit. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. e dal Contraente.

9 – ULTERIORI DISPOSIZIONI

Art.9.1 - Modalità di sottoscrizione della documentazione di Polizza

Ferma restando la possibilità di sottoscrivere con firma autografa su supporto cartaceo la documentazione di Polizza messa a disposizione dall'Intermediario, quest'ultimo offre alla propria clientela la possibilità di sottoscrivere, in preposti ambienti digitali messi a disposizione dalla Banca ed accessibili via Internet alla clientela medesima, atti e documenti in formato elettronico, ai sensi del D. Lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) utilizzando il Certificato Qualificato di Firma Digitale rilasciato tramite l'Intermediario dal Certificatore Accreditato e valido per la sottoscrizione di documenti, disposizioni o contratti relativi a prodotti e servizi venduti dall'Intermediario stesso. UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. riconosce che la documentazione di Polizza nonché l'ulteriore documentazione afferente il rapporto contrattuale, ove la stessa sia resa disponibile in formato elettronico per la sottoscrizione, possano essere sottoscritte – salva eventuale temporanea indisponibilità - nei predetti ambienti con Firma Digitale, riconoscendo piena efficacia alle stesse in relazione alle dichiarazioni sottoscritte dal Contraente a valere sul prodotto assicurativo.

Art. 9.2 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 9.3 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9.4 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 9.5 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dalla presente assicurazione, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto.

Art. 9.6 – Variazione dello status lavorativo

L'Assicurato che, nel corso della copertura assicurativa cambia la propria **Normale Attività Lavorativa** perdendo lo status di Lavoratore Dipendente Privato dichiarato nella Scheda tecnica di modulo, ha **l'obbligo di comunicare** immediatamente tale circostanza a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., **richiedendo la cessazione dell'assicurazione.**
In tal caso, le garanzie Morte da Infortunio e Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40% e Perdita d'Impiego Involontaria cessano alle ore 24:00 della data di comunicazione del cambio di attività lavorativa**, e UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. rimborserà all'Assicurato, la quota parte di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge.**
Qualora nel corso dell'operatività della copertura assicurativa, l'Assicurato cambia la propria Normale Attività Lavorativa perdendo lo status di Lavoratore Dipendente Privato dichiarato nella Scheda tecnica di modulo e non comunica tale variazione a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., l'assicurazione non sarà operante e i relativi eventuali Sinistri denunciati non saranno indennizzabili, salvo che l'Assicurato riacquisti lo status di Lavoratore Dipendente Privato durante il medesimo periodo di operatività dell'assicurazione.

Art. 9.7 – Pagamento dell'Indennizzo - Beneficiari

In caso di Morte dell'Assicurato, per ogni garanzia prevista dal presente contratto:

a) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, prima che UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. abbia potuto effettuare gli accertamenti necessari gli eredi devono fornire, oltre alla documentazione richiesta agli articoli "Obblighi" di cui alle precedenti Sezione Infortuni e Sezione Perdita d'Impiego Involontaria, il certificato di Morte dell'Assicurato e l'atto notorio attestante la qualifica di eredi. Una volta acquisita la documentazione sopra indicata, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. provvede alla valutazione del danno in base alla documentazione disponibile e s'impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro. Nel caso l'Indennizzo venga ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. paga agli eredi previa

produzione della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'Indennizzo spettante per la prestazione invalidità permanente da infortunio, l'importo quantificato od offerto;

b) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. paga agli eredi, previa produzione del certificato di Morte dell'Assicurato, dell'atto notorio attestante la qualifica di eredi e della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'Indennizzo spettante e, l'importo quantificato offerto.

In tali ipotesi, il pagamento dell'Indennizzo verrà eseguito da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. nei confronti dei suoi eredi testamentari o, in mancanza, degli eredi legittimi oppure dei Beneficiari specificatamente designati dall'Assicurato così come indicati sulla Scheda tecnica di modulo.

In qualsiasi momento l'Assicurato può revocare o modificare tale designazione. **La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. o specificamente disposte per testamento facendo espresso riferimento alla presente Polizza**.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi (art.1921 del Codice Civile):

a) dopo che il Beneficiario abbia dichiarato per iscritto a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. l'accettazione del beneficio;

b) dopo che, verificatosi l'evento previsto per la liquidazione dell'Indennizzo il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. di volersi avvalere del beneficio.

Non è consentito designare quale Beneficiario l'Intermediario. Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, provvede al pagamento della prestazione assicurativa, nei confronti dei Beneficiari di Polizza, in un'unica soluzione entro 30 (trenta) giorni.

In caso di Morte da Infortunio, Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 40% ovvero di Perdita d'Impiego Involontaria, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, provvede al pagamento dell'Indennizzo dovuto entro 30 (trenta) giorni. In tali casi, entro lo stesso termine di 30 (trenta) giorni, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

Art. 9.7– Rinuncia al diritto di surrogazione

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. rinuncia a favore dell'Assicurato, o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'articolo 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

Art. 9.8 – Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito, dell'Area Economica Europea.

Art. 9.9 – Rinvio alle norme di legge

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

ALLEGATI

TABELLA PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA' DI INVALIDITA' PERMANENTE (INAIL)

Allegato n. 1 al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30/6/65 n. 1124

L'indennità per Invalidità Permanente parziale - ferme le franchigie e i criteri di corresponsione operanti - verrà calcolata sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, in base alle percentuali previste dalla "Tabella INAIL" di cui al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, riportata qui di seguito, con rinuncia da parte di UniCredit Allianz assicurazioni S.p.A. all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla precitata legge.

Descrizione	Percentuale	
	des.	sin.
Sordità completa di un orecchio	15%	
Sordità completa bilaterale	60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazioni di protesi	40%	
Altre menomazioni della facoltà visiva (vedere relativa tabella)		
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità	=	
Esiti della frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita:		
- del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
- dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
- di tutte le dita della mano	65%	55%
- del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
- totale del pollice	28%	23%
- totale dell'indice	15%	13%
- totale del medio	12%	
- totale dell'anulare	8%	
- totale del mignolo	12%	
- della falange ungueale del pollice	15%	12%
- della falange ungueale dell'indice	7%	6%
- della falange ungueale del medio	5%	
- della falange ungueale dell'anulare	3%	
- della falange ungueale del mignolo	5%	
- delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
- delle due ultime falangi del medio	8%	

- delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
- delle due ultime falangi del mignolo	8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110° e 75°:		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%	15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si dà luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	