

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



HDI
ASSICURAZIONI

Il presente DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile.

Che tipo di assicurazione è?



Il contratto prevede la seguente prestazione:

Per ciascuna copertura assicurativa, in caso di decesso dell'Assicurato HDI paga al Contraente/Beneficiario una rendita annua, in rate mensili, a partire dalla rata del finanziamento immediatamente successiva al decesso dell'Assicurato e fino alla scadenza copertura assicurativa. L'importo della rendita annua è stabilito moltiplicando la rata mensile del finanziamento per dodici.

Al posto delle rate di rendita, il Contraente/Beneficiario può chiedere il pagamento del cumulo delle rate residue della rendita, che coincide con il debito residuo del finanziamento calcolato al momento del decesso, al netto di eventuali rate insolte con scadenza precedente alla data del decesso dell'Assicurato. Il debito residuo è comunicato dal Contraente ad HDI.

[illegible]

- ✖ Non sono assicurabili le persone che:
 - non sono residenti o domiciliate nella Repubblica italiana o nella Repubblica di San Marino;
 - hanno stipulato un finanziamento per un periodo non compreso tra 24 e 120 mesi;
 - non sono titolari di un trattamento pensionistico erogato da un ente previdenziale;
 - alla data di sottoscrizione del Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato, non hanno un'Età Assicurativa compresa tra 40 e 83 anni. Per Età Assicurativa si intende l'età anagrafica, maggiorata di un anno se sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno;
 - alla data di scadenza della copertura assicurativa, hanno un'Età Assicurativa superiore a 85 anni;
 - non hanno compilato il Questionario Sanitario oppure il Questionario Anamnestico, se previsto.

✖ Non sono assicurabili le pensioni di invalidità e inabilità.



- ! Non sono coperte dalla garanzia le eventuali rate insolute e le anticipazioni del finanziamento.
- ! HDI non paga la prestazione se il decesso dell'Assicurato è causato direttamente o indirettamente da:
 - dolo del Contraente;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi.



- ✓ La copertura non prevede limiti territoriali.



- Il Contraente si impegna a:
 - versare il premio ad HDI;
 - consegnare all'Assicurato il Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato e l'informativa privacy forniti da HDI. Il Modulo dovrà essere consegnato ad HDI debitamente compilato e sottoscritto dall'Assicurato ai fini della validità della copertura assicurativa, mentre l'informativa privacy dovrà essere compilata e sottoscritta dall'Assicurato per presa visione;
 - comunicare ad HDI, qualora l'effettiva erogazione del finanziamento avvenisse oltre i 60 giorni antecedenti o successivi alla data ipotizzata dal Contraente e già comunicata, la nuova data affinché HDI possa emettere una nuova scheda (annullando la precedente).
- Il Contraente e l'Assicurato devono fornire ad HDI tutte le informazioni che questa richiede per valutare il rischio.
- L'Assicurato ha il dovere di rilasciare dichiarazioni veritiere sul suo attuale stato di salute quando sottoscrive il Modulo delle Dichiarazioni

dell'Assicurato, il Questionario Sanitario o il Questionario Anamnestico (se previsto). Se lo stato di salute dell'Assicurato cambia tra la data della sottoscrizione del Modulo di Dichiarazioni dell'Assicurato e la data di erogazione del finanziamento, il Contraente deve comunicarlo ad HDI prima dell'erogazione in modo da far ripetere all'Assicurato gli accertamenti sanitari previsti.

- In caso di decesso dell'Assicurato, il Contraente deve comunicarlo tempestivamente per iscritto ad HDI presentando la richiesta di pagamento insieme al certificato di morte dell'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

Il premio per ogni copertura assicurativa è unico anticipato ed è determinato in relazione alla garanzia prestata, alla sua durata e ammontare, all'età e allo stato di salute dell'Assicurato. Il premio non è differenziato in base al sesso.

Il pagamento del premio è a carico del Contraente che lo versa HDI in via anticipata e in un'unica soluzione con bonifico bancario su conto corrente intestato ad HDI entro tre giorni dalla data di ricevimento di apposita appendice di regolazione mensile.

Non è previsto il frazionamento del premio. Non sono previsti sconti, rivalse, riscatti e riduzioni



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è concluso quando il Contraente sottoscrive la convenzione firmata da HDI e ha effetto dalla data di efficacia indicata nella convenzione. La convenzione dura 1 anno e si rinnova automaticamente di anno in anno.

Da quando il contratto ha effetto, il Contraente può richiedere l'attivazione delle coperture assicurative per i suoi clienti, inviando ad HDI il Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato, compilato e sottoscritto da ciascun Assicurato, unitamente agli accertamenti sanitari previsti.

Ogni copertura assicurativa è costituita quando il Contraente riceve da HDI la scheda, che ha valore di accettazione. Ciascuna copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del finanziamento, a condizione che il Contraente abbia pagato il premio a seguito dell'emissione della relativa appendice di regolazione mensile.

La durata di ciascuna copertura assicurativa è pari alla durata del finanziamento e deve essere compresa tra un minimo di 24 mesi e un massimo di 120 mesi.

In caso di allungamenti della durata del finanziamento dovuti alla temporanea interruzione del diritto dell'Assicurato alla pensione o alla riduzione del quinto della pensione per cause indipendenti dalla volontà del Contraente o dell'Assicurato, la durata della copertura assicurativa è estesa e copre il predetto allungamento fino ad un massimo di 18 mesi.



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

Il Contraente può:

- disdire la convenzione con un preavviso di 3 mesi sulla scadenza, dandone comunicazione ad HDI mediante lettera raccomandata con A/R, e-mail o posta elettronica certificata;
- con riferimento a ciascun assicurato, revocare la copertura assicurativa fino al giorno di erogazione del finanziamento dandone comunicazione ad HDI tramite e-mail;
- con riferimento a ciascun assicurato, recedere dalla copertura assicurativa entro 60 giorni dalla data della sua efficacia, dandone comunicazione ad HDI tramite e-mail.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

La garanzia prevista dal contratto non prevede valore di riduzione e di riscatto.

Assicurazione Temporanea Caso Morte in forma di Rendita Certa

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



Prodotto Cessione del quinto della Pensione

Data di aggiornamento: 26/01/2026. Il presente DIP aggiuntivo Vita 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 vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), 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 dell'impresa.

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

Società

HDI Assicurazioni S.p.A. – Sede Legale e Direzione Generale: Piazza Guglielmo Marconi, n. 25 - 00144 Roma; tel. +39 06 421 031; sito internet: www.hdiassicurazioni.it; PEC: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni, iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022.

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2024 ammonta a 638,0 milioni di Euro (di cui 227,2 milioni di Euro relativi al comparto Vita e 410,8 milioni di Euro al comparto Danni). Nel 2024 l'utile d'esercizio è stato pari a 28,4 milioni di Euro (di cui 3,0 milioni di Euro Vita e 25,4 milioni di Euro Danni). Con riferimento alla situazione di solvibilità, il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari al 206,5%. La relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) è disponibile sul sito internet di HDI al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limitazioni della garanzia.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a banche o intermediari finanziari che concedono finanziamenti rimborsabili tramite cessione di quote della pensione, ai sensi del D.P.R. 5 gennaio 1950, n. 180 e successive integrazioni, che intendono soddisfare un bisogno di protezione da rischio biometrico.



Quali costi devo sostenere?

- Costi gravanti sul premio

Di seguito i costi applicati ai premi versati.

Caricamenti per acquisizione e gestione del contratto	10% del Premio (al netto delle spese di emissione)
Spese di emissione	€ 30,00

- Costi di intermediazione

Avuto riguardo ai caricamenti per acquisizione e gestione del contratto sopra riportati, la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 5%.

- Altri costi

Costi per visita medica e accertamenti sanitari	Eventuali accertamenti sanitari sono totalmente a carico dell'Assicurato. Questi costi non sono quantificabili a priori e dipendono dalle tariffe applicate dalla struttura medica liberamente scelta dall'Assicurato.
---	--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per qualsiasi reclamo relativo alla polizza, a un servizio assicurativo, alla gestione di un sinistro o al comportamento del tuo Agente o dell'Intermediario assicurativo, puoi compilare il modulo che si trova nella sezione "Assistenza/Reclami" del sito web www.hdiassicurazioni.it. In alternativa, puoi contattarci mediante i seguenti canali: ▪ E-mail: reclami@hdi.it; ▪ Posta: HDI Assicurazioni S.p.A. – Gestione e Analisi Reclami– Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144, ROMA. Se l'Intermediario non è un Agente, puoi inviare il reclamo direttamente all'intermediario. HDI risponde al reclamo entro 45 giorni dal suo ricevimento oppure 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, dei suoi dipendenti o collaboratori.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

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

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. È obbligatorio tentare di risolvere la controversia tramite l'Arbitro Assicurativo o la mediazione prima di potersi rivolgere all'autorità giudiziaria.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). È obbligatorio tentare di risolvere la controversia tramite l'Arbitro Assicurativo o la mediazione prima di potersi rivolgere all'autorità giudiziaria.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad HDI.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie. Per la risoluzione di liti transfrontaliere si può presentare reclamo all'IVASS o al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/commission/index_it.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni. Il trattamento fiscale può cambiare in base a future normative e dipende dalla situazione del Contraente e del Beneficiario
---	--

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 le 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 HDI al seguente link https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/oblio-oncologico.
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 all'impresa di assicurazione 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.

**Febbraio
2026**



[Cessione del Quinto della Pensione]

**Contratto di Assicurazione sulla Vita collettivo in forma di
rendita certa a premio unico anticipato.**

HDI ASSICURAZIONI S.P.A. è parte del Gruppo Talanx

talánx.

PAGINA BIANCA



INDICAZIONI DI LETTURA DEL CONTRATTO

abc

Alcune frasi sono scritte in grassetto ed evidenziate in giallo per richiamare l'attenzione sulle clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato: **questa parte deve essere letta attentamente dal Contraente/Assicurato**.

Abc

Le parole definite nell'art. 1 (Definizioni) vengono utilizzate nel testo del Contratto con lettera maiuscola.



Le Condizioni di Assicurazione potrebbero contenere dei box con esempi pratici, precisazioni sul contratto e spiegazioni di parti complesse. **Si tratta di esempi con sole finalità esplicative e contrattualmente non vincolanti.** Occorre sempre considerare il testo contrattuale a cui gli esempi stessi si riferiscono.



AREA CLIENTI HDI

Dopo la sottoscrizione del contratto, registrati alla Area Riservata tramite il sito www.hdiassicurazioni.it, sezione "Area Clienti" per **consultare e gestire i tuoi contratti** (per esempio: effettuare versamenti integrativi, richiedere il riscatto o la liquidazione del sinistro, consultare le coperture assicurative in essere, lo stato dei pagamenti e le scadenze e molto altro ancora).

Per tenerti aggiornato sulle attività che possono essere eseguite nell'Area Clienti, ti suggeriamo di consultarla regolarmente.



Accedi all'Area Clienti anche tramite l'app gratuita **My HDI** scaricabile da Apple App Store e Google Play.



CONTATTI UTILI

CHIAMATE IL CONTRATTO

Ufficio Credit Protection

e-mail: cqs@hdia.it

PEC: sinistriramivita@pec.hdia.it



Reclami Vita

e-mail: reclami@hdia.it

CESSIONE DEL QUINTO DELLA PENSIONE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data ultimo aggiornamento del documento: 09/06/2025

INDICE

SEZIONE I – CARATTERISTICHE DELL’ASSICURAZIONE	2
Art. 1 – Definizioni	2
Art. 2 – Oggetto dell’Assicurazione.....	2
Art. 3 – Esclusioni	3
Art. 4 – Soggetti Assicurati	3
Art. 5 – Valutazione del rischio	3
Art. 6 – Efficacia e durata del Contratto e delle singole Coperture Assicurative	3
Art. 6.1 – Efficacia	3
Art. 6.2 – Durata.....	4
Art. 7 – Revoca della Copertura Assicurativa	4
Art. 8 – Recesso dalla Copertura Assicurativa	4
Art. 9 – Estinzione anticipata del Finanziamento.....	4
Art. 9.1 – Estinzione anticipata totale	4
Art. 9.2 – Estinzione anticipata parziale	4
Art. 10 – Dichiarazioni del Contraente e dell’Assicurato	5
Art. 11 – Premio	5
Art. 11.1 – Caratteristiche del Premio	5
Art. 11.2 – Modalità di pagamento del Premio	5
Art. 12 – Beneficiari.....	5
Art. 13 – Cessione, pegno e vincolo.....	5
Art. 14 – Oneri fiscali	6
Art. 15 – Legge applicabile e foro competente	6
SEZIONE II – PAGAMENTI DI HDI.....	6
Art. 16 – Richieste di pagamento e documentazione richiesta	6
Art. 17 – Termini di pagamento di HDI	6
Art. 18 – Non pignorabilità e non sequestrabilità	6
ALLEGATO 1: ACCERTAMENTI SANITARI	7

SEZIONE I – CARATTERISTICHE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 – Definizioni

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita viene stipulata l'assicurazione e che ha sottoscritto il contratto di Finanziamento con il Contraente.

Beneficiario: la banca o intermediario finanziario che coincide con il Contraente e che riceve la Prestazione.

Condizioni di Assicurazione: queste condizioni di assicurazione, predisposte da HDI.

Contraente: la banca o intermediario finanziario, con sede legale o sede secondaria nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino, che eroga il Finanziamento all'Assicurato, stipula la Convenzione con HDI, paga il Premio ad HDI ed esercita i diritti derivanti dal Contratto.

Contratto: il contratto di assicurazione sottoscritto dal Contraente e disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione, dalla Convenzione e dal Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato.

Convenzione: la convenzione stipulata tra HDI e il Contraente per concludere il Contratto in forma collettiva e che disciplina gli aspetti operativi del rapporto tra le parti.

Copertura Assicurativa: è la copertura assicurativa sulla vita di ciascun Assicurato.

Debito Residuo: le rate residue del Finanziamento con scadenza successiva alla data del decesso dell'Assicurato, attualizzate al tasso di interesse annuo nominale applicato al Finanziamento.

Età Assicurativa: l'età convenzionalmente utilizzata ai fini del presente Contratto, espressa in anni interi. Se sono trascorsi meno di 6 mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa coincide con l'età anagrafica, invece se sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa corrisponde all'età anagrafica maggiorata di un anno (ad es. se l'Assicurato ha compiuto 30 anni il giorno 01/03/2024, la sua Età Assicurativa dal 01/09/2024 è di 31 anni).

Finanziamento: il prestito personale erogato dal Contraente all'Assicurato (cedente), rimborsabile tramite cessione di quote della pensione ai sensi del D.P.R. 5 gennaio 1950, n. 180 e successive integrazioni.

HDI: HDI Assicurazioni S.p.A.

Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato: il documento contenente le dichiarazioni dell'Assicurato, incluso il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita.

Premio: l'importo che il Contraente paga per ciascun Assicurato per ottenere la Prestazione prevista dal Contratto.

Prestazione: la somma che HDI paga al Contraente/Beneficiario – in via ricorrente (rendita) o in un'unica soluzione (capitale) – in caso di decesso dell'Assicurato.

Questionario Sanitario: il questionario contenente le domande sullo stato di salute dell'Assicurato, compilato dall'Assicurato stesso, presente sul Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato.

Questionario Anamnestico: il questionario contenente le domande sulla storia clinica dell'Assicurato, compilato dal medico di famiglia dell'Assicurato.

Scheda: il documento che prova l'attivazione della Copertura Assicurativa, emesso da HDI e consegnato al Contraente per ogni Assicurato, in cui sono riportate le sue generalità, l'Età Assicurativa, la durata della Copertura Assicurativa, la Prestazione ed il relativo Premio.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione

Con questo Contratto il Contraente ha la possibilità di tutelarsi dal mancato rimborso del Finanziamento in caso di decesso dei propri clienti (Assicurati).

Il Contratto prevede una Copertura Assicurativa di tipo obbligatorio sulla vita dei singoli Assicurati, pertanto, per ogni Assicurato, HDI paga al Contraente/Beneficiario una Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato **prima della scadenza della Copertura Assicurativa**.

La Prestazione che HDI paga per ogni Assicurato è una rendita annua, in rate mensili, a partire dalla rata immediatamente successiva al decesso dell'Assicurato e fino alla scadenza della Copertura Assicurativa. L'importo della rendita annua è stabilito moltiplicando la rata mensile del Finanziamento per dodici.

Al posto delle rate di rendita, il Contraente/Beneficiario ha la facoltà di chiedere il pagamento del cumulo delle rate

residue della rendita, che coincide con il Debito Residuo del Finanziamento calcolato al momento del decesso, al netto di eventuali rate insolute con scadenza precedente alla data del decesso dell'Assicurato. Il Debito Residuo è comunicato dal Contraente ad HDI.

Se il decesso non si verifica prima della scadenza della Copertura Assicurativa, non è dovuta alcuna Prestazione e il Premio resta acquisito da HDI quale corrispettivo del rischio corso.

La Copertura Assicurativa è efficace senza limiti territoriali.
È coperta anche l'ipotesi del suicidio dell'Assicurato.

Art. 3 – Esclusioni

HDI non paga la Prestazione se il decesso dell'Assicurato è causato direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi.

Art. 4 – Soggetti Assicurati

L'Assicurato deve essere residente o domiciliato nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino ed essere titolare di un trattamento pensionistico erogato da un ente previdenziale, ad eccezione delle pensioni di invalidità e di inabilità.

L'Età Assicurativa dell'Assicurato alla data di sottoscrizione del Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato deve essere compresa tra 40 e 83 anni.

Alla data di scadenza della Copertura Assicurativa, l'Età Assicurativa non può superare 85 anni.

È obbligatorio il consenso dell'Assicurato all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice civile.

Art. 5 – Valutazione del rischio

HDI valuta il rischio verificando preventivamente le condizioni di salute dell'Assicurato attraverso gli accertamenti sanitari richiesti in base all'importo del Finanziamento e all'Età Assicurativa dell'Assicurato (come indicato nella tabella "Accertamenti sanitari" riportata nell'Allegato 1 alle Condizioni di Assicurazione) oppure alla luce di eventuali fattori di rischio emersi dalla compilazione del Questionario Sanitario o del Questionario Anamnestico.

Se l'Assicurato ha altri contratti di assicurazione in essere con HDI per il medesimo rischio, al fine di individuare gli accertamenti sanitari da effettuare, si considera la somma dei capitali già assicurati e dell'importo del Finanziamento.

Anche se non richiesto da HDI, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo effettivo stato di salute, rivolgendosi alla struttura sanitaria o al medico dallo stesso prescelto. **I costi della visita medica e degli eventuali accertamenti sanitari previsti dal presente articolo sono a carico dell'Assicurato.**

Art. 6 – Efficacia e durata del Contratto e delle singole Coperture Assicurative

Art. 6.1 – Efficacia

Il Contratto è concluso quando il Contraente sottoscrive la Convenzione firmata da HDI e ha effetto dalla data di efficacia indicata nella Convenzione.

Da quando il Contratto ha effetto, il Contraente può richiedere l'attivazione delle Coperture Assicurative per i suoi clienti, inviando ad HDI il Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato, compilato e sottoscritto da ciascun Assicurato, unitamente agli accertamenti sanitari previsti all'art. 5.

Ogni Copertura Assicurativa è costituita quando il Contraente riceve da HDI la Scheda, che ha valore di accettazione di tale Copertura Assicurativa. Ciascuna Copertura Assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del Finanziamento, a condizione che il Contraente abbia pagato il Premio a seguito dell'emissione della relativa appendice di regolazione mensile.

Se l'erogazione del Finanziamento avviene oltre i 60 giorni antecedenti o successivi alla data inizialmente prevista, il Contraente si impegna a comunicarlo ad HDI, che emette una nuova Scheda (annullando la precedente).

Art. 6.2 – Durata

La durata di ciascuna Copertura Assicurativa è pari alla durata del Finanziamento e deve essere compresa tra un minimo di 24 mesi e un massimo di 120 mesi. La durata di ciascuna Copertura Assicurativa decorre dalla data di efficacia della stessa.

Eventuali anticipazioni del Finanziamento non sono coperte dalle garanzie.

In caso di allungamenti della durata del Finanziamento dovuti alla temporanea interruzione del diritto dell'Assicurato alla pensione o alla riduzione del quinto della pensione per cause indipendenti dalla volontà del Contraente o dell'Assicurato, la durata della Copertura Assicurativa è estesa e copre il predetto allungamento fino ad un massimo di 18 mesi.

Art. 7 – Revoca della Copertura Assicurativa

Con riferimento a ciascun Assicurato, **se il Contraente non ha ancora erogato il Finanziamento**, può comunicare ad HDI di non voler più costituire tale Copertura Assicurativa, scrivendo all'indirizzo e-mail cqs@hdia.it.

HDI, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, rimborsa al Contraente l'eventuale Premio già pagato.

Art. 8 – Recesso dalla Copertura Assicurativa

Con riferimento a ciascun Assicurato, **entro 60 giorni dalla data di efficacia di ciascuna Copertura Assicurativa**, il Contraente può comunicare ad HDI di voler recedere da tale Copertura Assicurativa, scrivendo all'indirizzo e-mail cqs@hdia.it.

HDI, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso da ciascuna Copertura Assicurativa, rimborsa al Contraente il Premio pagato con riferimento a tale Copertura Assicurativa, al netto delle spese di emissione pari a Euro 30,00 (trenta/00).

Il recesso libera il Contraente e HDI da qualsiasi obbligo derivante dalla Copertura Assicurativa a partire dalle ore 24.00 del giorno in cui HDI riceve la comunicazione di recesso dal Contraente.

Art. 9 – Estinzione anticipata del Finanziamento**Art. 9.1 – Estinzione anticipata totale**

In caso di estinzione anticipata totale del Finanziamento da parte di un Assicurato, la relativa Copertura Assicurativa cessa e HDI restituisce al Contraente la quota di Premio pagato, relativa al periodo compreso tra la data di estinzione del Finanziamento e la data di scadenza della Copertura Assicurativa originariamente prevista, ed emette appendice di restituzione.

L'importo da rimborsare è determinato in relazione al numero delle mensilità originariamente previste dal Finanziamento e al numero intero delle mensilità residue alla data di estinzione anticipata del Finanziamento stesso, al netto delle spese di emissione e dedotte le spese quantificate – esclusivamente per l'operazione suddetta – in via forfettaria nella misura del 10% del Premio, secondo la seguente formula:

$$R = \left[\frac{(P * 0,90)}{N} \right] * T$$

Dove:

R è l'ammontare da rimborsare;

P è il Premio unico al netto delle spese di emissione pari a Euro 30,00 (trenta/00);

T è il numero delle rate residue del Finanziamento alla data dell'anticipata estinzione;

N è il numero totale di rate in cui è stato previsto il rimborso del Finanziamento.

HDI provvede, entro 60 giorni di calendario successivi alla comunicazione dell'estinzione anticipata, a rimborsare al Contraente la quota di Premio attraverso le appendici di regolazione mensili previste dalla Convenzione.

Art. 9.2 – Estinzione anticipata parziale

In caso di estinzione anticipata parziale del Finanziamento da parte di un Assicurato, la relativa Copertura Assicurativa si riduce in modo proporzionale e HDI rimborsa al Contraente la quota di Premio pagato relativa al periodo residuo per il quale il rischio si è ridotto ed emette appendice di restituzione.

L'importo da rimborsare è determinato in relazione al numero delle mensilità originariamente previste dal Finanziamento e al numero intero delle mensilità residue alla data di estinzione anticipata parziale del Finanziamento stesso, al netto delle spese di emissione e dedotte le spese quantificate – esclusivamente per l'operazione suddetta – in via forfettaria nella misura del 10% del Premio, secondo la seguente formula:

$$R = (P * 0,90) * \left(\frac{E}{M}\right) * \frac{N - T}{N}$$

Dove:

R = ammontare da rimborsare;

P = Premio unico pagato, al netto delle spese di emissione pari a Euro 30,00 (trenta/00);

E = importo dell'estinzione parziale;

M = importo del Finanziamento;

T = numero di rate pagate del Finanziamento alla data dell'estinzione anticipata parziale;

N = numero totale di rate in cui è stato previsto il rimborso del Finanziamento.

HDI provvede, entro 60 giorni di calendario successivi alla comunicazione dell'estinzione anticipata, a rimborsare al Contraente la quota di Premio attraverso le appendici di regolazione mensili.

In caso di eventuali precedenti estinzioni parziali anticipate, l'ammontare del Premio sul quale si calcola il rimborso al Contraente si intende riproporzionato della misura corrispondente alla quota già estinta di Debito Residuo.

Art. 10 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Il Contraente e l'Assicurato devono fornire ad HDI tutte le informazioni che questa richiede per valutare il rischio.

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di HDI. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla Prestazione, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle somme dovute in base all'età reale.

Se lo stato di salute dell'Assicurato cambia tra la data della sottoscrizione del Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato e la data di erogazione del Finanziamento, l'Assicurato deve comunicarlo ad HDI, per il tramite del Contraente, prima dell'erogazione del Finanziamento in modo da ripetere gli accertamenti sanitari previsti.

Art. 11 – Premio

Art. 11.1 – Caratteristiche del Premio

Il Contratto prevede il pagamento di un Premio unico anticipato per ogni Assicurato, determinato in base all'importo del Finanziamento, alla durata della Copertura Assicurativa, all'Età Assicurativa dell'Assicurato e al suo stato di salute.

L'importo del Premio comprende i costi riportati nella tabella che segue.

Spese di emissione	Euro 30,00 (trenta/00)
Costi per acquisizione e gestione	10,00% del Premio al netto delle spese di emissione

Art. 11.2 – Modalità di pagamento del Premio

Per ciascuna Copertura Assicurativa il Contraente paga il Premio con bonifico bancario su conto corrente intestato ad HDI **entro tre giorni dalla data di ricevimento di apposita appendice di regolazione mensile.**

Art. 12 – Beneficiari

Il Beneficiario della Prestazione è il Contraente, **senza possibilità per quest'ultimo di designare soggetti terzi quali Beneficiari.**

Art. 13 – Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente potrà dare in pegno o vincolare in favore di terzi i crediti derivanti dal Contratto, con un documento

sottoscritto dagli interessati e successivamente inviato ad HDI.

Il Contraente potrà anche cedere a terzi i diritti derivanti dal Contratto, fermo restando che in ogni caso il Contraente sarà tenuto a comunicare preventivamente ad HDI l'intenzione di trasferire crediti pecuniari derivanti dal presente Contratto anche attraverso operazioni di cartolarizzazione o factoring ed a comunicare per iscritto al cessionario del credito il contenuto del presente articolo 13.

Nel caso di pegno o vincolo, **le operazioni relative al Contratto (pagamento della Prestazione) potrebbero richiedere il consenso scritto del creditore o del vincolatario**, in base a quanto indicato nell'atto di pegno o di vincolo.

Art. 14 – Oneri fiscali

Le imposte e tutti gli altri oneri di legge relativi al Premio ed al Contratto sono a carico del Contraente/Beneficiario ed aventi diritto.

Art. 15 – Legge applicabile e foro competente

Il Contratto è regolato dalla legge italiana, che disciplina tutto quanto qui non espressamente previsto.

Per le controversie relative all'interpretazione ed applicazione del Contratto, è competente in via esclusiva il foro di Roma.

SEZIONE II – PAGAMENTI DI HDI

Art. 16 – Richieste di pagamento e documentazione richiesta

In caso di decesso dell'Assicurato, **il Contraente/Beneficiario deve comunicarlo per iscritto ad HDI.**

La richiesta di pagamento deve essere presentata dal Contraente/Beneficiario insieme al certificato di morte dell'Assicurato.

Art. 17 – Termini di pagamento di HDI

HDI esegue il pagamento al Contraente/Beneficiario **entro 30 giorni da quando riceve la documentazione richiesta**. Dal trentunesimo giorno in poi HDI è tenuta a pagare anche gli interessi moratori al tasso legale ai sensi dell'art. 1224 del Codice civile.



HDI non corrisponde la Prestazione se ciò può esporla a sanzioni o è vietato da restrizioni derivanti da leggi e regolamenti nazionali, dell'Unione Europea o internazionali.

Art. 18 – Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 del Codice civile, le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili, né sequestrabili.

ALLEGATO 1: ACCERTAMENTI SANITARI

HDI valuta il rischio con modalità diverse in base all'importo del Finanziamento e all'Età Assicurativa dell'Assicurato alla scadenza del Contratto.

Di seguito sono riportati gli accertamenti sanitari richiesti.

IMPORTO DEL FINANZIAMENTO	ACCERTAMENTI SANITARI
Fino a 40.000,00 Euro	<u>Età Assicurativa alla scadenza fino a 80 anni:</u> Questionario Sanitario presente nel Modulo delle Dichiarazioni dell'Assicurato. <u>Età Assicurativa alla scadenza oltre 80 anni:</u> Questionario Anamnestico
Maggiore di 40.000,00 Euro	Questionario Anamnestico

AVVERTENZA

In tutti i casi, HDI si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria per valutare le risposte fornite con il Questionario Sanitario ed il Questionario Anamnestico, e di decidere se accettare o rifiutare la copertura anche nel caso in cui abbia evidenza di dichiarazioni false e mendaci.