

Assicurazione Invalidità totale e permanente

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo Danni (DIP Danni) – data di realizzazione: 01/10/2018

Compagnia: HDI Assicurazioni, Via Abruzzi, n. 10 – 00187 – Roma; Tel. +39 06 421 031
sito internet: www.hdiassicurazioni.it; pec: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it. Autorizzata
all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) ed iscritta
all'Albo delle imprese di assicurazione con Sede Legale in Italia con numero 1.00022

Prodotto: polizza Mutuo
Semplice Dedicato

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

E' un'assicurazione collettiva danni la cui adesione è necessaria per ottenere il mutuo o per ottenerlo alle condizioni offerte. La garanzia Danni è venduta esclusivamente in modo congiunto con la garanzia Vita costituendo così un unico pacchetto assicurativo.



Che cosa è assicurato?

✓ Assicurazione di invalidità totale e permanente derivante da infortunio e da malattia: qualora l'Assicurato subisca un infortunio o manifesti una malattia durante il periodo contrattuale, da cui derivi una invalidità totale e permanente riconosciuta di grado pari o superiore al 60% della totale, viene corrisposta una somma pari all'ammontare del debito residuo – relativo al mutuo stipulato - in linea capitale alla data dell'evento o della diagnosi della malattia. La determinazione della prestazione e degli indennizzi avviene esclusivamente sulla base del piano di ammortamento del debito residuo rilasciato dalla Banca successivamente al verificarsi dell'evento assicurato.

L'assicurazione è rivolta ad un gruppo di persone con caratteristiche omogenee e formato da tutti i Clienti degli Istituti di Credito appartenenti al Gruppo Banca Sella che stipulano un contratto di mutuo.

In caso di cointestazione del contratto di mutuo, il numero massimo di cointestatori assicurabili è pari a due ed ognuno aderisce con un modulo di adesione distinto. Sono previste due opzioni: se assicurato un solo cointestatore, l'indennizzo è pari all'importo del debito residuo alla data di decorrenza; se assicurati tutti i cointestatori, l'indennizzo è pari all'importo del debito residuo alla data di decorrenza ripartito in quote uguali.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ il soggetto che ha stipulato un mutuo da oltre 30 giorni;
- ✗ il soggetto che ha stipulato un mutuo per un periodo non compreso tra 2 e 30 anni;
- ✗ il soggetto che, alla stipula del mutuo, abbia un'età non compresa tra 18 e 65 anni e che, alla scadenza del contratto, superi i 70 anni;
- ✗ il soggetto che, all'atto di sottoscrizione, non si sottoponga al preventivo accertamento dello stato di salute secondo le specifiche modalità assuntive previste dalla Società.



Ci sono limiti di copertura?

In caso di Invalidità totale e permanente sono esclusi gli Infortuni o le malattie causati o che siano conseguenza di:

- ! comportamenti autolesionistici o dolosi dell'Assicurato;
- ! etilismo, abuso di psico-farmaci o uso sostanze di stupefacenti;
- ! infermità o malattie mentali, HIV/AIDS;
- ! eventi catastrofici (quali guerre, sommosse, sismi, disastri nucleari o naturali);
- ! attività sportive compiute a livello professionistico e/o particolarmente pericolose;
- ! infortuni o situazioni patologiche già accaduti o insorte precedentemente alla data iniziale della copertura.



Dove vale la copertura?

✓ La copertura non prevede limiti territoriali.



Che obblighi ho?

Le dichiarazioni dell'Assicurato, in fase di sottoscrizione del contratto, devono essere veritiere, esatte e complete ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Società. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

In caso di invalidità totale e permanente, è necessario presentare per la liquidazione della prestazione, i seguenti documenti:

- copia del documento di identità in corso di validità;
- domanda che contenga la denuncia dell'evento, con precisazione del luogo, giorno, e causa dell'evento, e le indicazioni che permettano di identificare la propria posizione assicurata;
- verbale dell'autorità eventualmente intervenuta sul luogo dell'incidente;
- certificato della commissione medica che non presenti termini di rivedibilità;
- documentazione sanitaria,
- dichiarazione della Banca attestante l'importo residuo del mutuo alla data dell'evento assicurato (dichiarazione non richiesta per denunce successive ad operazioni di estinzione anticipata, accollo o surroga del mutuo da parte di altro Istituto di Credito).

**Quanto e come devo pagare?**

Il premio unico anticipato, il cui onere economico è a carico dell'Assicurato, è dovuto dalla Banca alla Società tramite bonifico bancario e può essere, eventualmente, finanziato. L'importo del premio dipende dalla garanzia prestata, dalla durata e dal capitale richiesto e non è differenziato in base al fattore età e sesso. Non è previsto il frazionamento del premio. Non sono previsti sconti, rivalse, riscatti e riduzioni.

**Quando comincia la copertura e quando finisce?**

L'adesione è necessaria per ottenere il mutuo o per ottenerlo alle condizioni offerte e si perfeziona con la sottoscrizione da parte dell'Assicurato del modulo di adesione.

Le garanzie assicurate decorrono dalle ore 24 del giorno indicato nel modulo di adesione e a condizione che:

- il mutuo sia stato effettivamente erogato e sia stato corrisposto il premio contrattualmente previsto;
- la Società abbia dato preventiva accettazione del rischio alla Banca in caso di adesione subordinata all'esito positivo della valutazione della documentazione medica.

Qualora il mutuo sia successivo alla data di decorrenza indicata sul modulo di adesione, le garanzie decorreranno a far data dal giorno di perfezionamento del contratto di mutuo.

La durata dell'assicurazione è pari alla durata del mutuo e non potrà, comunque, essere inferiore a 2 anni e superiore a 30 anni.

Il contratto finisce in ogni caso:

- al pagamento della prestazione assicurata;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- in caso di estinzione anticipata totale/surroga/accollo del mutuo, ferma la facoltà del cliente di richiedere la prosecuzione del contratto.

**Come posso disdire la polizza?**

L'Assicurato può recedere dal contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza dello stesso. Entro 30 giorni dal recesso - al fine del mantenimento del mutuo concesso - l'Assicurato deve presentare alla Banca una polizza alternativa, autonomamente reperita, che rispetti contenuti minimi indicati dalla Banca stessa. Inoltre, l'Assicurato, qualora il contratto abbia durata superiore ai cinque anni, trascorso il quinquennio, può recedere dalla garanzia senza oneri e con preavviso di 60 giorni. In tal caso il recesso avrà effetto dall'anno successivo alla data di richiesta.