

**Giugno
2026**



[Cessione del Quinto della Pensione - Rendita]

**Contratto di Assicurazione sulla Vita collettivo in forma di
rendita 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 **grigio** per richiamare l'attenzione sulle clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato: **queste parti devono essere lette 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.



App My HDI

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



CONTATTI UTILI

GESTIONE CONTRATTO

Ufficio Credit Protection

e-mail: cqs@hdia.it

PEC: sinistriramivita@pec.hdia.it

RECLAMI

Reclami Vita

e-mail: reclami@hdia.it

[CESSIONE DEL QUINTO DELLA PENSIONE - RENDITA]

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data ultimo aggiornamento del documento: 01/06/2026

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.....	6
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, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano, 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.

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 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.

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.

Art. 3 – Esclusioni

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

- dolo del Contraente e/o dell'Assicurato;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- suicidio dell'Assicurato nei primi 12 mesi di efficacia della Copertura Assicurativa;
- infortuni già verificatisi o malattie note e non dichiarati già in essere alla data di sottoscrizione del Questionario Sanitario o Questionario Anamnestico e loro seguiti, conseguenze e postumi.

Art. 4 – Soggetti Assicurati

L'Assicurato deve essere residente o domiciliato nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano 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.**

Ai fini dell'assunzione del rischio è necessario che la documentazione medica sia stata rilasciata non più di 180 giorni prima della data di efficacia della Copertura Assicurativa.

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.

Qualora il decesso avvenga entro 12 mesi dalla sottoscrizione del Modulo delle dichiarazioni dell'Assicurato, unitamente al certificato di morte dell'Assicurato, dovrà essere presentata copia della cartella clinica e relazione del medico di famiglia. Ove tale documentazione non si trovi nella disponibilità del Contraente/Beneficiario, lo stesso può sottoscrivere richiesta a HDI di acquisire direttamente tale relazione, in virtù della delega conferita a HDI dall'Assicurato.

In tutti i casi, HDI si riserva di richiedere ulteriore documentazione che risulti necessaria per particolari esigenze istruttorie relative a specifici casi.

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.