

# Assicurazione malattia per gli stati di non autosufficienza **HDI**

ASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni  
(DIP Danni)

Compagnia: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Long Term Care

Documento aggiornato il 1° luglio 2023

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto e alla natura sociale della Compagnia sono fornite in altri documenti.

## Che tipo di assicurazione è?

È una polizza assicurativa malattie appositamente creata per tutelare l'Assicurato dalle conseguenze derivanti dalla perdita dell'autosufficienza ossia dalla sopravvenuta incapacità (totale, permanente e irreversibile) di svolgere autonomamente le consuete attività della vita quotidiana.



## Che cosa è assicurato?

### Premessa

È non autosufficiente una persona che risulti permanentemente incapace di svolgere almeno 3 dei 4 atti "elementari" della vita quotidiana (lavarsi, nutrirsi, spostarsi e vestirsi) oppure sia affetto da morbo di Alzheimer o similari demenze senili invalidanti di origine organica, tali da giustificare l'assistenza costante di una terza persona per compiere almeno 3 delle 4 azioni consuete della vita quotidiana.

- ✓ Nel caso in cui l'Assicurato si trovi in uno stato di non autosufficienza, il contratto garantisce il rimborso all'Assicurato delle spese di assistenza sostenute a partire dal 91° giorno successivo alla data della denuncia e nei limiti del massimale mensile assicurato (a scelta del Cliente da 250,00 a 3.000,00 euro), fino al suo decesso o all'eventuale recupero dell'autosufficienza.
- ✓ In assenza di richiesta di rimborso spese, HDI corrisponderà all'Assicurato una indennità sostitutiva mensile di importo predefinito concordato con il Cliente. Al pagamento della prima indennità mensile, HDI verserà inoltre una somma forfettaria "una tantum" pari a 5 volte l'indennità mensile stessa.

È in stato di "non autosufficienza" la persona che si trova nell'impossibilità fisica totale e permanente, clinicamente accertata, di poter compiere 3 delle seguenti 4 azioni consuete della vita quotidiana:

- ✓ lavarsi, inteso come la capacità di farsi il bagno o la doccia e di mantenere un livello accettabile di igiene personale senza l'assistenza di una terza persona;
  - ✓ nutrirsi, inteso come la capacità di mangiare e bere, senza l'assistenza di una terza persona;
  - ✓ spostarsi, inteso come la capacità di alzarsi dal letto, dalla sedia, di coricarsi, di sedersi senza l'assistenza di una terza persona;
  - ✓ vestirsi, inteso come la capacità di mettersi o togliersi i propri vestiti senza l'assistenza di una terza persona;
- oppure la persona che:

- ✓ è affetta da morbo di Alzheimer o similari, demenze senili invalidanti di origine organica, diagnosticate attraverso specifici test clinici (test MMSE di Folstein con punteggio inferiore a 15), tali da giustificare l'assistenza costante di una terza persona per compiere almeno 3 delle 4 azioni consuete della vita quotidiana.

Per i sinistri avvenuti all'estero, i rimborsi verranno effettuati in Euro, al cambio medio della settimana in cui è stata sostenuta la spesa, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

Per ulteriori informazioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.



## Che cosa non è assicurato?

- \* Il rischio di non autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa purché non derivi da: malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, se verificatisi prima della data di decorrenza dell'Assicurazione e già diagnosticati in tale data all'Assicurato.
- \* Rivedibilità dello stato di non autosufficienza: HDI si riserva il diritto di richiedere all'Assicurato riconosciuto in stato di non autosufficienza di sottoporsi, una volta l'anno ed a spese della stessa HDI, a visite ed esami necessari ad accertare il perdurare di tale stato e/o di richiedere i documenti attestanti la sua esistenza in vita. Se l'accertamento evidenzia il recupero dell'autosufficienza, o quando l'Assicurato si rifiuti di effettuarlo, HDI comunica la sospensione del rimborso delle spese o della corresponsione dell'indennità mensile sostitutiva a decorrere dal mese della comunicazione stessa. Il Contraente è tenuto a riprendere il pagamento del premio, per riprendere la copertura assicurativa; in caso contrario, il contratto si risolve.
- \* Periodo di carenza: la garanzia è soggetta ad un periodo di carenza di 365 giorni dalla data di decorrenza del contratto; elevato a tre anni, se lo stato di non autosufficienza è conseguente all'insorgenza della malattia di Alzheimer o di similari demenze senili invalidanti di origine organica. Queste limitazioni non si applicano nel caso in cui la perdita dell'autosufficienza sia conseguenza diretta di infortunio verificatosi dopo l'entrata in vigore delle garanzie.

Per ulteriori informazioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.



## Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dalla garanzia i casi di perdita dell'autosufficienza e di decesso derivanti da:

- ! dolo del Contraente o del Beneficiario;
- ! partecipazione attiva dell'assicurato ad atti dolosi, a fatti di guerra, insurrezioni, tumulti, sommosse ed atti di terrorismo;
- ! tentato suicidio e autolesionismo dell'Assicurato;
- ! trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati- e accelerazioni di particelle atomiche; contaminazione radioattiva;
- ! abuso di sostanze alcoliche e/o stupefacenti;
- ! incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia come membro dell'equipaggio;
- ! disturbi mentali di origine non organica (es: psicosi, nevrosi, sindromi ansioso depressive ecc.).

Per ulteriori informazioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.



## Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida nel mondo intero.



## Che obblighi ho?

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che HDI, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, HDI si riserva:

- di impugnare il contratto e quindi, in caso di sinistro, di rifiutare il pagamento delle prestazioni, ai sensi dell'art. 1892 c.c., quando esiste mala fede o colpa grave, fintanto che non siano passati 180 giorni dall'entrata in vigore delle garanzie;
- di recedere dal contratto o, in caso di sinistro, di ridurre le somme assicurate, ai sensi dell'art. 1893 c.c., quando non esiste mala fede o colpa grave.

L'inesatta o incompleta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle somme dovute.



## Quando e come devo pagare?

Il premio è determinato in base all'età ed al sesso dell'Assicurato.

Il contratto ha durata decennale e prevede il successivo tacito rinnovo con durata annuale fintanto l'Assicurato lo desidera.

Il diritto di HDI alla riscossione del premio si interrompe al ricevimento della denuncia dello stato di non autosufficienza dell'Assicurato, fermo restando che, qualora lo stesso non venisse riconosciuto da HDI, il Contraente è tenuto al pagamento delle rate di premio in arretrato relative ai premi scaduti successivamente alla denuncia.

### Adeguamento Tariffario

HDI si riserva il diritto, in occasione di un anniversario della data di decorrenza del contratto e comunque ad intervalli non inferiori a cinque anni, di incrementare il premio dovuto per gli anni successivi, al verificarsi di un aggravamento del rischio rispetto alle basi tecniche utilizzate per la determinazione del premio in corso, dimostrabile sulla base di dati oggettivamente verificabili, desunti da statistiche nazionali o internazionali o da rilevazioni condotte sui portafogli assicurativi.

Il nuovo premio viene comunicato al Contraente almeno 90 giorni prima dell'anniversario considerato. Il Contraente che non intenda accettare la modifica dovrà informarne la Compagnia, inviando una e-mail a [hdi.assicurazioni@pec.hdia.it](mailto:hdi.assicurazioni@pec.hdia.it) o una lettera raccomandata A.R., almeno 45 giorni prima dell'anniversario considerato. In tal caso, il massimale mensile assicurato e l'indennità mensile sostitutiva verranno ridotti, con effetto dall'anniversario considerato, di un importo pari alla differenza tra quelli in vigore e quelli assicurabili con il nuovo premio.

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Di norma, la rata successiva di premio viene corrisposta ad ogni scadenza annuale, ma il premio annuo può essere frazionato in rate semestrali, trimestrali o mensili. Il frazionamento semestrale comporta una maggiorazione del premio annuo del 1%, quello trimestrale comporta una maggiorazione del premio annuo del 2% e quello mensile comporta una maggiorazione del premio annuo del 3%. In caso di frazionamento del premio le rate vanno pagate alle scadenze semestrali, trimestrali o mensili stabilite.

Il premio può essere pagato tramite ordini di bonifico o disposizione di addebito su conto corrente acceso presso un istituto bancario del Gruppo Sella in favore della Compagnia, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità, riportando nelle causali nome e cognome del soggetto che effettua il pagamento.

Il premio è comprensivo di imposte secondo le aliquote in vigore alla data di pagamento.

In caso di contratti stipulati a distanza le modalità di pagamento del premio possono essere soggette ad alcune limitazioni.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Le garanzie entrano in vigore alle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o della data di decorrenza indicata in polizza, se successiva.

In mancanza di disdetta da parte del Contraente, l'assicurazione si intende tacitamente rinnovata per tutta la vita dell'Assicurato.



## Come posso disdire la polizza?

**Alla scadenza contrattuale:** il Contraente può recedere dalla polizza con comunicazione inviata ad HDI almeno 60 giorni prima della scadenza annuale con raccomandata A.R. o con una e-mail a [hdi.assicurazioni@pec.hdia.it](mailto:hdi.assicurazioni@pec.hdia.it). Il recesso libera entrambe le parti da ogni obbligazione derivante dal contratto, a decorrere dalle ore 24 della data di scadenza dell'ultima rata di premio pagata all'epoca del ricevimento della richiesta.

**In caso di ripensamento:** esclusivamente se il contratto è stato stipulato a distanza, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla data di conclusione del contratto ovvero, se successiva, dalla data di ricevimento della documentazione contrattuale ai sensi dell'art. 52 e segg. del D. Lgs. 206 del 2005 (codice del consumo).