

Cessione del quinto della pensione

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP Vita)

iptiQ Life S.A., compagnia registrata in Olanda, operante in Italia in regime di libera prestazione di servizi – nr.
iscrizione all'Albo Imprese Sezione II 01292

Cessione del Quinto - Pensionati

02/2026 – ultima edizione disponibile

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza è una assicurazione sulla vita stipulata dalla società finanziaria o istituto di credito, ("Contraente") al fine di tutelare il proprio interesse in caso di decesso del Cedente (pensionato), a cui ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione fino al quinto e che ha ricevuto dallo stesso il consenso alla stipulazione di una assicurazione sulla propria vita.

	Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?
✓ <i>prestazione in caso di decesso del Cedente per qualunque causa:</i> l'Impresa pagherà al Beneficiario un capitale pari al valore del Credito Residuo alla data del decesso. Indipendentemente dal numero di Contratti relativi a Finanziamenti sottoscritti da uno stesso Cedente con la Contraente, l'Impresa pagherà una prestazione massima pari a 100.000,00 euro, salvo casi particolari.	

	Che cosa NON è assicurato?
Non sono assicurabili le persone fisiche che: ✗ abbiano un'età uguale o superiore a 84 anni alla Data di effetto del Finanziamento indicata nel Certificato di polizza e un'età uguale o superiore a 88 anni al termine del Finanziamento. ✗ Abbiano sottoscritto un Finanziamento di nuova emissione che abbia una durata inferiore a 24 mesi e superiore a 120 mesi, non preveda rate di rimborso mensili ed il cui montante complessivo ecceda l'importo di 100.000,00 euro. ✗ Non siano titolari di una pensione erogata da INPS o da altri enti previdenziali. ✗ Non soddisfino le condizioni di salute acquisite attraverso l'espletamento delle formalità di assunzione medica.	

	Ci sono limiti di copertura?
È escluso il decesso causato dalle conseguenze: ! del dolo o di comportamenti fraudolenti della Contraente; ! del dolo del Cedente; ! di atti di terrorismo, sabotaggi, attentati o delitti dolosi qualora il Cedente vi abbia preso parte attiva; ! di tutti i rischi nucleari; ! del suicidio del Cedente avvenuto nel corso dei 24 mesi successivi alla data di decorrenza della copertura.	

	Dove vale la copertura?
✓ Non ci sono limiti territoriali.	

	Che obblighi ho?
– Verificare che il Cedente abbia correttamente compilato, datato e sottoscritto il Modulo per le dichiarazioni del Cedente, in base ai parametri assuntivi. – Consegnare all'Impresa i documenti necessari alla liquidazione della prestazione assicurata, quali la denuncia del	

sinistro con il numero di Finanziamento, la copia del contratto di Finanziamento, l'ammontare esatto del Credito Residuo rilevato al momento del decesso, il piano di ammortamento e il certificato di morte, in originale o in copia conforme, del Cedente; in alternativa – se non disponibile in questi formati – il tracciato (o stringa) emesso dall'INPS comprovante il decesso.

- Pagare il Premio unico anticipato per ogni singolo Finanziamento in copertura.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è unico e anticipato ed è calcolato sulla base del Montante lordo e della durata del Finanziamento, nonché dell'età del Cedente. I Premi sono corrisposti dalla Contraente all'Impresa, per il tramite del Broker, e sono regolati con cadenza mensile a mezzo di bonifico bancario.

- Il Contratto non prevede il diritto di riscatto dei premi versati.
- Non è prevista la possibilità di frazionare il Premio.
- Il Premio e le somme assicurate non sono soggetti ad adeguamento.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La copertura è concessa per Finanziamenti che hanno una durata compresa tra i 24 mesi ed i 120 mesi. La durata della copertura può essere prolungata per un massimo di 18 mesi in caso di sospensione temporanea del piano di ammortamento o in caso di riduzione temporanea dell'importo mensile della quota cedibile o in caso di differimento dell'inizio del piano di ammortamento.
- Il Contratto si perfeziona con l'invio da parte dell'Impresa alla Contraente del Certificato di polizza, a conferma dell'accettazione in copertura del singolo Finanziamento. La copertura decorre dalle ore 00:00 della Data di Erogazione del Finanziamento, ferme restando le condizioni necessarie per l'ammissione alla copertura e il pagamento del corrispondente Premio, e rimane in vigore per tutto il piano di ammortamento del Finanziamento.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

La Contraente ha diritto di recedere dal Contratto, a mezzo di lettera raccomandata A/R e/o PEC, indirizzata all'Impresa per il tramite del Broker, entro 30 giorni dal giorno in cui la Contraente ha ricevuto comunicazione della conclusione del Contratto.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

- Non sono previsti riscatti o riduzioni

Cessione del quinto della pensione

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)

iptiQ Life S.A. compagnia registrata in Olanda, operante in Italia libera prestazione di servizi – nr. iscrizione all'Albo Imprese Sezione II 01292

Cessione del Quinto - Pensionati

02/2026 – ultima edizione disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

iptiQ Life S.A. - con sede legale in Lussemburgo, 2 rue Edward Steichen, iscritta al registro delle imprese di assicurazione tenuto dal Commissariat aux Assurances al n. B-184281, opera nel territorio italiano in regime di libera prestazione di servizi attraverso la sua Rappresentanza Generale con sede in Olanda, Capellalaan 65, 2132 JL Hoofddorp (iscritta al n. II.01292 – codice impresa n. 40591 all'appendice dell'Albo imprese assicurative IVASS, Elenco II), sito internet www.ipitiq.com

iptiQ Life S.A. è costituita nella forma giuridica di "societe anonyme" La Compagnia appartiene al gruppo SwissRe ha Sede Legale a Lussemburgo 2 rue Edward Steichen. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla Vita con Provvedimenti e opera nel territorio italiano in regime di libera prestazione di servizi attraverso la sua Rappresentanza Generale con sede in Olanda, Capellalaan 65, Hoofddorp ed è soggetta al controllo del Commissariat aux Assurances (CAA). In virtù della notifica del CAA all'IVASS in data 1.9.2014 (numero di iscrizione all'elenco II dell'albo imprese IVASS al n. 01292), la Compagnia opera in regime di libera prestazione di servizi Sito internet www.ipitiq.com

Il patrimonio netto di iptiQ Life S.A. risultante dall'ultimo bilancio approvato (Esercizio 2024) è pari a 63,5 €/mio costituito da: capitale sociale per 6 €/mio e conto Share Premium per 375,5 €/mio e utili portati a nuovo per -320 €/mio. Il Solvency Capital Requirement (SCR) di iptiQ Life S.A. ammonta a 61,6 €/mio e il rapporto di copertura del Solvency Capital Requirement per mezzo dei fondi propri (Solvency 2) è pari a 264%. Il Minimum Capital Requirement (MCR) di iptiQ Life S.A. ammonta a 15,4 €/mio e il rapporto di copertura del Minimum Capital Requirement per mezzo dei fondi propri (Solvency 2) è pari al 1,057%. I dati sopra riportati sono contenuti nella Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile all'indirizzo <https://www.ipitiq.com>

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nelle Condizioni di Assicurazione.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle società finanziarie o istituti di credito che hanno l'esigenza di tutelarsi in caso di decesso del Cedente (pensionato) al quale hanno concesso un Finanziamento estinguibile con cessione di quote della pensione fino al quinto.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio:

- Diritti fissi pari a 40,00 euro
- Costi di gestione: 16,00%. La percentuale è fissa e non dipende da sesso, durata, età della testa assicurata o importo finanziato.
- Costi di intermediazione: 5,00% del premio al netto delle imposte è in media corrisposto all'agente intermediario/i a titolo di remunerazione dell'attività di distribuzione. La percentuale è fissa e non dipende da sesso, durata, età della testa assicurata o importo finanziato.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati all'Assicuratore secondo le seguenti modalità: - Posta: iptiQ Life S.A. c/o Kereis Italia S.A.S. Viale V. Lancetti 43 – 20158 Milano - E-mail: reclami@kereisitalia.com
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 Potrai, inoltre, rivolgerti per iscritto direttamente all'Autorità di Vigilanza del Lussemburgo al seguente indirizzo: caa@caa.lu corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Assicuratore.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ giudiziaria è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, individuabile accedendo al seguente sito dell'A.C.A. - Association des Compagnies d'Assurances et de Reassurances (Associazione delle Compagnie di Assicurazione e di Riassicurazione in Lussemburgo): https://www.aca.lu/ .
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). Questa procedura è obbligatoria per poter procedere innanzi all'Autorità giudiziaria ordinaria.
Negoziazione Assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Il Cedente, precedentemente affetto da patologie oncologiche, il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni alla data della stipulazione o del rinnovo del contratto di assicurazione, 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, 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella che segue, il periodo è pari a quello indicato: <table><tr><th>Patologia oncologica</th><th>Caratteristiche</th><th>Anni dalla conclusione del trattamento</th></tr><tr><td>Colon-retto</td><td>Stadio I, qualsiasi età</td><td>1</td></tr><tr><td>Colon-retto</td><td>Stadio II-III, >21 anni</td><td>7</td></tr><tr><td>Melanoma</td><td>>21 anni</td><td>6</td></tr><tr><td>Mammella</td><td>Stadio I-II, qualsiasi età</td><td>1</td></tr><tr><td>Utero, collo</td><td>>21 anni</td><td>6</td></tr><tr><td>Utero, corpo</td><td>Qualsiasi età</td><td>5</td></tr><tr><td>Testicolo</td><td>Qualsiasi età</td><td>1</td></tr><tr><td>Tiroide</td><td>Donne con diagnosi <55 anni – uomini con diagnosi <45 anni. Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi</td><td>1</td></tr><tr><td>Linfomi di Hodgkin</td><td><45 anni</td><td>5</td></tr><tr><td>Leucemie</td><td>Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età</td><td>5</td></tr></table>	Patologia oncologica	Caratteristiche	Anni dalla conclusione del trattamento	Colon-retto	Stadio I, qualsiasi età	1	Colon-retto	Stadio II-III, >21 anni	7	Melanoma	>21 anni	6	Mammella	Stadio I-II, qualsiasi età	1	Utero, collo	>21 anni	6	Utero, corpo	Qualsiasi età	5	Testicolo	Qualsiasi età	1	Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni – uomini con diagnosi <45 anni. Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1	Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5	Leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5
Patologia oncologica	Caratteristiche	Anni dalla conclusione del trattamento																																
Colon-retto	Stadio I, qualsiasi età	1																																
Colon-retto	Stadio II-III, >21 anni	7																																
Melanoma	>21 anni	6																																
Mammella	Stadio I-II, qualsiasi età	1																																
Utero, collo	>21 anni	6																																
Utero, corpo	Qualsiasi età	5																																
Testicolo	Qualsiasi età	1																																
Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni – uomini con diagnosi <45 anni. Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1																																
Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5																																
Leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5																																
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	il cedente 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 all'impresa di assicurazione 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 Cedente. L'impresa 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 il cliente. 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 cedente ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato o grado del procedimento.																																	

AVVERTENZE

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