

Assicurazione multirischi infortuni, invalidità permanente da malattia, assistenza e tutela legale

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



Prodotto: Protezione Infortuni HDI

Documento aggiornato il 01 aprile 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-75172.

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 Assicuratrici 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?

Sezione **INFORTUNI**, in aggiunta a quanto riportato nel DIP Danni, di seguito maggiori specifiche:

Opzioni con Riduzione di Premio: è possibile beneficiare di uno sconto sul premio acquistando le seguenti garanzie facoltative: ✓ Franchigia per invalidità permanente 5% assorbibile: nessun indennizzo se l'invalidità è pari o inferiore al 5% (fino a 300.000 euro di somma assicurata) o al 10% (oltre 300.000 euro); se superiore, si applicano le percentuali indicate in polizza; ✓ Franchigia per invalidità permanente 5% relativa: nessun indennizzo se l'invalidità è pari o inferiore al 5%; se superiore, si applicano le percentuali indicate in polizza; ✓ Franchigia per invalidità permanente 60%=100%: nessun indennizzo se l'invalidità è inferiore al 60%; se pari o superiore, si paga il 100% della somma assicurata; ✓ Limitazione ai soli infortuni professionali: la copertura riguarda solo gli infortuni durante l'attività professionale dichiarata e nel tragitto casa-lavoro e viceversa (solo per alcune professioni); ✓ Limitazione ai soli infortuni extraprofessionali: la copertura riguarda solo gli infortuni in attività non professionali, escludendo quelli durante attività retribuite o professionali (solo per alcune professioni). **Garanzie facoltative (a pagamento):** ✓ Franchigia per invalidità permanente 3% assorbibile: nessun indennizzo se l'invalidità è pari o inferiore al 3% (fino a 300.000 euro) o al 5% (oltre 300.000 euro); se superiore, si applicano le percentuali indicate in polizza; ✓ Morte: pagamento della somma assicurata ai beneficiari o agli eredi in caso di decesso da infortunio; sono incluse anche morte presunta, indennità morte da rapina o tentato sequestro, commorienza genitori con figli minori o disabili; ✓ Indennità giornaliera per ricovero da infortunio: indennità per ogni giorno di ricovero, anche in day hospital o day surgery; ✓ Indennità giornaliera post ricovero da infortunio: indennità per convalescenza dopo ricovero di almeno due notti o intervento chirurgico ambulatoriale o day surgery; ✓ Indennità giornaliera da gessatura: indennità per ogni giorno di gessatura, dal giorno di applicazione a quello di rimozione, come da certificato medico; ✓ Indennità giornaliera per inabilità temporanea da infortunio: indennità per ogni giorno di totale o parziale incapacità a svolgere l'attività professionale dichiarata; ✓ Supervalutazione dell'invalidità permanente – Dita delle mani: in caso di infortunio alle dita delle mani, liquidazione secondo percentuali specifiche per ogni dito o falange (solo per alcune professioni); ✓ Estensione HIV: copertura per infezione da HIV contratta accidentalmente durante l'attività lavorativa indicata in polizza (solo per alcune professioni); ✓ Sport impegnativi: estensione delle garanzie anche agli infortuni durante la pratica di sport come atletica pesante, lotta, arti marziali, sollevamento pesi, alpinismo avanzato, speleologia, rugby, football americano, hockey, sci/snowboard alpinismo; ✓ Calamità naturali: estensione delle garanzie Invalidità permanente e Morte agli infortuni causati da terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, con indennizzo proporzionale al numero di assicurati colpiti; ✓ Integrazione per dirigenti: estensione delle garanzie Invalidità permanente e Morte anche alle malattie professionali insorte durante la polizza e, per l'invalidità permanente, anche alle malattie tropicali contratte nei paesi della fascia tropicale (solo per alcune professioni); ✓ Rimborso spese mediche da infortunio: rimborso delle spese mediche sostenute per accertamenti diagnostici, prestazioni specialistiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi prescritti, e spese di ricovero, medicinali, sala operatoria, materiali d'intervento e protesi terapeutiche applicate durante l'intervento; ✓ Rendita vitalizia annua da infortunio: in caso di invalidità permanente pari o superiore al 60%, oltre all'indennizzo, viene riconosciuta una rendita vitalizia immediata rivalutabile; se l'Assicurato ha meno di 40 anni, si può ricevere un capitale sostitutivo; se ha 60 anni o più, si aggiunge un capitale extra; ✓ Assegno integrativo per incapacità di svolgere l'attività: importo giornaliero per l'Assicurato che non può svolgere in tutto o in parte l'attività professionale dichiarata a seguito di infortunio (solo per alcune professioni).

Sezione **INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA:**

Opzioni con Riduzione di Premio: è possibile beneficiare di uno sconto sul premio acquistando la seguente garanzia facoltativa: ✓ Franchigia Invalidità Permanente da Malattia 65%: nessun indennizzo se l'invalidità è pari o inferiore al 65%; se superiore, si paga il 100% della somma assicurata.

Garanzie facoltative (a pagamento): ✓ Franchigia Invalidità Permanente da Malattia 25%: nessun indennizzo se l'invalidità è inferiore al 25%; se pari o superiore, si applicano le percentuali indicate in polizza.

Sezione **ASSISTENZA**, in aggiunta a quanto riportato nel DIP Danni, di seguito maggiori specifiche:

Garanzie facoltative (a pagamento): ✓ Assistenza domiciliare integrata e Care manager: dopo un ricovero per infortunio di oltre 5 giorni, vengono forniti servizi di ospedalizzazione domiciliare e altri servizi sanitari, socio-sanitari e non sanitari a domicilio. In caso di perdita di autosufficienza, l'Assicurato può chiedere una consulenza socioassistenziale al Care Manager.

Sezione **TUTELA LEGALE**, in aggiunta a quanto riportato nel DIP Danni, di seguito maggiori specifiche: *Opzione light*: ✓ Responsabilità medica; ✓ Istituti previdenziali ed assistenziali. *Opzione Premium*: ✓ Responsabilità medica; ✓ Istituti previdenziali ed assistenziali; ✓ Danni subiti; ✓ Ricorsi contro la Pubblica Amministrazione.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Per la sezione **INFORTUNI** sono esclusi i danni causati da o dovuti a: **!** guida o uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore su circuiti o piste ed in tutte le tipologie di gare, competizioni e relative prove, salvo che si tratti di regolarità pura **!** dalla guida di veicoli o natanti a motore, se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni di Legge o in caso di patente scaduta; **!** guida o uso, anche come passeggero, di: aeromobili (in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri), aeromobili di aeroclub, aeromobili (in occasione di volo da diporto o sportivo), mezzi subacquei; **!** pratica di sport aerei in genere; **!** pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta sia indiretta; **!** pratica di: pugilato, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, motocross, guidoslitta (bob), kayak, canoa fluviale, football americano, hockey, sollevamento pesi, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, alpinismo con scalate di grado superiore al terzo della scala UIAA, sci/snowboard alpinismo, speleologia, immersioni con autorespiratore, paracadutismo; **!** pratica di sport estremi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: base jumping, bungee jumping, downhill, rafting, torrentismo, hydrospeed, snowrafting, sci/snowboard estremo, sci/snowboard acrobatico, arrampicata libera (free climbing), regate transoceaniche in solitaria, canyoning, skeleton, kitesurf, bobsleigh (motoslitta), parkour; **!** abuso di alcolici (con tasso alcolemico superiore o uguale a 1,5 g/l), uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci, o comunque alterazioni psichiche volontariamente procurate a sé stesso; **!** da conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio; **!** dolo compiuto o tentato dall'Assicurato, od atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti **!** movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, maremoti, inondazioni e alluvioni **!** reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dalle cause che le hanno generate **!** sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici **!** dalla fabbricazione o lavorazione di esplosivi, materiali tossici o corrosivi, e dall'uso di attrezzature per l'effettuazione di lavori subacquei **!** aggressioni od atti violenti a cui l'Assicurato abbia partecipato attivamente **!** guerra, anche civile, di qualsiasi natura (dichiarata o non dichiarata), insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni; **!** partecipazione ad operazioni od interventi militari derivanti da obblighi verso lo stato italiano fuori dai confini di quest'ultimo o per il richiamo al servizio militare per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale **!** partecipazione, in qualità di appartenente alle Forze Armate od a Corpi di Polizia, a conflitti a fuoco o, anche senza conflitti a fuoco, ad azioni di repressione della criminalità, di tumulti popolari, di atti di guerriglia o di violenza urbana, di atti di terrorismo, di manifestazioni di piazza. *Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione* gli infortuni causati dalla partecipazione ad esercitazioni tattiche e militari, con o senza utilizzo di armi da fuoco; **!** gli eventi causati o che abbiano come conseguenza l'infezione da Sars-CoV-2 (Coronavirus disease COVID-19) o l'insorgenza di qualunque patologia correlata all'infezione da SARS-CoV-2 o ad ogni sua variazione o mutazione futura.

Per la sezione **INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA** sono esclusi i danni causati da o dovuti a: **!** malattie che siano l'espressione o la conseguenza di situazioni patologiche insorte o manifestatesi anteriormente alla data di decorrenza del contratto e già note in quel momento all'Assicurato in quanto già diagnosticate o curate, fatto salvo per le malattie oncologiche se il trattamento attivo si è concluso, senza recidive, da più di 10 anni (5 anni se la malattia è iniziata prima di aver compiuto 21 anni) o nei termini più brevi per le malattie oncologiche elencate dal Decreto 22 marzo 2024 del Ministero della Salute. Questa esclusione vale anche se tali malattie siano state comunicate o siano venute a conoscenza della Società in qualsiasi forma all'atto dell'assunzione del rischio o successivamente (es: attraverso questionario anamnestico, cartelle cliniche, certificazioni mediche o altra documentazione inerente lo stato di salute dell'Assicurato) **!** abuso di alcolici, uso non terapeutico di stupefacenti e/o di psicofarmaci. In caso di uso terapeutico di farmaci, sono escluse le invalidità causate dal fatto di averli assunti con modalità o posologie diverse da quelle prescritte dal medico o previste nella relativa scheda tecnica **!** patologie correlate alla infezione da HIV e dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) **!** malattie mentali e/o da disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e gli esaurimenti nervosi, e loro conseguenze **!** trattamenti fitoterapici, estetici, cure dimagranti e dietetiche **!** guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo: guerre internazionali o civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche **!** sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici **!** reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dalle cause che le hanno generate **!** Sars-CoV-2 o a patologie correlate alla infezione da SARS-CoV-2 o ad ogni sua variazione o mutazione futura **!** terapie e/o ai trattamenti medici effettuati per la cura del Covid-19.

Per la sezione **ASSISTENZA** sono escluse le prestazioni dovute a: **!** infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto; **!** dolo o colpa grave; **!** partecipazioni dell'Assicurato a delitti dolosi; **!** stati patologici correlati alla infezione da HIV; **!** malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici; **!** infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti; **!** aborto volontario non terapeutico; **!** infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato, sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso; **!** infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità; **!** infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco; **!** cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio; **!** applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia); **!** guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni; **!** partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento (l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa); **!** 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, ecc.); **!** acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici; **!** soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come Istituti di Cura); **!** negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute; **!** incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio; **!** tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Per la sezione **TUTELA LEGALE** le garanzie non operano per Sinistri relativi a: **!** diritto di famiglia, successioni o donazioni **!** materia fiscale o amministrativa **!** fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, atti di Terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione o impiego di sostanze radioattive **!** danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, salvo il caso di sinistri conseguenti a trattamenti medici **!** fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme **!** proprietà di veicoli a motore, imbarcazioni da diporto, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche **!** fatti dolosi degli Assicurati **!** fatti non accidentali che causano inquinamento dell'ambiente **!** compravendita o permuta di immobili, leasing immobiliare **!** costruzione ex novo di edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti **!** trasformazione, ristrutturazione di immobili o parti di essi, con o senza ampliamento di volumi **!** immobili non direttamente utilizzati dagli Assicurati **!** fabbricazione o commercializzazione di esplosivi, armi o equipaggiamento militare **!** reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nella loro attività professionale **!** prestazioni mediche con finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva **!** esercizio della professione medica, dell'attività medica o di operatore sanitario **!** esercizio della libera professione o dell'attività d'impresa **!** Vertenze con la Società **!** adesione ad azioni di classe (class action) **!** difesa penale per abuso di minori.

Limiti di indennizzo - Scoperti - Franchigie

Sezione Infortuni: ! Adattamento domestico: € 10.000,00; ! Adattamento autoveicolo: € 5.000,00; ! Spese psicoterapeutiche: n. 10 colloqui sino ad un massimo di € 80,00 per ogni singolo colloquio; ! Commorienza genitori in presenza di figli minori o portatori di handicap: € 100.000,00 per ciascun genitore Assicurato; ! Indennità perdita anno scolastico: 1% della somma assicurata per l'Invalidità permanente, con il massimo di € 2.000,00; ! Danno estetico: 10% della somma assicurata per l'Invalidità permanente, con il massimo di € 5.000,00; ! Rottura sottocutanea dei tendini: 4% della somma assicurata per l'Invalidità permanente, con il massimo di € 5.000,00; ! Ernie addominali da sforzo: non oltre il 10% della somma assicurata per invalidità permanente accertata, per Sinistro, per persona e per periodo assicurativo, Franchigia come da franchigia contrattualmente operante; ! Indennità giornaliera per ricovero da infortunio: 365 giorni per Sinistro; ! Indennità giornaliera post ricovero da infortunio: Numero di giorni pari al doppio dei giorni di degenza ospedaliera, con il massimo di 90 giorni; ! Indennità giornaliera da gessatura: Gessatura: 50% dell'indennità giornaliera per ricovero da infortunio, con il massimo di 120 giorni; ! Frattura ossea o lesione capsulo-legamentosa: 50% dell'indennità giornaliera per ricovero da infortunio, con il massimo di 30 giorni; ! Indennità giornaliera per inabilità temporanea da infortunio: 365 giorni; ! Estensione HIV: 10% della somma assicurata per invalidità permanente, con il massimo di € 20.000,00; ! Calamità naturali: € 10.000.000,00; ! Integrazione per dirigenti: € 300.000,00 per Sinistro, per persona e per periodo assicurativo, Integrazione per dirigenti Malattie professionali: franchigia 10% sull'Invalidità permanente, Integrazione per dirigenti Malattie Tropicali: franchigia 15% sull'Invalidità permanente. Rimborso spese mediche da infortunio: ! Trattamenti fisioterapici e rieducativi: fino a concorrenza del 20% del massimale, Franchigia € 100,00 per Sinistro; ! Assegno integrativo per incapacità di svolgere l'attività: 10 giorni per Sinistro e per persona, con il limite di 30 giorni, franchigia 7 giorni.

Sezione Assistenza: Servizio Assistenza Infortuni: ! Invio di un infermiere a domicilio in Italia: € 300,00; ! Collaboratrice familiare in Italia: € 300,00 ! Anticipo spese prima necessità: € 1.000,00; ! Prolungamento del soggiorno: massimo di € 60,00 al giorno fino ad un massimo di 10 giorni successivi alla data stabilita per il rientro; ! Rientro salma: € 3.000,00. Servizi di Assistenza Domiciliare Integrata e Care Manager: ! Assistenza Domiciliare Integrata: massimo di 15 giorni consecutivi dalle dimissioni (a seguito di un ricovero superiore a 5 giorni).

Sezione Tutela Legale: ! Le spese legali sono coperte per l'intervento di 1 (un) avvocato per ogni grado di giudizio, salvo il caso di sostituzione dello stesso, senza duplicazione di spese; ! Nel caso di vertenze fra Assicurati le garanzie operano unicamente a favore del Contraente.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a chi vuole tutelare sé stesso e/o i suoi familiari e/o i propri dipendenti in caso di infortunio o invalidità permanente da malattia in tutti gli ambiti della vita lavorativa e privata. La possibilità di accedere al prodotto per persone di età superiore ai 75 anni per la sezione infortuni, ai 65 anni per la sezione Invalidità Permanente da Malattia o che svolgono attività professionali pericolose, potrà essere discrezionalmente valutata dalla Società.



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 (2024), è, in percentuale, pari al 24,1% 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 liti transfrontaliere 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 vanno applicate sui premi imponibili nella misura prevista dalle disposizioni ministeriali vigenti alla data di incasso della polizza. Alla data di pubblicazione del presente documento le imposte di legge ammontano al: – 2,50% per le sezioni: Infortuni e Invalidità Permanente da Malattia; – 10,00% per la sezione Assistenza; – 21,25% per la sezione Tutela Legale. 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. <i>HOME INSURANCE</i>), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	