Assicurazione Collettiva in Caso di Decesso

quantum leben

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

Assicuratore: Quantum Leben AG – Broker: Howden RE SpA
Prodotto: "Salva Quinto – Vita CQS" – SV2505
Edizione 06 Febbraio 2026 (ultima edizione disponibile)

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

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione contro il rischio decesso dell'Assicurato.

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?	Che cosa non è assicurato?
✓ E' assicurato il decesso per qualsiasi causa del Debitore; ✓ L'Assicurazione prevede il pagamento della somma assicurata in forma di capitale; ✓ La prestazione è pagata al Beneficiario in un'unica soluzione; ✓ L'importo della prestazione è pari al Debito Residuo alla data del Decesso.	La Prestazione assicurativa non verrà disposta nel caso in cui il Debitore, alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione: ✘ non sia residente in Italia; ✘ non abbia raggiunto la maggiore età ✘ non abbia sottoscritto una richiesta di Finanziamento. ✘ non abbia un contratto di lavoro dipendente ✘ abbia un contratto di lavoro dipendente che non sia di diritto italiano ✘ alla Data di Decorrenza abbia un'età superiore a 65 anni (età anagrafica) ✘ alla data stabilita per il pagamento dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso del Finanziamento abbia un'età superiore a 75 anni (età anagrafica). ✘ non superi positivamente la valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore in base alle informazioni di carattere sanitario rilasciate attraverso la compilazione di un Questionario Sanitario Semplificato ovvero attraverso il Rapporto di Visita Medica sul proprio stato di salute, richiesti in fase assuntiva in base all'età e al montante iniziale
Ci sono limiti di copertura?	
La copertura assicurativa è esclusa nei seguenti casi: ¡ dolo o colpa grave del Contraente e/o dei suoi Dipendenti nonché degli Agenti in attività finanziaria e dei Mediatori Creditizi che distribuiscono i finanziamenti erogati dalla Contraente; ¡ suicidio dell'Assicurato se avviene nel primo anno dalla Data di Decorrenza dell'assicurazione; ¡ Sinistri relativi a coperture assicurative che siano state accettate erroneamente in fase di assunzione a causa del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente ¡ Sinistri le cui cause di non indennizzabilità non siano state rilevate dall'Assicuratore a causa del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente ¡ infortuni già verificatisi o Malattie già in essere alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione o della data riportata sulla Documentazione Sanitaria (Questionario Sanitario Semplificato o Rapporto di Visita Medica); ¡ rischi nucleari ¡ partecipazione attiva del Debitore a delitti dolosi	

Dove vale la copertura?

✓ La copertura vale in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

? Ai fini dell'ottenimento della copertura il Contraente dovrà trasmettere all'Assicuratore la Proposta e allegare alla Proposta, in formato elettronico tramite il canale di trasmissione specificamente concordato con l'Assicuratore, la documentazione prevista nelle condizioni di assicurazione.

? Il Contraente deve aver cura che l'Assicurato esprima il proprio consenso ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, facendo sottoscrivere allo stesso il Modulo di Adesione, raccogliendo copia del suo documento di identità, acquisendo dall'Assicurato le informazioni di carattere sanitario rilasciate attraverso la compilazione del Questionario Sanitario Semplificato o del Rapporto di Visita Medica ed eventualmente gli esami medici secondo le indicazioni fornite dall'Assicuratore.

? Le informazioni inerenti lo stato di salute devono corrispondere a verità ed esattezza. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione. Dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione del Contratto di Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

? In caso di decesso dell'Assicurato, il Contraente deve comunicarlo all'Assicuratore, entro 90 giorni dalla data in cui il Contraente ne è venuto a conoscenza, a mezzo email, posta o tramite il canale di trasmissione specificamente concordato con l'Assicuratore.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del Premio avviene in anticipo e verrà versato dal Contraente all'Assicuratore in un'unica soluzione a mezzo bonifico bancario. L'ammontare totale del Premio unico è indicato sul Certificato di Polizza. I Premi dovranno essere versati dal Contraente entro 100 (cento) giorni dalla Data di Decorrenza.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Copertura produce i suoi effetti dal momento in cui insorge una posizione debitoria a carico dell'Assicurato.
La copertura cessa:

- alla scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso del Finanziamento fissato al momento della sottoscrizione dello stesso eventualmente accodato per qualsiasi causa;
- al raggiungimento dell'75° (settantacinquesimo) anno di età dell'Assicurato (età anagrafica);
- alla data di estinzione anticipata del Finanziamento;
- alla data di cessazione, per qualsiasi causa, della Polizza Danni;
- in caso di recesso esercitato nei termini previsti nelle Condizioni di Assicurazione con effetto dalla data indicata.

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

Revoca: Fino al momento di conclusione della polizza, il Contraente può revocare la proposta a mezzo P.E.C. (gestionequinto@pec.howdenre.it) o con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Quantum Leben AG c/o Howden Re SpA, Ufficio Cessione del Quinto - via Costanza Arconati, 1 – 20135 Milano, con indicazione degli elementi idonei ad identificare la proposta da revocare.

Recesso: Relativamente al Contratto di Assicurazione Collettiva, al Contraente è concessa facoltà di recesso in ogni momento, tramite invio di PEC (gestionequinto@pec.howdenre.it) o con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Quantum Leben AG c/o Howden Re SpA, Ufficio Cessione del Quinto - via Costanza Arconati, 1 – 20135 Milano con preavviso di 90 giorni.

Con riferimento alla singola copertura assicurativa, il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla relativa data di conclusione tramite P.E.C. (gestionequinto@pec.howdenre.it) o con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Quantum Leben AG c/o Howden Re SpA, Ufficio Cessione del Quinto - via Costanza Arconati, 1 – 20135 Milano, con indicazione degli elementi identificativi del contratto e gli estremi del conto corrente bancario sul quale dovrà essere effettuato il rimborso del premio.

Risoluzione: La singola copertura si risolve, con effetto dalla relativa data di decorrenza, in caso di: mancato pagamento del relativo premio entro 100 (cento) giorni dalla data di decorrenza; inesistenza o nullità del contratto di finanziamento; mancata erogazione del finanziamento entro 90 (novanta) giorni dalla data di decorrenza; falsificazione dei documenti previsti per l'attivazione della copertura assicurativa.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Non sono previsti riscatti o riduzioni di premio

Assicurazione Collettiva in Caso di Decesso

quantum leben

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

Assicuratore: Quantum Leben AG
Prodotto: "Salva Quinto – Vita CQS" – SV2301
Edizione 06 Maggio 2025 (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.

Impresa: Quantum Leben AG
Sede Legale: via Städtle n.18 · 9490 Vaduz · Liechtenstein,
Registrata al locale registro delle società con autorizzazione n: FL-0002.124.995-9
Codice Fiscale: 03691670230;
Recapito Telefonico. +423 236 19 30;
Sito Internet: www.quantumleben.com
Iscritta all'albo delle imprese di assicurazione al n° II.00649;
Codice IVASS: 20213
Tipologia Impresa: Impresa SEE che opera in Libera Prestazione di Servizi

Quantum Leben AG ha un Patrimonio Netto pari a 55'566'854 Euro di cui 16'235'000 Euro è il Capitale Sociale e 39'331'854 Euro è il totale delle Riserve Patrimoniali.
L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 154.7% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 121'873'386 Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 78'803'786 Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link: https://quantumleben.com/en/about

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nei DIP

Ci sono limiti di copertura?

Decesso	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nei DIP

A chi è rivolto questo prodotto ?

Il prodotto è rivolto alle società finanziarie o agli istituti di credito che hanno l'esigenza di tutelarsi in caso di decesso del Debitore Cedente al quale abbiano concesso un Finanziamento estinguibile mediante cessione di quote dello stipendio fino al quinto ai sensi del D.P.R. n. 180 del 1950 ss.mm.ii.

Quali costi devo sostenere?

Il premio è a carico del Contraente.
Il premio unico pagato a fronte della copertura assicurativa riconosciuta all'Assicurato è gravato da un caricamento espresso in percentuale sul premio unico pari al 22,34%.
Costi di emissione: €35,00 (trentacinque/00)
In caso di estinzione anticipata del finanziamento, sono previste spese pari a € 50,00.

Costi di Intermediazione: l'Assicuratore corrisponde all'Intermediario un importo pari al 10% dei premi pagati per l'attività di perfezionamento e di emissione del contratto, nonché per la gestione dei rapporti con il Contraente

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Il reclamo che riguarda il comportamento dell'Assicuratore o la violazione da parte dello stesso Assicuratore di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto della copertura assicurativa o sulla gestione dei sinistri) deve essere inviato per iscritto, a mezzo posta o e-mail, all'Ufficio Reclami di Quantum Leben AG ai seguenti recapiti: Quantum Leben AG c/o Howden RE SpA, Ufficio Cessione del Quinto - Via Costanza Arconati, 1 - 20135, PEC: gestionequinto@pec.howdenre.it, L'Assicuratore risponderà entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo.
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.** **Reclami all'autorità del Liechtenstein** I reclami possono anche essere indirizzati all'Autorità di Vigilanza del Paese di origine della Compagnia (Liechtenstein): **Financial Market Authority (FMA) del Liechtenstein** Landstrasse 109, Postfach 279 9490 Vaduz, Liechtenstein Telefono +423 236 7373 - Fax +423 236 7374 - Email: info@fma-li.li Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo è sempre possibile adire all'Autorità Giudiziaria.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo ***OPPURE*** **diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET**	In caso di esito insoddisfacente del reclamo presentato all'Assicuratore o in caso di mancata risposta nei 45 giorni, l'Assicurato può esperire il tentativo di conciliazione davanti all'Arbitro Assicurativo. La guida utente che illustra le fasi principali della procedura è pubblicata sul sito dell'Arbitro Assicurativo (www.arbitroassicurativo.org). Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità per adire l'Autorità giudiziaria. oppure al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui la Compagnia 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.
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)
Negoziazione Assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa
Altri sistemi alternatividi risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede la Compagnia che ha stipulato il contratto (rintracciabile al sito: http://www.ec.europa.eu/fin-net) o all'IVASS, che provvede all'inoltro al sistema, dandone notizia al soggetto che ha aperto il reclamo.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti, è soggetto alla normativa fiscale italiana, la quale prevede, in relazione alle coperture assicurative offerte da Quantum Leben AG: - la totale esenzione da imposte sui premi versati; - la totale esenzione da imposte della prestazione assicurata corrisposta ai Beneficiari

Cos'è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente 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 all'interno del modulo di adesione.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente 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 cliente. Le imprese hanno 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 contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRE LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, L'ASSICURATO DEVE LEGGERE ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE NEL MODULO DI ADESIONE. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA

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