

CBA Valore Capitale TOP IV SERIE

(Tar. 2180)

Contratto di assicurazione in forma mista a premio unico e a capitale rivalutabile

Il presente Fascicolo Informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali, comprensive di Regolamento della Gestione Separata CBA ACCUMULO
- Glossario
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa

HDI Assicurazioni S.p.A.
Società Capogruppo del Gruppo Assicurativo
“HDI Assicurazioni” iscritto all’Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015

HDI
Assicurazioni

Scheda Sintetica

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

La presente Scheda sintetica mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

1. Informazioni generali

1.a) Impresa di assicurazione

HDI Assicurazioni S.p.A., Società Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni" iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi a n. 015.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2016 ammonta a 226,09 milioni (di cui 126,75 milioni vita e 99,34 milioni danni), ed è costituito da capitale sociale per 96,00 milioni (di cui 46,00 milioni vita e 50,00 milioni danni) e da riserve patrimoniali per 130,09 milioni (di cui 80,75 milioni vita e 49,34 milioni danni).

La Compagnia ha determinato il Requisito Patrimoniale di Solvibilità ed il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2016 secondo quanto previsto dalla vigente normativa Solvency II, entrata in vigore nel 2016.

Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 318,50 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 426,65 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 108,15 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 134,0%.

Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 143,32 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 384,24 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 240,92 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 268,1%.

La Compagnia ha altresì calcolato il Requisito Patrimoniale Minimo nozionale vita, pari a 68,72 milioni di Euro, ed il Requisito Patrimoniale Minimo nozionale danni, pari a 74,60 milioni di Euro. Entrambi sono coperti con elementi dei Fondi Propri di base appartenenti, in maniera distinta e separata, a ciascuna rispettiva gestione.

1.c) Denominazione del contratto

CBA Valore Capitale TOP IV Serie

1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Separata di attivi, denominata CBA ACCUMULO.

1.e) Durata

Il presente contratto ha una durata fissa di 10 anni, ***compatibilmente con l'età dell'Assicurato alla decorrenza, che non può superare i 95 anni.***

E' possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla decorrenza del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Il presente contratto prevede il versamento di un premio unico, il cui importo ***non può essere inferiore a € 1.000.000,00 o superiore a € 5.000.000,00.***

2. Caratteristiche del contratto

CBA Valore Capitale TOP IV Serie è un'assicurazione sulla vita rivolta a coloro che, avendo un'elevata disponibilità finanziaria, ricercano una soluzione di investimento di medio-lungo periodo ed in grado di fornire una rivalutazione annua delle prestazioni.

CBA Valore Capitale TOP IV Serie soddisfa inoltre l'esigenza di assicurare ai Beneficiari designati la liquidazione di un capitale in caso di morte dell'Assicurato.

Una parte del premio versato dal Contraente è utilizzata dalla Società per far fronte ai costi del contratto, e pertanto tale parte non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Al fine di una migliore comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili insito nel contratto, si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto, contenuto nella sezione E della Nota Informativa.

La Società è tenuta a consegnare al Contraente il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal Contraente.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal Contraente.

Il capitale assicurato si rivaluta ogni anno in funzione del rendimento della Gestione Separata a cui è collegata l'assicurazione. Le relative maggiorazioni si consolidano annualmente.

La rivalutazione annua delle prestazioni non può mai risultare negativa.

Trascorso un anno dalla decorrenza, è facoltà del Contraente di riscattare il contratto, sopportando il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 e 6 delle Condizioni Contrattuali.

4. Costi

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, ***preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.***

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo Percentuale Medio Annuo – CPMA", che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il Costo Percentuale Medio Annuo in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 4° anno.

**Indicatore sintetico “Costo Percentuale Medio Annuo”
Gestione Separata “CBA ACCUMULO”**

Ipotesi adottate

Premio unico: € 1.000.000
Sesso ed età: qualunque
Tasso di rendimento degli attivi: 2%

Durata: 10 anni

Anno	CPMA
5	0,90%
10	0,90%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione Separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento della Gestione Separata CBA ACCUMULO, a cui è collegata l'assicurazione e il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione Separata (1)	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2012	3,60%	2,70%	4,64%	2,97%
2013	3,18%	2,28%	3,35%	1,17%
2014	3,02%	2,12%	2,08%	0,21%
2015	2,70%	1,80%	1,19%	-0,17%
2016	2,00%	1,10%	0,91%	-0,09%

(1) Il rendimento indicato è quello relativo al periodo di osservazione della Gestione (1/1 – 31/12)

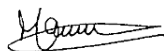
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità, leggere la sezione D della Nota informativa.

HDI Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente scheda sintetica.

**Il Rappresentante Legale
(dott. Massimo Pabis Ticci)**





HDI Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I) - Tel. +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500 - hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it - Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v. - C.F., P. IVA e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM-757172 - Società con unico azionista - Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) 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



Assicurazioni

Nota Informativa

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni contrattuali prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

HDI Assicurazioni S.p.A. – Società per Azioni (Capogruppo del Gruppo Assicurativo “HDI Assicurazioni” iscritto all’Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015) con Direzione Generale e Sede Legale in Italia, Via Abruzzi n.10 (00187) Roma – autorizzata* all’esercizio dell’attività assicurativa con D.M.I.C.A. n.19570 dell’8 giugno 1993 e iscritta alla Sezione I dell’Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022 – tel. +39 06 421 031 – fax +39 06 4210 3500 – Sito Internet: www.hdiassicurazioni.it – indirizzo e-mail: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

CBA Valore Capitale TOP IV Serie è un contratto di assicurazione sulla vita di durata fissa pari a 10 anni. **L'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto non può superare i 95 anni.**

Nel presente contratto, la Società garantisce il pagamento, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato:

- alla scadenza del contratto, se l'Assicurato è in vita, oppure,
- al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza.

Si rinvia all'art. 1 delle Condizioni Contrattuali per ulteriori dettagli.

Il capitale assicurato, inizialmente pari al premio unico versato diminuito dei costi su di esso gravanti come indicati al successivo punto 5.1.1, si accresce annualmente per effetto delle rivalutazioni riconosciute con le modalità descritte al successivo punto 4.

La misura annua di rivalutazione è determinata in base al rendimento della Gestione Separata CBA ACCUMULO e non può in ogni caso risultare negativa.

Le rivalutazioni, una volta attribuite, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

3. Premi

A fronte delle prestazioni sopra descritte, è previsto il pagamento, da parte del Contraente, di un premio unico, la cui entità è determinata in relazione all'ammontare delle garanzie prestate e **non può essere inferiore a € 1.000.000,00 o superiore a € 5.000.000,00.**

Fermo restando che le parti possono stabilire modalità specifiche per il pagamento del premio, il Contraente dovrà versare il premio unico alla Società, tramite il competente soggetto abilitato al collocamento, scegliendo una delle seguenti modalità:

- bonifico bancario (anche mediante addebito automatico sul proprio conto corrente, se stabilito contrattualmente dalle parti) con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società o al competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della stessa. In tal caso, la relativa scrittura di addebito ha valore di quietanza;
- assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità emesso all'ordine del competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della Società, contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore.

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Il capitale assicurato viene rivalutato ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, compresa la scadenza.

* C.F. e P.IVA 04349061004

La rivalutazione del capitale si determina sommando al capitale assicurato un ulteriore importo calcolato moltiplicando il capitale assicurato, quale risulta rivalutato al precedente anniversario, per la misura annua di rivalutazione riconosciuta al contratto.

La misura annua di rivalutazione è determinata sulla base del rendimento della Gestione Separata “CBA ACCUMULO”, diminuito della commissione di gestione indicata al successivo punto 5.2, e non può in ogni caso essere negativa.

Le rivalutazioni riconosciute, una volta attribuite, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

Il capitale assicurato viene inoltre rivalutato al momento della risoluzione del contratto a seguito del decesso dell'Assicurato ed in caso di riscatto del contratto, in proporzione al tempo trascorso dall'ultima data di rivalutazione.

Si rinvia all'art. 6 delle Condizioni Contrattuali per ulteriori dettagli nonché al Regolamento della Gestione Separata “CBA ACCUMULO” che forma parte integrante delle suddette Condizioni Contrattuali

Al fine di illustrare più dettagliatamente gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e del valore di riscatto.

La Società si impegna a consegnare al contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Tipologia	Onere
Spese di emissione del contratto	€ 50,00

5.1.2 Costi per riscatto

Tipologia	Onere
Penale di riscatto, applicata sul capitale assicurato, per ciascun anno o frazione di anno mancante al 4° (*)	0,5%
Spese di liquidazione del valore di riscatto	€ 10,00

(*) In caso di riscatto parziale, la penale sopra indicata viene applicata solo sulla quota di capitale riscattato parzialmente, che, cumulata alle quote di capitale eventualmente riscattate in precedenza, eccede il 20% del premio versato.

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Sul Contraente gravano indirettamente i costi applicati mediante prelievo dal rendimento realizzato dalla Gestione Separata; tale prelievo varia in funzione dell'ammontare del “premio in vigore” alla data di rivalutazione considerata (pari al premio pagato, al netto della quota dello stesso eventualmente riscattata a seguito di riscatti parziali precedentemente effettuati), come indicato nella tabella che segue:

Tipologia	“Premio in vigore”	Onere
Commissione di gestione annualmente trattenuta dal rendimento della Gestione Separata	inferiore a € 1.500.000,00	0,90%
	maggiore o uguale a € 1.500.000,00	0,75%

Tipologia di costo	Quota parte percepita in media dagli intermediari
Spese di emissione	-
Costi per riscatto	-
Commissione di gestione annualmente trattenuta dal rendimento della Gestione Separata:	
- per “premi in vigore” inferiori a € 1.500.000	27,78%
- per “premi in vigore” superiori o uguali a € 1.500.000	33,33%

6. Misure e modalità di eventuali sconti

Non sono previsti sconti.

7. Regime fiscale

Le somme assicurate percepite nell'esercizio di attività d'impresa concorrono a formare il reddito d'impresa restando assoggettate all'ordinaria tassazione: in questi casi non si applica l'imposta sostitutiva di seguito indicata. Negli altri casi:

- le somme corrisposte in caso di vita costituiscono reddito soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 26%, limitatamente alla differenza tra l'ammontare percepito ed i premi pagati; la predetta differenza è imponibile per il solo 48,08% della quota della stessa forfettariamente riferita ai proventi derivanti dalle obbligazioni e dagli altri titoli di cui all'articolo 31 del DPR 601/1973 ed equiparati e dalle obbligazioni emesse dagli Stati e relativi enti territoriali, inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'articolo 168-bis del DPR 917/1986;
- le somme corrisposte in caso di morte sono esenti dall'IRPEF, limitatamente alla quota delle stesse relative alla copertura del rischio demografico; per la restante parte sono assoggettate a tassazione come indicato al punto a).

L'imposta sostitutiva viene applicata dalla Società in veste di sostituto di imposta.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Le modalità di perfezionamento del contratto, la data di decorrenza e l'entrata in vigore delle garanzie sono definite all'art. 3 delle Condizioni Contrattuali.

9. Riscatto

Il Contraente ha facoltà, ***trascorso un anno dalla decorrenza del contratto***, di risolvere anticipatamente il contratto, chiedendone il valore di riscatto, oppure di richiedere un riscatto parziale.

Il dettaglio dei costi conseguenti all'operazione di riscatto è riportato al precedente punto 5.1.2.

Le modalità di determinazione del valore di riscatto ed i limiti per l'esercizio del diritto al riscatto parziale sono definiti all'art. 7 delle Condizioni Contrattuali.

Il valore di riscatto potrebbe anche risultare inferiore ai premi versati.

E' possibile richiedere, in qualsiasi momento, la quantificazione del valore di riscatto del contratto rivolgendosi direttamente allo sportello bancario che lo ha collocato oppure ad HDI Assicurazioni S.p.A. – Direzione Generale – Via Abruzzi, 10 – 00187 Roma, telefono 02.8917.2340, fax 02.8917.2350, e-mail: LineaCBA@hdi.it oppure hdi.assicurazioni@pec.hdi.it;

Una esemplificazione dell'evoluzione del valore di riscatto è riportata nel Progetto esemplificativo contenuto nella Sezione E, fermo restando che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

10. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è concluso, il Proponente ha facoltà di revocare la proposta di assicurazione, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata al seguente recapito: HDI Assicurazioni S.p.A. – Direzione Generale – Via Abruzzi, 10 – 00187

Roma, telefono 02.8917.2340, fax 02.8917.2350, e-mail: LineaCBA@hdia.it oppure hdi.assicurazioni@pec.hdia.it.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la Società rimborsa le somme eventualmente già pagate all'atto della sottoscrizione della proposta.

11. Diritto di recesso

Entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può recedere dal contratto, dandone comunicazione alla Società inviando lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata al seguente recapito: HDI Assicurazioni S.p.A. – Direzione Generale – Via Abruzzi, 10 – 00187 Roma, telefono 02.8917.2340, fax 02.89172350, e-mail: LineaCBA@hdia.it oppure hdi.assicurazioni@pec.hdia.it, oppure presentando la richiesta alla Società per il tramite dello sportello bancario cui è appoggiato il contratto.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della e-mail o della raccomandata, quale risultante dal timbro postale ovvero dalla data di presentazione della richiesta all'intermediario.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito di € 50,00 a fronte delle spese sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 5.1.1.

12. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

La documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni è indicata all'articolo 12 delle Condizioni Contrattuali.

La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Avvertenza: Ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni (termine di prescrizione) dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

Pertanto, il decorso del termine di dieci anni, se non adeguatamente sospeso o interrotto, determina l'estinzione dei diritti derivanti dal contratto; si precisa che gli importi dovuti dalla Società in base al contratto di cui alla presente Nota informativa - e non reclamati dagli aventi diritto entro il suddetto termine di dieci anni - sono devoluti per legge al Fondo dormienti istituito dalla L. 23/12/2005 n. 266 e successive modifiche e integrazioni.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Vengono di seguito riportati alcuni aspetti normativi di particolare rilievo.

Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il Foro giudiziario competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Società in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di legge.

Diritto proprio dei Beneficiari designati

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società. Pertanto, le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Trattamento dei dati personali

I dati personali del Contraente, Assicurato e Beneficiario sono trattati dalla Società in conformità a quanto previsto dalla normativa in materia di protezione dei dati personali.

Normativa Antiriciclaggio

Al presente contratto si applicano le disposizioni di cui al D. Lgs. 231/2007 e successive modifiche e/o integrazioni, in base alle quali la Società è tenuta a verificare, attraverso l'accertamento dell'identità ed affidabilità del cliente (adeguata verifica della clientela), che il contratto e le operazioni ad esso connesse non perseguano finalità di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo. Il contraente deve quindi fornire alla Società, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie a consentirle di adempiere a tali obblighi, in mancanza delle quali non sarà possibile, per espressa disposizione di legge, dar corso alla

sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta, con conseguente risoluzione del rapporto eventualmente in essere e restituzione al contraente di quanto di sua spettanza (art. 23 del Decreto).

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Ufficio Reclami e Procedure Speciali, come di seguito specificato:

**HDI Assicurazioni S.p.A. – RECLAMI E
PROCEDURE SPECIALI**

Via Abruzzi, 10 – 00187 ROMA

Fax: +39 06.4210.3583 – E-mail: reclami@pec.hdia.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela del Consumatore – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, Fax 06.42.133.206, tutela.consumatore@pec.ivass.it, anche utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER IL CONSUMATORE – Come presentare un reclamo".

I reclami indirizzati all'IVASS devono riportare:

- i dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale – se disponibile anche indirizzo PEC - eventuale recapito telefonico);
- l'indicazione dell'impresa di assicurazione di cui si lamenta l'operato;
- una chiara e sintetica descrizione del motivo di lamentela;
- la copia del reclamo già trasmesso all'impresa o all'intermediario e dell'eventuale risposta ricevuta e di eventuali altri documenti utili alla trattazione del caso.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è anche possibile attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/fimnet/index_en.htm).

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:

- mediazione (Dlgs. 28/2010 e successive eventuali modifiche): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162 e successive eventuali modifiche): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Resta, in ogni caso, salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo ricorso al procedimento di mediazione che costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

16. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella presente Nota informativa o nel Regolamento della Gestione Separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Inoltre per tutti gli altri aggiornamenti non derivanti da innovazioni normative, si rinvia al sito internet della Società: www.hdiassicurazioni.it.

La Società si impegna inoltre a trasmettere entro sessanta giorni da ciascuna ricorrenza annuale del contratto, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) premio versato e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata, tasso annuo di rendimento retrocesso, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Sul sito internet www.hdiassicurazioni.it è disponibile un'Area riservata che permette al Contraente di consultare la sua posizione assicurativa, come previsto dal Provvedimento IVASS n.7 del 16/07/2013. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le istruzioni presenti su www.hdiassicurazioni.it.

17. Conflitto di interessi

HDI Assicurazioni S.p.A. può, a normali condizioni di mercato e nel rispetto dei limiti stabiliti dalla vigente normativa, decidere di investire le attività della Gestione Separata in strumenti finanziari e in quote di OICR emessi o gestiti da controparti di HDI Assicurazioni S.p.A., ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 27 maggio 2008, nel limite massimo del 30% del patrimonio totale della Gestione.

Può inoltre, a normali condizioni di mercato, decidere di investire le attività della Gestione Separata in strumenti finanziari e in quote di OICR emessi o gestiti da Società facenti parte dello stesso gruppo di appartenenza dell'intermediario.

In ogni caso, pur in presenza di conflitto di interessi, HDI Assicurazioni S.p.A. opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

HDI Assicurazioni S.p.A. può stipulare con soggetti terzi accordi finalizzati al riconoscimento di utilità (retrocessione di commissioni o altri proventi o servizi) a fronte degli investimenti effettuati. In tal caso, i Contraenti beneficeranno di ogni eventuale introito derivante a HDI Assicurazioni S.p.A. dai suddetti accordi, con esplicita indicazione delle utilità ricevute e retrocesse nel Rendiconto annuale della Gestione Separata.

HDI Assicurazioni S.p.A. si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata^(*).

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e del valore di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento **minimo garantito** contrattualmente;
- b) **una ipotesi** di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 2%. La conseguente misura di rivalutazione si ottiene sottraendo dal rendimento ipotizzato la commissione annua di gestione indicata al precedente punto 5.2.

I valori sviluppati in base **al tasso minimo garantito** rappresentano le prestazioni certe che **la Società è tenuta a corrispondere**, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni contrattuali e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Avvertenza

Il tasso del 2% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

^(*) I risultati dell'elaborazione non dipendono dall'età e dal sesso dell'assicurato.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEL VALORE DI RISCATTO IN BASE A:
A) Tasso di rendimento minimo garantito

Tasso di rendimento minimo garantito 0,00%
 Sesso ed età: qualunque
 Durata: 10 anni

Anni trascorsi	Premio unico	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	1.000.000,00	999.950,00	984.940,75
2	0,00	999.950,00	989.940,50
3	0,00	999.950,00	994.940,25
4	0,00	999.950,00	999.940,00
5	0,00	999.950,00	999.940,00
6	0,00	999.950,00	999.940,00
7	0,00	999.950,00	999.940,00
8	0,00	999.950,00	999.940,00
9	0,00	999.950,00	999.940,00
10	0,00	999.950,00	999.940,00

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, alla scadenza contrattuale non avviene il recupero del premio versato.

B) Ipotesi di rendimento finanziario

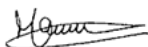
Tasso di rendimento finanziario 2,00%
 Rendimento trattenuto 0,90%
 Tasso di rendimento retrocesso= misura di rivalutazione 1,10%
 Sesso ed età: qualunque
 Durata: 10 anni

Anni trascorsi	Premio unico	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	1.000.000,00	1.010.949,45	995.775,21
2	0,00	1.022.069,89	1.011.839,20
3	0,00	1.033.312,66	1.028.136,10
4	0,00	1.044.679,10	1.044.669,10
5	0,00	1.056.170,57	1.056.160,57
6	0,00	1.067.788,45	1.067.778,45
7	0,00	1.079.534,12	1.079.524,12
8	0,00	1.091.409,00	1.091.399,00
9	0,00	1.103.414,50	1.103.404,50
10	0,00	1.115.552,06	1.115.552,06

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

HDI Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale
 (Dott. Massimo Pabis Ticci)





HDI Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I) - Tel. +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500 - hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it - Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v. - C.F., P. IVA e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM-757172 - Società con unico azionista - Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) 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



Assicurazioni

Condizioni Contrattuali

PARTE I - OGGETTO DEL CONTRATTO

Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con la presente assicurazione, la Società garantisce il pagamento, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato:

- alla scadenza del contratto, se l'Assicurato è in vita, oppure,
- al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza.

Il capitale assicurato, inizialmente pari al premio versato **diminuito delle spese indicate al successivo art. 5**, si rivaluta secondo quanto previsto all'art. 6.

Art. 2 - Premio

Il premio, indicato in polizza, è dovuto in un'unica soluzione alla data di decorrenza del contratto.

Fermo restando che le parti possono stabilire modalità specifiche per il pagamento del premio, il Contraente dovrà versare il premio alla Società, tramite il competente soggetto abilitato al collocamento, scegliendo una delle seguenti modalità:

- bonifico bancario (anche mediante addebito automatico sul proprio conto corrente, se stabilito contrattualmente dalle parti) con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società o al competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della stessa. In tal caso, la relativa scrittura di addebito ha valore di quietanza;
- assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità emesso all'ordine del competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della Società, contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO

Art. 3 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore e scadenza dell'assicurazione

Il contratto si intende concluso nel giorno in cui:

- la polizza, firmata dalla Società, viene sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, oppure
- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve dalla Società la polizza debitamente firmata o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società stessa.

Le garanzie entrano in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o della data di decorrenza indicata in polizza, se successiva. **Nel caso in cui il versamento del premio sia effettuato successivamente alla data di conclusione del contratto e alla data di decorrenza indicata in polizza, le garanzie entrano in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.**

L'assicurazione termina alle ore 24 della data di scadenza indicata in polizza.

Art. 4 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto **entro 30 giorni dalla sua conclusione**, dandone comunicazione alla Società **con le modalità indicate all'art. 12**.

Il recesso libera entrambe le parti da ogni obbligazione derivante dal contratto, a decorrere dalle ore 24 della data della richiesta.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio versato, **diminuito di € 50,00 a fronte delle spese sostenute per l'emissione del contratto.**

PARTE III - REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE

Art. 5 - Spese trattenute dal premio versato

Le spese trattenute dal premio versato per l'emissione del contratto sono pari a **€ 50,00**.

Art. 6 - Misura di rivalutazione e modalità di rivalutazione del capitale assicurato

Al presente contratto, la Società riconosce una rivalutazione del capitale assicurato in base alle condizioni di seguito indicate.

A) Gestione Separata

Il presente Contratto è collegato ad una specifica gestione patrimoniale, denominata “CBA ACCUMULO”, separata dalle altre attività della Società e disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del Contratto.

B) Misura della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto nonché in occasione del calcolo del valore di riscatto o dell'importo liquidabile a seguito del decesso dell'Assicurato, la Società determina la misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto.

Tale misura si ottiene sottraendo la **commissione annua di gestione**, di seguito indicata, dal rendimento di CBA ACCUMULO, calcolato con le modalità indicate al punto 4 del relativo Regolamento con riferimento al periodo di 12 mesi che si conclude alla fine del terzo mese che precede quello dell'anniversario considerato o della data di richiesta del riscatto o di ricevimento della denuncia del decesso dell'Assicurato.

La commissione di gestione varia in funzione dell'ammontare del “premio in vigore” alla data di rivalutazione considerata (pari al premio pagato, al netto della quota dello stesso eventualmente riscattata a seguito di riscatti parziali precedentemente effettuati), come indicato nella seguente tabella.

<i>“Premio in vigore”</i>	<i>Commissione di gestione</i>
inferiore a € 1.500.000,00	0,90%
maggiore o uguale a € 1.500.000,00	0,75%

La misura annua di rivalutazione non può comunque risultare mai negativa.

C) Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato viene rivalutato aggiungendo allo stesso un importo che si ottiene moltiplicando la misura annua di rivalutazione, come definita al precedente punto B), per il capitale assicurato, quale risulta rivalutato fino al precedente anniversario.

La suddetta modalità si applica anche per la rivalutazione del capitale assicurato da effettuare in occasione del calcolo del valore di riscatto o dell'importo liquidabile a seguito del decesso dell'Assicurato, con riferimento alla frazione di anno trascorsa tra il precedente anniversario della data di decorrenza e la ricorrenza mensile precedente la data di richiesta del riscatto o, rispettivamente, la data di ricevimento della denuncia del decesso dell'Assicurato.

In caso di riscatti parziali effettuati nell'anno, il capitale assicurato viene considerato al netto delle quote di capitale annullate per effetto di tali riscatti parziali.

Art. 7 - Riscatto

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente può richiedere alla Società, **con le modalità indicate all'art. 12**, la corresponsione del valore di riscatto totale del contratto.

Il valore di riscatto è pari al capitale assicurato, rivalutato fino alla ricorrenza mensile precedente la data della richiesta, diminuito della **penale di riscatto** e di **€ 10,00 a titolo di spese di liquidazione**. **La penale di riscatto è calcolata moltiplicando il capitale assicurato rivalutato per la percentuale di penalizzazione indicata nella tabella che segue in corrispondenza al numero di anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza del contratto e la data della richiesta.**

<i>Anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza</i>	<i>Percentuale di penalizzazione per riscatto</i>
1	1,5%
2	1,0%
3	0,5%
4 o più	0,0%

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalle ore 24 della data della richiesta.

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e che il capitale assicurato residuo non risulti inferiore a 100.000,00 euro, il Contraente può anche richiedere alla Società, **con le modalità indicate all'art. 12**, la corresponsione di un valore di riscatto parziale.

Il riscatto parziale viene determinato con le stesse modalità previste per il riscatto totale, salvo l'eventuale riduzione della penale di riscatto alle condizioni di seguito definite, ma con riferimento alla quota di capitale riscattato e determina, con effetto dalle ore 24 della data della richiesta, la riduzione del capitale assicurato di un importo pari al capitale riscattato. La penale di riscatto viene applicata solo sulla quota di capitale riscattato parzialmente, che, cumulata alle quote di capitale eventualmente riscattate in precedenza, eccede il 20% del premio versato.

Art. 8 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti, per avere efficacia nei confronti della Società, **devono risultare dalla polizza o da appendice alla stessa ed essere firmati dalle parti interessate.**

Nel caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle suddette garanzie richiede l'assenso scritto del pignoratario o vincolatario.

Art. 9 - Comunicazioni alla Società

Il Contraente, ad ogni effetto del presente contratto, deve comunicare per iscritto alla Società ogni cambiamento di residenza o domicilio assumendosi, in difetto, tutte le conseguenze di legge o di contratto.

Il Contraente deve, inoltre, comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze dichiarate all'atto della sottoscrizione del contratto.

Art. 10 - Comunicazioni della Società

Entro 60 giorni da ciascun anniversario della data di decorrenza del contratto, la Società invia al Contraente l'estratto conto riferito al suddetto anniversario.

L'estratto conto riepiloga tutte le operazioni effettuate nell'ultimo anno che hanno comportato la variazione delle prestazioni assicurate, nonché il premio versato, l'ammontare delle prestazioni stesse ed il corrispondente importo riscattabile riferiti all'anniversario considerato.

PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 11 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi il recesso e le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società, anche se disposte per testamento, e non possono essere alla stessa opposte fino al momento della loro comunicazione.

Art. 12 - Pagamenti della Società e documentazione richiesta

Per ogni tipologia di liquidazione dovranno essere presentati alla Società i documenti di seguito specificati necessari a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto:

A) In caso di caso di decesso dell'Assicurato:

- richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun avente diritto, nella quale siano indicati i dati identificativi di ognuno di essi;
- fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto; se l'avente diritto è una persona giuridica, fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del

codice fiscale del suo Legale Rappresentante accompagnata dalla documentazione idonea a provare il potere di rappresentanza; se l'avente diritto è minorenne o incapace, fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di chi esercita la potestà parentale / Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno;

- eventuale dichiarazione dell'avente diritto sulla percezione della liquidazione in relazione ad attività commerciali, ai fini della corretta tassazione dei proventi corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali;
- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- se i beneficiari designati non sono nominativamente individuati e l'Assicurato deceduto era anche il Contraente:
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, con firma autenticata da Pubblico Ufficiale,
 - da cui risulti, per quanto a conoscenza del dichiarante, se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento, gli estremi dell'eventuale testamento e che è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato,
 - e riporti le generalità complete degli aventi diritti, con indicazione del loro eventuale grado di parentela con l'Assicurato, della loro data di nascita e della loro capacità di agire;
 - copia autentica dell'eventuale testamento, completa del relativo verbale di pubblicazione;
- originale o copia conforme all'originale dell'eventuale Decreto del Giudice Tutelare che autorizza chi esercita la potestà parentale / Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno a riscuotere il capitale destinato a Beneficiari minorenni o incapaci e dispone le modalità per il reimpiego di tale capitale ed esonera la Società da ogni responsabilità al riguardo.

B) In caso di riscatto:

- richiesta di pagamento, sottoscritta dal Contraente, nella quale siano indicati tutti i suoi dati identificativi;
- fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale del Contraente o del suo legale rappresentante se il Contraente è una persona giuridica;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;
- dichiarazione del Contraente sull'eventuale percepimento della liquidazione in relazione ad attività commerciali, ai fini della corretta tassazione dei proventi corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali;
- eventuale assenso scritto del Beneficiario irrevocabile.

C) In caso di vita dell'Assicurato a scadenza (solo nel caso in cui il Beneficiario è una persona giuridica oppure è una persona fisica diversa dal Contraente oppure è minore o incapace):

- richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun avente diritto, nella quale siano indicati i dati identificativi di ognuno di essi;
- fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto; se l'avente diritto è una persona giuridica, fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale del suo Legale Rappresentante accompagnata dalla documentazione idonea a provare il potere di rappresentanza;
- eventuale dichiarazione dell'avente diritto sulla percezione della liquidazione in relazione ad attività commerciali, ai fini della corretta tassazione dei proventi corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali;
- originale o copia conforme all'originale dell'eventuale Decreto del Giudice Tutelare che autorizza chi esercita la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno a riscuotere il capitale destinato a Beneficiari minorenni o incapaci e dispone le modalità per il reimpiego di tale capitale ed esonera la Società da ogni responsabilità al riguardo.

Per tutti i tipi di liquidazione, se la polizza è vincolata o sottoposta a pegno, è necessaria apposita comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, che autorizzi il pagamento all'avente diritto o indichi l'ammontare del debito residuo vantato.

La Società si riserva di richiedere ulteriore documentazione, specificandone la motivazione, solo in presenza di situazioni particolari che ne rendano necessaria o opportuna l'acquisizione prima di procedere al pagamento, in considerazione di particolari esigenze istruttorie, ovvero al fine di adempiere a specifiche disposizioni di legge. In particolare, l'originale della polizza verrà richiesto dalla

Società solo quando il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso della Società o quando la Società contesti l'autenticità della polizza.

La Società si impegna comunque a non richiedere documentazione non necessaria o di cui già dispone, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con l'avente diritto e che risulti ancora in corso di validità.

La richiesta di pagamento, corredata della documentazione suddetta, può essere inviata direttamente alla Società – via lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata al seguente recapito: HDI Assicurazioni S.p.A. – Direzione Generale – Via Abruzzi, 10 – 00187 Roma, telefono 02.8917.2340, fax 02.8917.2350, via e-mail: LineaCBA@hdia.it oppure hdia.assicurazioni@pec.hdia.it - oppure presentata alla Società per il tramite dello sportello bancario cui è appoggiato il contratto.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma dovuta viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui sia stata ricevuta tutta la documentazione richiesta, comprensiva delle informazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa¹. Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento, calcolati al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Tutti i pagamenti dovuti dalla Società in esecuzione del contratto vengono effettuati presso la sede della stessa o del competente intermediario incaricato o attraverso accredito della somma dovuta sul conto corrente indicato dall'avente diritto e a lui intestato, contro rilascio di regolare quietanza.

Il pagamento di quanto dovuto dalla Società mediante accredito sul conto corrente indicato dall'avente diritto, anche in assenza di apposita quietanza, libera la Società da qualsiasi obbligazione nei confronti dell'avente diritto.

PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

Art. 13 - Legge applicabile

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

Art. 14 - Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio

Qualora la Società, con riferimento al contratto in via di sottoscrizione o a qualsiasi successiva operazione ad esso connessa, non riceva la documentazione richiesta al fine di ottemperare agli obblighi di adeguata verifica della clientela di cui alla normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07 e successive modifiche e integrazioni), **si riserva il diritto di non dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta, con conseguente risoluzione del rapporto eventualmente in essere** e restituzione al contraente di quanto di sua spettanza, tramite bonifico sul conto corrente bancario dallo stesso indicato, senza che ciò costituisca inadempimento contrattuale da parte della Società.

Art. 15 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro giudiziario competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 16 - Tasse e imposte

Imposte e tasse relative al contratto ed alle sue prestazioni sono a carico del Contraente, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

¹ Ad esempio per adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07) o adempimenti in materia di accertamenti fiscali quali quelli derivanti dalla Legge n. 95/2015 di ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS".

Regolamento della Gestione Separata CBA ACCUMULO

1 – Denominazione della Gestione Separata. Periodo di osservazione e valuta della Gestione Separata.

Ammontare minimo delle attività della Gestione Separata

La Società gestisce, con le modalità stabilite dal presente Regolamento che costituisce parte integrante delle Condizioni Contrattuali ed è redatto ai sensi del Regolamento ISVAP² n. 38 del 3 giugno 2011, un portafoglio di valori mobiliari - di sua esclusiva proprietà ma amministrato separatamente dalle altre attività della Società - denominato "CBA ACCUMULO" (di seguito "Gestione Separata").

Il periodo di osservazione della Gestione Separata decorre dal 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno.

La Gestione Separata è denominata in euro.

Il valore delle attività della Gestione Separata sarà non inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti le cui prestazioni si rivalutano in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione Separata stessa.

2 – Obiettivi e politiche di investimento della Gestione Separata

La finalità della gestione è quella di ottimizzare il profilo di rischio-rendimento del portafoglio gestito, in un orizzonte temporale di medio/lungo periodo, tenendo presenti le garanzie offerte dai contratti collegati alla gestione stessa.

La Gestione Separata investe le proprie risorse nei seguenti strumenti finanziari, principalmente denominati in Euro:

- Titoli Obbligazionari Governativi, ossia emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, ovvero emessi da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più di detti Stati membri;
- Titoli Obbligazionari Corporate, ossia obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato o, se non negoziati in un mercato regolamentato, emessi da società o enti creditizi aventi la sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, il cui bilancio sia da almeno 3 anni certificato da parte di una società di revisione debitamente autorizzata;
- Quote di OICR
- Azioni negoziate in un mercato regolamentato;
- In via residuale, altri investimenti ammissibili secondo la normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche

Non è inoltre esclusa la presenza di una componente di liquidità, costituita da depositi bancari e pronti contro termine, nel limite massimo del 20%.

L'investimento nel comparto azionario, per il tramite di azioni quotate o di quote di OICR azionari, non supera il 25% del patrimonio della Gestione Separata.

L'investimento in OICR, indipendentemente dalla categoria di appartenenza, non supera il 30% del patrimonio della Gestione Separata.

L'investimento in Titoli Obbligazionari Governativi emessi dallo Stato Italiano o da altri Stati membri dell'Unione Europea, purché questi ultimi siano classificati di "elevata qualità creditizia" sulla base del sistema interno di valutazione del merito di credito adottato dalla Società, può rappresentare il 100% del patrimonio della Gestione Separata.

L'investimento in Titoli Obbligazionari Corporate, opportunamente ripartiti tra finanziari e non, di emittenti classificati di "buona qualità creditizia" sulla base del suddetto sistema interno di valutazione, può rappresentare fino al 75% del patrimonio della Gestione Separata.

Il sistema interno di valutazione del merito di credito può prendere in considerazione, tra gli altri elementi di carattere qualitativo e quantitativo, i giudizi espressi da una o più delle principali agenzie di rating del credito, senza tuttavia fare meccanicamente affidamento su di essi.

Le posizioni di portafoglio non rilevanti possono essere classificate di "buona qualità creditizia" se hanno ricevuto l'assegnazione di un rating almeno pari ad "A-" da parte di almeno una delle citate agenzie di rating e di "elevata qualità creditizia" se il rating assegnato è almeno pari a "AA-".

² ora IVASS

Al fine di contenere il rischio di concentrazione, i titoli corporate emessi da uno stesso emittente o da Società appartenenti allo stesso Gruppo, con esclusione di quelli riconducibili al Gruppo di appartenenza della Società, non possono superare il 5% del patrimonio della Gestione Separata.

In coerenza con principi di una sana e prudente gestione delle risorse dalla Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche, non è escluso l'utilizzo di strumenti finanziari derivati, aventi come sottostante tassi di interesse, cambi, azioni o indici connessi alle precedenti categorie di attivi e credito, con lo scopo sia di realizzare un'efficace gestione del portafoglio, sia di ridurre la rischiosità delle attività finanziarie presenti nella Gestione stessa.

Nell'ambito della politica di investimento della Gestione Separata, non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e in quote di OICR emessi o gestiti da Società controparti di HDI Assicurazioni S.p.A. ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 27 maggio 2008. Per assicurare la tutela dei Contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, tali investimenti non potranno comunque eccedere il 30% del patrimonio totale della Gestione.

3 - Spese a carico della Gestione Separata

Gravano sulla Gestione Separata unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono previste altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

4 - Rendimento della Gestione Separata

4.a. Il rendimento annuo della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione indicato al precedente punto 1., è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza di quel periodo alla giacenza media delle attività della Gestione stessa nello stesso periodo.

Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nello stesso periodo. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella Gestione Separata per i beni già di proprietà della Società. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese indicate al precedente punto 3. di competenza del periodo ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

4.b. Nel corso del periodo di osservazione, vengono inoltre determinati i rendimenti annui della Gestione Separata riferiti a ciascuno degli 11 periodi di dodici mesi che si chiudono nel suddetto periodo di osservazione.

Il rendimento annuo realizzato in ciascun di tali periodi si determina con le medesime modalità indicate alla precedente lettera 4.a), rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza del periodo considerato, alla giacenza media delle attività della Gestione Separata nello stesso periodo.

5 - Certificazione della Gestione Separata

La Gestione Separata è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

6 - Modifiche al Regolamento. Incorporazione o fusione con altre Gestioni Separate della Società.

Al presente Regolamento possono essere apportate le modifiche che si rendessero necessarie per il suo adeguamento alla normativa primaria e secondaria vigente. Il presente Regolamento potrà essere inoltre modificato nel caso di mutamento dei criteri gestionali, a condizione che il mutamento stesso non sia sfavorevole per i Contraenti.

La Società si riserva la facoltà di coinvolgere la Gestione Separata in operazioni di incorporazione o fusione con altre Gestioni Separate della Società stessa, aventi caratteristiche analoghe ed omogenee politiche di investimento, qualora le suddette operazioni risultino opportune nell'interesse dei Contraenti. Almeno 60 giorni prima della data stabilita per l'operazione di incorporazione o di fusione, la Società ne dà preavviso ai Contraenti fornendo i dettagli dell'operazione stessa.

Glossario

Terminologia generale:

Appendice (contrattuale)

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne o integrarne alcuni aspetti, in base a quanto concordato tra la Società e il Contraente.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto: le prestazioni sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Può coincidere con il Contraente e/o con il Beneficiario.

Assicurazione

vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

Beneficiario

Persona fisica o giuridica, designata dal Contraente, che riceve la prestazione contrattuale quando si verifica l'evento previsto. Può coincidere con il Contraente stesso e/o con l'Assicurato.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi sostenuti dalla Società.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può risultare in contrasto con quello del Contraente.

Contraente

Persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società e si impegna al versamento dei premi. Può coincidere con l'Assicurato e/o con il Beneficiario.

Contratto di assicurazione sulla vita

Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che, secondo la normativa vigente, può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Imposta sostitutiva

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche. Gli

importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

IVASS - ISVAP

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni già Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Margine di solvibilità disponibile

Il patrimonio della Società, libero da qualsiasi impegno prevedibile ed al netto degli elementi immateriali.

Margine di solvibilità richiesto

L'ammontare minimo del patrimonio netto del quale la Società dispone costantemente, secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull'assicurazione diretta.

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del primo premio pattuito.

Polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione o di capitalizzazione.

Premio

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società - in unica soluzione o secondo un piano di versamenti prestabilito - quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione o di capitalizzazione.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione si prescrivono nel termine di dieci anni.

Prestazione

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario al verificarsi dell'evento previsto dal contratto.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni prestabilite.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento (esempio: quietanza di premio rilasciata dalla Società al Contraente a fronte del versamento del

premio; quietanza di liquidazione rilasciata dal Beneficiario alla Società a fronte del pagamento della prestazione).

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente.

La legge impone particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui viene investita.

Sinistro

Verificarsi dell'evento di rischio oggetto del contratto (ad esempio il decesso dell'Assicurato), per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Terminologia specifica della tipologia tariffaria:

Composizione della Gestione Separata

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contratto rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da un meccanismo di accrescimento delle prestazioni derivante dalla partecipazione al rendimento di una Gestione Separata.

Data di rivalutazione

Data in cui viene determinato l'incremento per rivalutazione del capitale assicurato. Normalmente coincide con un anniversario della decorrenza del contratto. In caso di decesso dell'Assicurato o di richiesta del riscatto del contratto coincide con la data della rispettiva denuncia o richiesta.

Gestione Separata

Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. In funzione

del rendimento ottenuto dalla Gestione Separata si determina la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione Separata, ad esempio dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

Progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale contraente.

Prospetto annuale della composizione della Gestione Separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Regolamento della Gestione Separata

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione Separata.

Rendiconto annuale della Gestione Separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.

Rendimento finanziario

Risultato finanziario della Gestione Separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione Separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.

Rivalutazione minima garantita

Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

Società di revisione

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della Gestione Separata.

Tasso minimo garantito

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. E' riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata.

PAGINA BIANCA

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE		N.			
PRODOTTO		Questo è il numero attribuito alla presente proposta, cui entrambe le parti faranno riferimento - qualora non sia di seguito indicato il numero di polizza definitivo - fino a comunicazione da parte della Società della numerazione definitiva della polizza.			
DISTRIBUTORE		CODICE	CODICE FILIALE E PRODUTTORE		
CONTRAENTE					
COGNOME E NOME (del Contraente o del legale rappresentante)		CODICE FISCALE		SESSO	
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA		PROVINCIA	STATO	
RESIDENZA (via e numero civico)		C.A.P., LOCALITA' E PROVINCIA		STATO	
TIPO	ESTREMI DOCUMENTO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (ente e luogo)		
CI PT PS TP PA AA					
CODIFICA TIPO DOCUMENTO DI IDENTITA': CI = Carta di identità TP = Tessera postale PT = Patente PA = Porto d'armi PS = Passaporto AA = Altri documenti					
<i>Nel caso in cui il Contraente sia un'impresa</i>					
RAGIONE SOCIALE			CODICE FISCALE		
RESIDENZA (via e numero civico)		C.A.P., LOCALITA' E PROVINCIA		STATO	
ASSICURATO					
COGNOME E NOME		CODICE FISCALE		SESSO	
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA		PROVINCIA	STATO	
RESIDENZA (via e numero civico)		C.A.P., LOCALITA' E PROVINCIA		STATO	
PROFESSIONE				ETA'	
BENEFICIARI					
IN CASO DI VITA					
IN CASO DI MORTE					
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO					
DATA DECORRENZA	DURATA	DATA SCADENZA	PAGAMENTO PREMI		DATA SCADENZA ULTIMO PREMIO
	anni mesi		Durata (anni)	frequenza	
PRESTAZIONE INIZIALE ASSICURATA	PREMIO GARANZIA BASE		PREMIO GARANZIE COMPLEMENTARI		PREMIO TOTALE
PREMIO DA CORRISPONDERE	NETTO	DIRITTI	SPESE EMIS.	IMPOSTE	TOTALE
PREMIO UNICO O RATA DI PERFEZIONAMENTO					
PREMIO AGGIUNTIVO					
RATE SUCCESSIVE DA					
NOTE E CONDIZIONI PARTICOLARI - Spazio riservato per eventuali indicazioni o richieste del Contraente (appendici, vincoli, caricamenti, carenza, ecc)					
SPESE DI EMISSIONE IN CASO DI RECESSO: Euro 50,00					

FIRMA DEL COLLOCATORE

FIRMA DELL'ASSICURATO
(se diverso dal contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE



HDI Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I) - Telefono +39 06 421 031 Fax +39 06 4210 3500 - hdi.assicurazioni@pec.hdi.it - www.hdiassicurazioni.it - Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v. C.F. P. Iva e Numero d'iscrizione: 04349061094 del Registro Imprese di Roma, N. PEA: RM757172 - Società con unico azionista - Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con: D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8-6-93 (G.U. 14-6-93) 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

Modulo di proposta - Pag 1 di 2
Data ultimo aggiornamento: 29/06/2017

REVOCABILITA' DELLA PROPOSTA E DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

La presente proposta può essere revocata entro la data di conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata indirizzata al seguente recapito: HDI Assicurazioni S.p.A - Direzione Generale - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma.
 Il Contraente può recedere dal contratto, nei 30 giorni successivi alla conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Società, per il tramite dello sportello bancario cui è appoggiato il contratto oppure inviando una e-mail a hdi.assicurazioni@pec.hdia.it oppure LineaCba@hdia.it o con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: HDI Assicurazioni S.p.A - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma.

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- Bonifico bancario (anche mediante addebito automatico sul proprio conto corrente) con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società;
- Bonifico bancario con accredito sull'apposito conto corrente intestato al competente soggetto abilitato al collocamento, purché in qualità di intermediario della Società.
- Assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità emesso all'ordine competente soggetto abilitato al collocamento, purché in qualità di intermediario della Società, contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore.

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEI MODULI RIGUARDANTI LO STATO DI SALUTE (per i prodotti che li prevedono)

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della loro sottoscrizione, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni in essi riportate;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Data _____

_____ FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE
 (spazio riservato a dichiarazioni ai fini di approvazioni specifiche)

- dichiara di aver ricevuto il progetto esemplificativo personalizzato relativo al prodotto
- dichiara di aver ricevuto e preso visione dei singoli documenti contenuti nel FASCICOLO INFORMATIVO del prodotto (SCHEDE SINTETICA, NOTA INFORMATIVA, CONDIZIONI CONTRATTUALI, GLOSSARIO e MODULO DI PROPOSTA) - Mod.

Data _____

_____ FIRMA DEL CONTRAENTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto comunicazione di conclusione del contratto il giorno

ed autorizza ad addebitare i premi sul conto corrente IBAN N.

e a bonificare contestualmente l'importo a HDI Assicurazioni S.p.A

Data _____

_____ FIRMA DEL CONTRAENTE



HDI Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I) - Telefono +39 06 421 031 Fax +39 06 4210 3500 - hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it - Capitale Sociale € 96.000.000,00 i.v. C.F. P.Iva e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM4757172 - Società con unico azionista - Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con: D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) 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

Modulo di proposta- Pag. 2 di 2
 Data ultimo aggiornamento: 29/06/2017