

Assicurazione per gli infortuni legati alla circolazione

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto: Circolazione sicura

Documento aggiornato il 10 febbraio 2026

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato sul sito internet della Società 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 danni (DIP Danni), 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. (di seguito Società) – Sede Legale e Direzione Generale: piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma (Italia) – Telefono +39.06.4210.31 – Sito Internet: www.hdiassicurazioni.it – indirizzo di posta elettronica: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it. Codice Fiscale, Partita IVA e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM-757172.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'08.06.1993 (G.U. 14.06.1993) 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.

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 della Società 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 è assicurato?

Per ciascuna garanzia prestata, l'ampiezza dell'impegno della Società è rapportata alle somme assicurate e/o ai massimali concordati con il Contraente e indicati nella Scheda di Polizza e/o nelle condizioni di assicurazione.

Di seguito si riportano le informazioni ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni:

Per la sezione **Airbag** sono previste le seguenti "Estensioni di garanzia", sempre operanti: ✓ **Morte presunta**: in caso di naufragio di nave o di caduta di aeromobile, se il corpo del contraente e/o dei suoi familiari non viene ritrovato, è corrisposta la somma prevista per il caso di Morte. Il pagamento se sono trascorsi sei mesi dalla presentazione della domanda per la Dichiarazione di morte presunta. ✓ **Rischio volo**: l'Assicurazione vale per gli Infortuni che il contraente e/o i suoi familiari subiscono durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, con apposita abilitazione, tranne che: a) da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri; b) da aeroclub.

Per entrambe le sezioni **Airbag** e **Protezione Circolare** sono previste le seguenti "Estensioni di garanzia" sempre operanti: ✓ **Infortuni derivanti da colpa grave e da tumulti popolari**: sono compresi gli Infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato, nonché quelli derivanti da aggressioni, atti di terrorismo, scioperi, sommosse o tumulti popolari se l'Assicurato e/o i familiari (se previsti in garanzia) non vi ha preso parte attiva. ✓ **Rischio guerra all'estero**: la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da guerra (sia dichiarata che non) e insurrezione, avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino), per un massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi, se l'Assicurato ne è stato sorpreso mentre si trova all'estero. ✓ **Spese di rimpatrio**: se da un infortunio avvenuto all'estero deriva un'invalidità permanente superiore al 5% ed è richiesto l'immediato rimpatrio della persona assicurata, la Compagnia rimborsa le spese sostenute.

Sezione Assistenza Airbag – Per il servizio Assistenza Airbag sono previste le seguenti prestazioni: ✓ Guardia medica in collegamento telefonico 24 ore su 24; ✓ Invio di un'ambulanza a domicilio; ✓ Familiare accanto; ✓ Rientro al domicilio o rimpatrio sanitario; ✓ Trasferimento/ rimpatrio della salma; ✓ Prestazioni per temporary inability care: a) Disponibilità di attrezzi medico-chirurgiche; b) Invio di un infermiere a domicilio; c) Esami del sangue a domicilio; d) Consegnare esiti a domicilio; e) Consegnare a medicinali a domicilio; f) Ascolto e supporto psicologico; g) Disbrigo pagamento utenze domiciliari; h) Disbrigo faccende domestiche; i) Ricovero auto.

Sezione Protezione Circolare

E' possibile ridurre il premio acquistando la garanzia: ✓ **F1 – FRANCHIGIA ASSOLUTA 3%** - L'indennizzo per invalidità permanente verrà calcolato nel modo seguente: ! per invalidità di grado pari o inferiori al 3% non verrà liquidato alcun indennizzo; ! per invalidità di grado compreso tra il 4% e il 20%, l'indennizzo verrà liquidato previa detrazione di una franchigia del 3%; ! per invalidità di grado compreso tra il 21% e il 69%, l'indennizzo verrà corrisposto in base al grado di invalidità senza detrarre alcuna franchigia; ! per invalidità di grado pari o superiori al 70%, verrà corrisposta l'intera somma assicurata.

Pagando un premio aggiuntivo è possibile acquistare la seguente garanzia: ✓ **F2 – ABOLIZIONE FRANCHIGIA PER IL CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE SULLA SOMMA ASSICURATA FINO A EURO 100.000,00** – L'indennizzo per invalidità permanente:

- per somme assicurate fino a € 100.000,00:
 - in caso di invalidità di grado fino al 69%, verrà corrisposto interamente in base al grado di invalidità senza detrarre alcuna franchigia;
 - in caso di invalidità di grado pari o superiori al 70%, verrà corrisposta l'intera somma assicurata;
- per somme assicurate superiori a € 100.000,00:
 - in caso di invalidità di grado pari o inferiori al 3% non verrà corrisposto;
 - per invalidità di grado compreso tra il 4% e il 20%, verrà corrisposto previa detrazione di una franchigia del 3%;
 - per invalidità di grado compreso tra il 21% e il 69%, verrà corrisposto in base al grado di invalidità senza detrarre alcuna franchigia;
 - per invalidità di grado pari o superiori al 70%, verrà corrisposta l'intera somma assicurata.

Sezione Assistenza Protezione Circolare – Per il servizio Assistenza Protezione Circolare sono previste le seguenti prestazioni: ✓ Consulenza sanitaria: a) Informazione ed orientamento medico telefonico; b) Consulenza sanitaria di Alta specializzazione; ✓ Consulenza telefonica medico specialistica; ✓ Consulenza

per assistenza sanitaria; ✓ Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate; ✓ Trasporto al centro medico; ✓ Familiare accanto; ✓ Rientro sanitario; ✓ Rimpatrio sanitario; ✓ Trasferimento / rimpatrio della salma; ✓ Rientro dei figli minori; ✓ Prestazioni per temporary inability care: a) Disponibilità di attrezzi medico-chirurgiche; b) Invio di un infermiere a domicilio; c) Ascolto e supporto psicologico; d) Disbrigo pagamento utenze domiciliari; e) Disbrigo faccende domestiche; f) Ricovero auto.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONI AIRBAG E PROTEZIONE CIRCOLARE

! Accertamento del grado di invalidità permanente

L'accertamento del grado di Invalidità Permanente avviene in base ai valori percentuali previsti dalla Tabella INAIL (prevista nell'allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 – Testo Unico dell'Assicurazione obbligatoria contro gli Infortuni sul lavoro), e successive modifiche intervenute fino alla data di stipula della presente Polizza.

SEZIONE AIRBAG

Indennizzo per invalidità permanente

L'indennizzo per invalidità permanente verrà calcolato nel modo seguente: ! per invalidità di grado pari o inferiori al 3% non verrà liquidato alcun indennizzo; ! per invalidità di grado compreso tra il 4% e il 65%, l'indennizzo verrà liquidato previa detrazione di una franchigia del 3%; ! per invalidità di grado pari o superiori al 66%, verrà corrisposta l'intera somma assicurata.

Limiti di Indennizzo, Scoperti e Franchigie

Sono previsti i seguenti limiti di indennizzo, scoperti e franchigie:

! Indennità da ricovero:

- l'indennità è corrisposta per un massimo di 365 giorni per singolo ricovero e per anno assicurativo;
- è previsto il limite del 50% dell'indennità assicurata in caso di: a) ricovero per trapianto di organi; b) "Day Hospital" (non inferiore a 5 giorni consecutivi, festività escluse).

! Rimborso spese mediche:

- limite di indennizzo del 30% della somma assicurata per le spese per terapie fisiche, fisioterapiche, rieducative e medicinali;
- scoperto del 10% con un minimo di Euro 100,00; se viene accertato un grado di Invalidità Permanente superiore al 15% l'Indennizzo verrà corrisposto senza applicazione dello scoperto.

! Spese di rimpatrio: limite di indennizzo € 1.100,00.

SEZIONE ASSISTENZA AIRBAG

Le prestazioni sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

Esclusioni:

Sono esclusi ogni indennizzo, prestazione conseguenza e/o Evento derivante direttamente od indirettamente da: ! esercizio di alpinismo con scalata di rocce o con accesso ai ghiacciai; ! guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari; ! terremoti o fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali; ! dolo dell'Assicurato; ! abuso di alcolici e psicofarmaci ed uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; ! fenomeni di trasmutazione dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche; ! malattie croniche o che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto e già note in quel momento all'Assicurato; ! gravidanza oltre il sesto mese e malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali; ! patologie neuropsichiatriche, nervose e mentali; ! suicidio o tentativo di suicidio. Sono inoltre escluse: ! le spese di ricerca in montagna, in mare o nei deserti; ! le Prestazioni in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza e nei casi in cui le autorità locali impongano un divieto o rendano impossibile l'intervento di assistenza.

SEZIONE PROTEZIONE CIRCOLARE

Esclusioni

Ad integrazione delle informazioni indicate nel DIP Danni sono previste ulteriori esclusioni per la garanzia:

! Indennità per gessatura: Non sono ricompresi in garanzia i seguenti apparecchi, in quanto tutori non equivalenti ad apparecchio gessato:

- bendaggi, apparecchi, busti, corsetti c.d. "semirigidi";
- apparecchi toracico-brachiali non gessati e amovibili;
- bendaggi elasticì adesivi;
- protesi in genere (app. di posizione - es. plantari);
- collari Shantz, Camp, simili;
- ginocchiere DonJoy;
- presidi di contenimento delle fratture nasali;
- stecche di Zimmer.

Limiti di Indennizzo, Scoperti e Franchigie

Sono previsti i seguenti limiti di indennizzo, scoperti e franchigie:

! Indennità da ricovero:

- l'indennità è corrisposta per un massimo di 365 giorni per singolo ricovero e per anno assicurativo;
- è previsto il limite del 50% dell'indennità assicurata in caso di: a) ricovero per trapianto di organi; b) "Day Hospital" (non inferiore a 5 giorni consecutivi, festività escluse).

! Indennità per gessatura:

- l'indennità per gessatura non è cumulabile con l'"indennità da ricovero";
- l'indennità è corrisposta per un massimo di 45 giorni per gli arti superiori e un massimo di 90 giorni per gli arti inferiori, vertebre e bacino;
- in caso di Frattura ossea o Lesione Capsulo-Legamentosa senza Ingessatura: limite di indennizzo del 50% della somma prevista per Indennità da Ricovero con un limite massimo di 30 giorni per sinistro e per anno assicurativo.

! Rischio volo: la somma delle garanzie ed eventuali altre assicurazioni, relative a polizze Infortuni individuali e/o cumulative con la Società, non può superare:

- a. per persona:

- Euro 1.100.000,00 per il caso di Morte;
- Euro 1.100.000,00 per il caso di Invalidità Permanente;

- b. complessivamente per aeromobile:

- Euro 5.500.000,00 per il caso di Morte;
- Euro 5.500.000,00 per il caso di Invalidità Permanente;

Se i capitali complessivamente assicurati eccedono tali importi, gli Indennizzi spettanti sono calcolati con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

! Spese di rimpatrio: limite di indennizzo € 1.100,00.

SEZIONE ASSISTENZA PROTEZIONE CIRCOLARE

Le prestazioni sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

Esclusioni

Sono esclusi ogni Indennizzo, Prestazione conseguenza e/o Evento derivante direttamente od indirettamente da: I danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere; I scioperi, sommosse, tumulti popolari; I coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio; I confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale; I atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa; I viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali; I trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura; I esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti; I materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico; I inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale; I dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere; I atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo; I abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni; I infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta; I suicidio o tentativo di suicidio; I Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili; I guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato; I epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo; I quarantene. Le Prestazioni di Assistenza non sono inoltre previste per: I infermità derivante da situazioni patologiche preesistenti; I interruzione volontaria della gravidanza, patologie inerenti lo stato di gravidanza oltre il 180° giorno, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni; I cure ortodontiche e di paraodontopatie di protesi dentarie; I cure ed interventi per l'eliminazione di Difetti Fisici, di Malformazioni congenite, cure riabilitative, infermieristiche, dimagranti o termali, applicazioni di carattere estetico e di protesi in genere; I espianto/trapianto di organi.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche e, per la sezione AIRBAG anche alle società, a tutela dei sinistri legati ad infortunio in sede di circolazione.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio della Società (2023), è, in percentuale, pari al 24,7% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo ricevuto, il comportamento del proprio Intermediario (inclusi i suoi dipendenti e collaboratori), la gestione di un sinistro, si invita ad utilizzare il sito web della Società: http://www.hdiassicurazioni.it alla sezione: "Assistenza / Reclami". In alternativa si può contattare la Società mediante i seguenti canali: e-mail: reclami@hdi.it ; fax: +39.06.42103583; posta indirizzata a: HDI Assicurazioni S.p.A. – Reclami e Procedure speciali – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma . Qualora l'intermediario non rivesta la qualifica di Agente, il reclamo sul suo comportamento può essere inoltrato direttamente all'intermediario stesso. La Società è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
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.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito http://www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	È possibile attivare la conciliazione paritetica gratuita per l'assicurato tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it – www.ania.it . Per la risoluzione di litigi frontalieri si può presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le imposte sono applicate sui premi imponibili nella misura prevista dalle disposizioni ministeriali vigenti alla data di incasso della polizza. e ammontano al: - 2,50% per le sezioni infortuni Airbag e Protezione circolare ; - 10,00% per le sezioni assistenza Airbag e Protezione circolare . Sono a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri derivanti per legge dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se l'Assicurato 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 dell'impresa al seguente link: https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/oblio-oncologico
------------------------------	---

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'Assicurato 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 alla Società 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. La Società ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per l'Assicurato. 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.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.