

**ESTENSIONE VOLONTARIA DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE
ACCESSORIE DEL FONDO PENSIONE GRUPPO BANCARIO CRÉDIT
AGRICOLE ITALIA**

Disposizioni operative per gli Iscritti al Fondo Pensione

Decorrenza Convenzione con la Compagnia di Assicurazione:

dal 01/01/2017 per la durata di un anno e, successivamente, tacitamente rinnovata di tre anni in tre anni salvo disdetta.

Aderenti:

sono assicurabili i soggetti già aderenti alla Convenzione base del Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, che risultino dipendenti di una età compresa tra i 18 e i 70 anni.

Capitale assicurabile:

il capitale assicurabile dovrà essere pari a multipli di 25.000,00 Euro e sommato al capitale delle altre coperture presenti nel portafoglio della stessa Compagnia, esclusa la Convenzione base, non potrà superare i 500.000,00 Euro.

Come si richiede l'attivazione della copertura:

compilando il modulo "Richiesta di estensione volontaria delle prestazioni assicurative accessorie", allegato A, corredato della documentazione da produrre che gli Iscritti interessati dovranno far pervenire al Fondo a mezzo busta valori o raccomandata a/r.

La documentazione ricevuta dal Fondo entro il terzo giorno lavorativo precedente l'ultimo giorno del mese verrà inviata alla Compagnia nel mese stesso. Tutte le richieste pervenute in data successiva saranno inviate alla Compagnia alla fine del mese successivo.

È facoltà dell'Aderente scegliere la prestazione caso morte ed invalidità (TCM + ITP) oppure la sola prestazione caso morte (TCM).

Documentazione da produrre:

- L'elenco dei documenti è indicato nella tabella sotto riportata come previsto nell'allegato 2 -
- Accertamenti sanitari per TCM e TCM+IPT della Convenzione:

Capitali Assicurati	Da 0 a 100.000 €	Da 100.000 € a 250.000 €	Da 250.000 a 500.000 €
Dai 18 ai 60 anni	Questionario Sanitario	Questionario Sanitario	Questionario Sanitario + Rapporto di Visita medica + Esame completo urine* + Esame completo del sangue** + ECG a riposo (dai 51 anni in su)
Dai 61 ai 70 anni	Questionario Sanitario	Questionario Sanitario + Rapporto di Visita medica	Questionario Sanitario + Rapporto di Visita medica + Esame completo urine* + Esame completo del sangue** + ECG a riposo (dai 51 anni in su)

* Esame completo delle urine effettuato in laboratorio

** Esame completo del sangue: colesterolo totale, HDL, LDL, trigliceridi, AST, ALT, GGT, glicemia, emoglobina glicosilata, creatininemia, emocromo completo con formula e conta piastrinica, HBsAg, HBeAg, HCV, HIV, PSA totale e libero per gli assicurandi maschi

La Compagnia si riserva la facoltà di chiedere, per il tramite del Fondo, tutti gli ulteriori accertamenti sanitari che giudicherà necessari per valutare il rischio.

Si precisa che le coperture entreranno in vigore a seguito del ricevimento di tutti gli accertamenti sanitari previsti nella griglia sopra indicata, integrati con quelli che eventualmente la Compagnia si riserva di chiedere all'Aderente.

La copertura verrà in ogni caso attivata solo a seguito del ricevimento del pagamento del Premio.

Rifiuto:

la Compagnia si riserva la facoltà, a seguito della valutazione della documentazione fornita, di rifiutare la presa in carico della copertura dandone comunicazione all'Aderente per il tramite del Fondo; eventuali approfondimenti al riguardo potranno essere richiesti dall'Aderente alla Compagnia, sempre per il tramite del Fondo.

Determinazione del Premio:

a fronte della garanzia del pagamento del capitale assicurato dal contratto, è dovuto un premio unico anticipato per ciascun assicurato.

Nel caso di ingressi di nuovi assicurati in polizza nel corso dell'anno il premio dovuto sarà determinato proporzionalmente alla durata della copertura effettiva di ciascun assicurato.

L'ammontare del premio è calcolato in funzione del capitale assicurato, del tasso di premio determinato in funzione del sesso, dell'età e della garanzia prescelta. Tali tassi di premio sono riportati nell'allegato 1 - Tabella tassi di premio della Convenzione.

La Compagnia ha facoltà di applicare sovrappremi nel caso in cui l'assicurato presenti determinate condizioni di salute. In questi casi i sovrappremi vengono definiti dalla Compagnia stessa attraverso l'analisi della documentazione di cui l'allegato 2, eventualmente integrandoli con ulteriori esami che discrezionalmente la Compagnia riterrà opportuno richiedere, e applicati esclusivamente previa accettazione da parte dell'assicurato.

Versamento del Premio:

determinato l'importo del premio da pagare in capo all'Aderente verrà effettuata la trattenuta nella prima busta paga utile; in caso di incapienza arriverà comunicazione da parte del Fondo e l'assicurato dovrà provvedere personalmente al versamento del premio sul conto corrente intestato al Fondo Pensione utilizzando le informazioni di volta in volta fornite.

In mancanza del pagamento del premio nei termini concordati l'estensione volontaria non verrà attivata.

Fiscalità del premio:

le trattenute relative all'estensione volontaria, essendo oneri deducibili, abbattano l'imponibile Irpef (producendo un vantaggio fiscale) e concorrono al raggiungimento della soglia di deducibilità fiscale di Euro 5.164,57 annui alla stregua delle contribuzioni versate al Fondo Pensione dagli Iscritti e dai Datori di Lavoro.

Fiscalità delle prestazioni accessorie:

il capitale derivante dalla prestazione accessoria si configura come un'indennità risarcitoria e pertanto viene liquidato senza subire alcun tipo di tassazione.

Decorrenza della copertura assicurativa:

la copertura verrà attivata il primo giorno del mese successivo al ricevimento del premio da parte della Compagnia e scadrà il 31 dicembre dell'anno stesso con la possibilità di rinnovo per l'anno successivo.

In mancanza del pagamento del premio nei termini concordati l'estensione volontaria non verrà attivata.

Rinnovo annuale:

in caso di rinnovo annuale della copertura confermando lo stesso capitale assicurato dell'anno precedente non verrà richiesta alcuna ulteriore documentazione fermo restando quanto previsto dalla tabella dell'allegato 2; qualora si intenda incrementare il capitale assicurato sarà necessario produrre ulteriore documentazione prevista dalla medesima tabella.

Le conferme dei rinnovi annuali da parte degli Iscritti dovranno pervenire al Fondo Pensione entro la fine di ottobre di ogni anno, la trattenuta verrà effettuata nel cedolino paga di dicembre.

Rimborso del premio non goduto:

qualora la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima del 31 dicembre, la copertura annua si intende anticipatamente risolta a tale data, senza rimborso del premio non goduto.

Beneficiari:

i beneficiari in caso di premorienza dell'Assicurato sono gli eredi testamentari o in mancanza gli eredi legittimi dell'Assicurato stesso, salva diversa designazione di quest'ultimo fornita compilando l'apposito modulo, allegato B. Si precisa che tale disposizione riguarda esclusivamente l'estensione volontaria e non sarà utilizzabile per la copertura di base e viceversa.

In caso di sopravvenuta invalidità totale o permanente il beneficio spetta al Beneficiario.

Riferimenti:

Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia

fondopensione@credit-agricole.it

Crédit Agricole Green Life

Via la Spezia, 138/A

43126 Parma

Consulenza telefonica: dal lunedì al venerdì dalle 10:30 alle 12:30, Tel. 0521-914010