Assicurazione invalidità totale e permanente

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo Danni (DIP Danni)

Compagnia: HDI Assicurazioni S.p.A.

Data di aggiornamento: 01/06/2026

Prodotto: polizza Mutuo Semplice Dedicato

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione collettiva necessaria per ottenere il mutuo o per ottenerlo alle condizioni offerte. La polizza è offerta ai clienti degli istituti di credito appartenenti a Banca Sella che stipulano un contratto di mutuo. La garanzia Danni è venduta esclusivamente in modo congiunto con la garanzia Vita costituendo così un unico pacchetto.

Che cosa è assicurato?

✓ **Invalidità totale e permanente derivante da infortunio e 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.

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

Il capitale assicurato iniziale è pari all'importo erogato, derivante dal rapporto di mutuo, alla data di decorrenza indicata nel modulo di adesione. In caso di premio finanziato il capitale assicurato iniziale, indicato nel modulo di adesione, è pari al capitale richiesto maggiorato dell'eventuale premio finanziato.

****

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 non sia una persona fisica residente o domiciliata nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano;
- ✗ il soggetto che, alla stipula del mutuo, abbia un'Età Assicurativa non compresa tra 18 e 64 anni e che, alla scadenza del contratto, superi i 75 anni. Per Età Assicurativa si intende l'età anagrafica, maggiorata di un anno se sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno;
- ✗ 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:

- ! infortuni e malattie causati da dolo dell'Assicurato;
- ! infortuni e malattie causati da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da lui stesso procurata;
- ! infortuni e malattie causati da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- ! HIV o AIDS;
- ! infortuni e malattie causati da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ! infortuni e malattie causati da guerra anche non dichiarata od insurrezioni occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni;
- ! infortuni e malattie causati da scioperi, sommosse, tumulti a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- ! infortuni o malattie causati da 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, eccetera);
- ! eventi determinati dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi;
- ! applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti ad infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'Assicurazione;
- ! infortuni e malattie avvenute antecedentemente alla Data Iniziale e le conseguenze di situazioni patologiche antecedenti la Data Iniziale, già diagnosticate in tale data all'Assicurato;
- ! infortuni e malattie causati da:
  - ! paracadutismo, uso, anche come passeggero, di deltaplani, ultraleggeri, parapendio;
  - ! tutte le attività sportive compiute a livello professionistico salvo la partecipazione a competizioni, o relative prove, che abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali;
  - ! pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idroscì, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, sport aerei in genere;
  - ! partecipazione a competizioni - o relative prove - ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, di pallacanestro, di pallavolo, di arti marziali,

****
****
****
****
****
****
****
****
****
****

salvo che esse abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali;
- ! uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- ! guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia i requisiti per il rinnovo al momento del sinistro;
- ! calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica e fenomeni connessi.

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 per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità. Il certificato della commissione medica non deve presentare termini di rivedibilità che non presenti termini di rivedibilità;
- documentazione sanitaria con la finalità di consentire la verifica della presenza dei presupposti per la liquidazione dell'indennizzo (ad esempio, cartelle cliniche, verbale di pronto soccorso);
- dichiarazione del Contraente 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).

Quando e come devo pagare?

Il premio unico anticipato, il cui onere economico è a carico dell'Assicurato, è dovuto dal Contraente 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 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?

Nella fase che precede la decorrenza delle garanzie assicurative, l'Assicurato può revocare per iscritto il contratto privandolo di ogni effetto.
L'Assicurato può esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni:
- dalla data di sottoscrizione del modulo di adesione;
- in caso di vendita telefonica, dal giorno in cui riceve le condizioni di assicurazioni e le informazioni precontrattuali previste, se tale giorno è successivo a quello di sottoscrizione del modulo di adesione.

Se il modulo di adesione è stato sottoscritto online, la comunicazione può essere inviata anche tramite l'apposita funzione di recesso disponibile sulla piattaforma online di Banca Sella, oppure, se l'adesione è avvenuta telefonicamente, anche tramite il numero reperibile nella sezione "Contatti" di www.sella.it.
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 Danni senza oneri e con preavviso di 60 giorni. In tal caso il recesso avrà effetto dall'anno successivo alla data di richiesta.

HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma (IT)
Telefono +39 06 421 031 – Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it – www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale € 351.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva e Numero d'iscrizione:
04349061004 del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172
Società con unico azionista

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta
alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicurative al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015