Assicurazione Caso Morte a Vita Intera

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: HDI Accumulo Flex
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)
Data di realizzazione: 18/03/2024.
Il presente DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) 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.

HDI Assicurazioni S.p.A. Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni, Piazza Guglielmo Marconi, n. 25 - 00144 Roma; tel. +39 06 421 031; sito internet: www.hdiassicurazioni.it; PEC: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it

HDI Assicurazioni S.p.A. Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni
Sede Legale
Piazza Guglielmo Marconi, n.25 – Italia
Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail
+39 06 421 031 – www.hdiassicurazioni.it – hdi.assicurazioni@pec.hdia.it
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni
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 Assicurative al n. 1.00022

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2022 ammonta a 663,01 milioni di Euro (di cui 215,97 milioni di Euro relativi al comparto Vita e 447,04 milioni di Euro al comparto Danni), ed è costituito da capitale sociale per 351,00 milioni di Euro (di cui 76,00 milioni di Euro vita e 275,00 milioni di Euro danni) e da riserve patrimoniali e dal risultato d'esercizio per 312,01 milioni di Euro (di cui 139,97 milioni di Euro vita e 172,04 milioni di Euro danni).
La Compagnia ha determinato il Requisito Patrimoniale di Solvibilità ed il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2022 secondo quanto previsto dalla vigente normativa Solvency II.
Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 353,02 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 942,57 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 589,55 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 267,00%.
Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 158,86 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 797,83 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 638,97 milioni di Euro ed un Ratio pari al 502,2%.
Per la relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) si consulti il sito internet della Società al seguente link: https://www.hdiassicurazioni.it/assicurazioni-hdi-informativa-mercato#scrollmenu.

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

Il Contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari indicati dal Contraente, di un capitale pari alla somma delle seguenti prestazioni:

a) **Prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una Gestione Separata, in caso di decesso:**
in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, viene corrisposto il Capitale Maturato Complessivo alla data dell'evento, eventualmente riproporzionato a seguito di riscatti parziali.
Il Capitale Maturato Complessivo è dato dalla somma dei singoli Capitali Gestione Separata rivalutati. I Capitali Gestione Separata sono pari all'importo del Premio, al netto dei costi, destinato alla Gestione Separata.
La Società offre una garanzia di restituzione degli importi investiti nella Gestione Separata ed il progressivo consolidamento del Capitale Maturato Complessivo, che comprende le maggiorazioni attribuite sotto forma di rivalutazione.
Il Capitale Maturato Complessivo non potrà in nessun caso risultare inferiore ai premi, al netto delle spese, destinati alla Gestione Separata.

b) **Prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un Fondo Interno detenuto dall'Impresa di assicurazione, in caso di decesso:**
in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, viene corrisposto il Capitale Corrente alla data di riferimento dell'evento, maggiorato di un bonus caso morte pari alla percentuale prefissata calcolato in funzione dell'età che ha l'Assicurato al momento del decesso (pari al 10% se l'età è compresa tra 18 e 60 anni; pari all'1% se l'età è compresa tra 61 e 70 anni; pari allo 0,5% se l'età è compresa tra 71 e 85 anni; pari allo 0,1% se l'età è superiore a 85 anni). Per i primi cinque anni di efficacia del Contratto, il Bonus Caso Morte è pari alla maggiore tra la percentuale prefissata e la percentuale di tutela (la differenza tra l'ammontare dei Premi versati nel Fondo Interno, eventualmente riproporzionato a seguito di riscatti parziali, e il Capitale Corrente, diviso il Capitale Corrente).
L'importo del bonus non può essere superiore ad Euro 50.000,00 (cinquantamila/00).
La Società non offre alcuna garanzia di restituzione dei premi destinati al Fondo Interno, né riconosce un rendimento

minimo. Il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote del Fondo Interno.

L'impresa mette a disposizione il regolamento della Gestione Separata Fondo Bancom e del Fondo Interno Multi Value Flex sul sito internet: www.hdiassicurazioni.it nella sezione "Gestioni Separate e Fondo Interni".

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	L'Assicurato che, alla data di sottoscrizione del Contratto, non sia residente o domiciliato nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino e che non abbia età compresa tra 18 e 80 anni.

Ci sono limiti di copertura?

Il bonus previsto per la Prestazione collegata al Fondo Interno non sarà riconosciuto se il decesso dell'Assicurato:

- avviene nel primo anno dalla data di efficacia del Contratto; oppure
- avviene entro i primi sette anni dalla data di efficacia del Contratto e sia dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra tipologia ad essa collegata; oppure
- avviene entro i primi 2 anni dalla data di efficacia del Contratto ed è causato da suicidio dell'Assicurato; oppure
- è causato da:
  - attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
  - partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
  - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra o insurrezioni;
  - incidente di volo, se viaggia a bordo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
  - abuso di alcol, stato di ubriachezza, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

Il limite temporale (periodo di carenza) del primo anno dalla data di efficacia del Contratto non si applica (e quindi i Beneficiari avranno diritto alle prestazioni) se il decesso dell'Assicurato è conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di efficacia del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di efficacia del Contratto;
- infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto per causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di efficacia del Contratto.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	***Denuncia:*** Tutti i pagamenti da parte della Società sono subordinati alla consegna della seguente documentazione nonché della documentazione ulteriore prevista per ciascuna delle ipotesi di pagamento: – copia del documento di identità e codice fiscale dell'avente diritto, qualora non siano già stati presentati o siano scaduti; – autorizzazione del Giudice Tutelare rilasciata agli esercenti la responsabilità genitoriale/tutori/curatori/amministratori di sostegno o figure assimilabili per la riscossione di somme spettanti a Beneficiari quando si tratti di minori/incapaci/inabilitati o figure assimilabili; – 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 enti non commerciali; – se il Contratto è sottoposto a pegno o è vincolato, dichiarazione di consenso del creditore pignoratizio o vincolatario che autorizzi il pagamento all'avente diritto. Per i pagamenti conseguenti al riscatto: – richiesta del Contraente che contenga le indicazioni che permettano di identificare il Contratto; – certificato di esistenza in vita dell'Assicurato se non coincidente con il Contraente; – eventuale dichiarazione necessaria ai fini dell'art. 5 del Regolamento Isvap n. 38/2011 (Contraenza unica); – in caso di beneficio irrevocabile: consenso scritto del Beneficiario. Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato: – richiesta del Beneficiario che contenga la denuncia dell'evento e le indicazioni che permettano di identificare il Contratto; – certificazione che attesti con certezza la qualità di Beneficiario laddove lo stesso non sia stato indicato univocamente; – certificato di morte dell'Assicurato; – ove il Beneficiario non sia indicato univocamente: atto di notorietà attestante l'esistenza o meno di un testamento - l'ultimo noto non impugnato – con l'indicazione della data di stesura e pubblicazione, nonché l'indicazione di tutti gli eredi legittimi. Del testamento deve essere consegnata copia conforme all'originale; – relazione medica sulle cause del decesso redatta dal medico dell'Assicurato, ove tale relazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale relazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato; – nel caso in cui l'evento sia connesso ad ipotesi di reato, eventuale documentazione giudiziaria

relativa allo stesso, ove tale documentazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale documentazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;

Nel caso in cui il Contraente, nel corso della durata contrattuale, effettui un cambio di residenza verso un altro Stato membro dell'Unione Europea è tenuto a comunicarlo tempestivamente alla Società entro il termine di 30 giorni dall'avvenuto trasferimento al fine di consentire a quest'ultima una corretta valutazione e gestione degli aspetti fiscali previsti negli altri Stati.

La richiesta di pagamento, corredata della documentazione necessaria, dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per comunicazione scritta indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail a portafoglio.vita@hdia.it oppure per PEC a hdi.assicurazioni@pec.hdia.it; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il Contratto.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto stesso.

In caso di omessa richiesta di liquidazione entro tale termine, gli importi dovuti ai Beneficiari sono obbligatoriamente devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

Erogazione della prestazione: La Società esegue il pagamento agli aventi diritto entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione sopra indicata o dell'eventuale documentazione che la Società potrà richiedere per particolari esigenze istruttorie. Decorsi i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni inesatte e reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

Quando e come devo pagare?

Premio

Il Contraente può destinare i Premi (al netto delle spese) alla Gestione Separata e al Fondo Interno scegliendo una delle seguenti combinazioni:

	COMBINAZIONI DI INVESTIMENTO						
	1	***2***	***3***	***4***	***5***	***6***	***7***
Gestione Separata	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%
Fondo Interno	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%

Trascorso il primo anno dalla data di efficacia del Contratto, il Contraente può variare la combinazione di investimento precedentemente selezionata; tale modifica avrà effetto alla prima scadenza di pagamento successiva e non prima che siano trascorsi 3 mesi dalla data di ricezione della richiesta.

Il Contraente può versare ciascun Premio con:

- assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." o all'intermediario (specificando in tal caso che il versamento è fatto a tale soggetto "in qualità di intermediario di HDI Assicurazioni S.p.A.") e munito della clausola di non trasferibilità;
- bonifico bancario o postale su conto corrente intestato alla Società o all'intermediario (specificando in tal caso che il versamento è fatto a tale soggetto "in qualità di intermediario di HDI Assicurazioni S.p.A."), altri mezzi di pagamento bancario o postale, con mezzi di pagamento elettronico, anche online, senza oneri a carico del cliente.
- trattenuta sulla retribuzione effettuata dal datore di lavoro (solo in caso di apposita convenzione stipulata tra la Società ed il datore di lavoro).

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Il Contratto prevede il versamento di Premi, il cui importo e periodicità sono a scelta del Contraente, secondo quanto riportato nella seguente tabella:

PERIODICITÀ DEL VERSAMENTO	**IMPORTO MINIMO DEL PREMIO**
Mensile	Euro 50,00
Trimestrale	Euro 150,00
Semestrale	Euro 300,00
Annuale	Euro 600,00

Il primo Premio deve essere versato dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta e gli altri alle successive ricorrenze in base alla periodicità di versamento scelta.

In qualunque momento il Contraente può interrompere il versamento dei Premi, mantenendo in vigore il Contratto, e può successivamente riprenderne il versamento.

Il Contraente ha inoltre la facoltà di variare l'importo e la periodicità dei Premi (sempre in linea con quanto previsto nella tabella sopra riportata), dandone comunicazione per iscritto alla Società. Tale variazione avrà effetto a partire dal primo Premio con scadenza successiva di almeno 60 giorni rispetto alla data di ricezione della richiesta, compatibilmente con la periodicità dei versamenti.

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38/2011, i versamenti nella Gestione Separata sono soggetti al limite

	di importo pari ad Euro 3.000.000,00 (tre milioni/00) applicato ad una Contraenza Unica. La Società si riserva di verificare l'esistenza di eventuali relazioni attraverso una apposita dichiarazione che deve essere compilata dal Contraente per importi in entrata maggiori di Euro 500.000,00 (cinquecentomila/00).
Rimborso	È previsto il rimborso al Contraente: – nel caso in cui eserciti il diritto di revoca. In questo caso la Società rimborsa al Contraente l'eventuale Premio già pagato; – nel caso in cui eserciti il diritto di recesso. In questo caso la Società rimborsa al Contraente il Premio pagato; – nel caso in cui la valutazione della Proposta e dell'ulteriore documentazione richiesta riceva esito negativo da parte della Società.
Sconti	L'impresa o l'intermediario assicurativo possono applicare sconti di premio. Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'Intermediario assicurativo.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il Contratto è a vita intera, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la garanzia.

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

Revoca	Prima della conclusione del Contratto, il Contraente può revocare per iscritto la Proposta. La richiesta di revoca della Proposta dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail portafoglio.vita@hdia.it oppure per PEC hdi.assicurazioni@pec.hdia.it; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il Contratto. La Società, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, rimborsa al Contraente l'eventuale Premio già pagato.
Recesso	Entro 30 giorni dalla conclusione del Contratto, il Contraente può recedere dal Contratto per iscritto, La richiesta di recesso dal Contratto dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail portafoglio.vita@hdia.it oppure per PEC hdi.assicurazioni@pec.hdia.it; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il Contratto. La Società, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il Premio pagato. Qualora, alla data di ricezione della comunicazione di recesso, il Premio sia stato investito nel Fondo Interno, il Premio rimborsato sarà diminuito/aumentato dell'eventuale differenza negativa/positiva fra il valore unitario delle quote del Fondo Interno rilevato il secondo martedì immediatamente successivo alla data di ricezione, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse rilevato alla data di efficacia del Contratto, moltiplicata per il numero di quote attribuite al Contratto a tale data. Nel caso di Beneficiario irrevocabile, la richiesta di recesso necessita dell'assenso scritto del Beneficiario.
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione del Contratto.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione	Il Contraente, dopo almeno un anno dalla data di efficacia del Contratto, ha il diritto di richiedere, con comunicazione da inviare alla Società: (i) la liquidazione totale del valore di riscatto con conseguente cessazione del Contratto, oppure (ii) la liquidazione parziale del valore di riscatto. Il valore di riscatto totale è dato dalla somma dei seguenti importi: ▪ il Capitale Maturato Complessivo al 31 dicembre dell'anno precedente, eventualmente riproporzionato a seguito di riscatti parziali, ed ulteriormente rivalutato pro-rata temporis fino alla data di ricezione della richiesta del riscatto; ▪ i Capitali Gestione Separata relativi a versamenti effettuati successivamente al 31 dicembre dell'anno precedente, eventualmente riproporzionati a seguito di riscatti parziali, rivalutati pro-rata temporis fino alla data di ricezione della richiesta del riscatto; ▪ il Capitale Corrente alla data di riferimento del riscatto, completa della documentazione prevista. Il riscatto totale determina la cessazione anticipata del Contratto ed ha effetto dalle ore 24.00 della data di ricezione della richiesta di riscatto. Il diritto di riscatto può essere esercitato anche in misura parziale mediante liquidazione della Prestazione connessa alla Gestione Separata e disinvestimento delle quote del Fondo Interno, in proporzione al peso di ciascuna delle componenti sul valore di riscatto totale. Il valore di riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale, fermo restando che: – l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore ad Euro 1.000,00 (mille/00); – il valore residuo complessivo del Contratto non può essere inferiore ad Euro 1.000,00 (mille/00).

	Il riscatto parziale comporta che il Contratto resta in vigore per il valore residuo. Il valore di riscatto può risultare inferiore alla somma dei premi versati. Non è prevista la riduzione.
Richiesta di informazioni	Per ottenere maggiori informazioni sui valori di riscatto, è possibile rivolgersi a: HDI Assicurazioni S.p.A. Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma RAMI VITA – UFFICIO ASSUNZIONE, PORTAFOGLIO E ANTIRICICLAGGIO I LIVELLO Tel. +39 06 421 031 - Fax. +39 06 4210 3900 e-mail: portafoglio.vita@hdia.it

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a tutte le persone fisiche residenti o domiciliate nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino, con età all'ingresso compresa tra 18 e 80 anni che, scegliendo la combinazione di investimento tra quelle disponibili, intendono beneficiare di una gestione flessibile e diversificata dei propri risparmi nel lungo periodo.

Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.
In aggiunta rispetto alle informazioni del KID:

Costi per riscatto

Anno di riscatto	*Costi per riscatto*
Nel corso del secondo anno	1,00%
Nel corso del terzo anno	0,50%
Dal quarto anno in poi	0,00%

È prevista inoltre una spesa fissa di Euro 20,00 (venti/00) in caso di riscatto sia totale che parziale.
In caso di riscatto parziale, per la parte di Premio investita nella Gestione Separata, la penalità è conteggiata nella riduzione proporzionale delle prestazioni residue in vigore al 31 dicembre dell'anno precedente, invece per la parte di Premio investita nel Fondo Interno, la penalità è applicata mediante riduzione proporzionale delle quote attribuite al Contratto.

Costi per l'erogazione della rendita
Non è prevista la rendita.

Costi per l'esercizio delle opzioni
Non sono previste opzioni.

Costi di intermediazione
Avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo indicata nel KID, di seguito viene riportata la quota parte percepita in media dagli intermediari.

Tipologia premio	*Costi di ingresso*	*Costi di uscita*	*Costi di transazione del portafoglio*	*Altri costi ricorrenti*
Premio unico ricorrente	100%	0%	0%	Combinazione 1: 36,5% Combinazione 2: 34,8% Combinazione 3: 33,0% Combinazione 4: 31,3% Combinazione 5: 29,5% Combinazione 6: 27,8% Combinazione 7: 26,0%

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Per la parte di Premio investita nella Gestione Separata Fondo Bancom, le prestazioni previste si rivalutano in base al rendimento realizzato dalla Gestione stessa. La Società dichiara, entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento della Gestione Separata. La misura di rivalutazione annua applicabile è pari al predetto rendimento della Gestione Separata al netto di una percentuale trattenuta dalla Società fissata in funzione decrescente del Valore dell'Accantonamento al 31 dicembre dell'anno considerato, come indicato nella seguente tabella:

Valore dell'Accantonamento (Importi in Euro)	**Percentuale trattenuta**
Fino ad Euro 15.000,00	1,20%
Oltre Euro 15.000,00 e fino ad Euro 30.000,00	1,10%
Oltre Euro 30.000,00	1,00%

I Premi ed i riscatti parziali concorrono alla determinazione del Valore dell'Accantonamento per ciascun anno di riferimento, se effettuati e rispettivamente liquidati entro il 15 novembre dell'anno considerato.
Nel caso in cui il rendimento della Gestione Separata ecceda il 3,00%, la Società trattiene una ulteriore quota del rendimento pari a 0,02% per ogni 0,10% di tale eccedenza.
La Rivalutazione, una volta comunicata al Contraente per ciascun anno di riferimento, diventa definitiva; pertanto, la successiva

Rivalutazione viene applicata al Capitale Maturato Complessivo, che comprende gli adeguamenti derivanti dalle precedenti Rivalutazioni. La misura annua minima di rivalutazione è fissata allo 0,00%.

Per la parte di Premio investita nel Fondo Interno Multi Value Flex, le prestazioni sono espresse in quote dello stesso. Il Premio Fondo Interno viene impiegato per l'acquisto di quote del Fondo Interno, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Pertanto, il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote del Fondo Interno.
Per tale parte di Premio, il Contratto comporta per il Contraente i seguenti elementi di rischio:

- il rischio connesso alla variazione del prezzo: il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento e può variare, in modo più o meno accentuato, a seconda della sua natura. In generale, la variazione del prezzo delle azioni è connessa alle prospettive reddituali degli emittenti e può comportare la riduzione o addirittura la perdita del capitale investito, mentre il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interessi di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti e al rimborso del capitale di debito alla scadenza. All'interno di questa categoria di rischio, si distingue:
  - il rischio specifico, ossia il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico delle società loro emittenti;
  - il rischio generico o sistematico, ossia il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati;
  - il rischio di interesse, ossia il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato; queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- il rischio di controparte: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'Ente Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale; il valore dei titoli risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie degli Enti Emittenti;
- il rischio di liquidità: la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono trattati. In generale i titoli trattati su mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale può rendere inoltre più complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;
- il rischio di cambio: per i Comparti in cui è prevista la possibilità di assumere posizioni in valute diverse da quella in cui è denominato il Comparto stesso, la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione del Comparto e la diversa valuta in cui sono denominati i suoi investimenti produce effetti sul valore del patrimonio del Comparto stesso;
- altri fattori di rischio: le operazioni sui mercati emergenti potrebbero esporre l'investitore a rischi aggiuntivi connessi al fatto che tali mercati potrebbero essere regolati in modo da offrire ridotti livelli di garanzia e protezione agli investitori. Sono poi da considerarsi i rischi connessi alla situazione politico-finanziaria del paese di appartenenza degli enti emittenti.

Informativa sulla sostenibilità

La Compagnia integra e prende in considerazione nelle proprie scelte di investimento i rischi di sostenibilità, vale a dire quegli eventi o condizioni di tipo ambientale, sociale e di governance che, se si verificano, potrebbero provocare un significativo impatto negativo o potenziale sul valore dell'investimento.
Un'attenta analisi di tali rischi permette una migliore integrazione dei fattori ambientali, sociali e di governance all'interno di decisioni di investimento, nell'ottica di ottenere maggiori rendimenti, influenzare positivamente gli stakeholder e rafforzare la propria reputazione.
In particolare, la Compagnia, anche grazie al supporto di un advisor esterno, applica un approccio di esclusione finalizzato all'individuazione e valutazione dei rischi di sostenibilità.
Tale approccio consiste nell'estromettere le Società che operano nei settori del tabacco, alcolici, armi, pornografia, gioco e lotterie, nella misura in cui le stesse traggano oltre il 20% dei propri ricavi da attività connesse ai settori sopra menzionati, e nell'escludere le Società e gli emittenti ai quali sono riconducibili a controversie di natura etica e a problematiche sociali e di buona governance.
Similmente, nell'effettuare nuovi investimenti, la Compagnia pone particolare attenzione nella selezione delle Società oggetto di investimento, escludendo società che operino in e/o generino i propri ricavi da settori controversi, quali quelli dell'estrazione di carbone e quelli legati al settore dei combustibili fossili.
Al fine di misurare e valutare il possibile impatto dei rischi di sostenibilità nelle scelte di investimento dei fattori di sostenibilità, l'impresa utilizza e si avvale di specifici indicatori sia qualitativi sia quantitativi.
Attraverso tale approccio, la Compagnia valuta altresì i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità nelle proprie decisioni di investimento.
Il presente prodotto integra tale visione e prende in considerazione i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.
In particolare, al fine di prendere in considerazione i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità nelle scelte di investimento, il prodotto, attraverso la strategia di investimento definita, prevede l'adozione di specifici criteri di esclusione che non consentono l'investimento diretto in emittenti che operano in alcuni settori industriali e di soglie di esclusione sistematica di specifici investimenti, o classi di investimento, dall'universo investibile.
Gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili.
Per ulteriori informazioni sull'approccio alla sostenibilità adottato dalla Compagnia visita il seguente link: https://www.hdiassicurazioni.it/sostenibilita/siamo-quello-che-facciamo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
IVASS O CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impesa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: **ivass@pec.ivass.it.** secondo le modalità indicate su: **www.ivass.it** o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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). Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie. Per la risoluzione di liti transfrontaliere si può presentare reclamo all'IVASS o al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura fin-net. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: **https://ec.europa.eu/commission/index_it**.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il trattamento fiscale di seguito indicato può variare per modifiche future della normativa di riferimento e dipende dalla situazione del Contraente e del Beneficiario. Le imposte e tasse relative al Contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari aventi diritto. Nel caso in cui il Contrente, nel corso di Contratto, trasferisca la propria residenza in un altro Stato membro dell'Unione Europea è tenuto a comunicarlo tempestivamente alla Società entro il termine di 30 giorni dall'avvenuto trasferimento al fine di consentire a quest'ultima una corretta valutazione e gestione di tali aspetti fiscali previsti negli altri Stati. Resta inteso che, in caso di mancata comunicazione nei termini sopra riportati, la Società potrebbe far valere sul Contraente il suo diritto di rimborso qualora l'Amministrazione finanziaria dello Stato di destinazione nuova ad essa delle contestazioni. I premi versati per la presente assicurazione sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni e, in assenza di una componente riferibile al rischio demografico della mortalità, non danno diritto ad una detrazione di imposta sul reddito dichiarato dal Contraente a fini IRPEF. In caso di riscatto Le somme corrisposte in caso di riscatto (totale e parziale), limitatamente alla parte corrispondente alla differenza tra l'ammontare dovuto dalla Società ed i premi pagati (ridotti tenendo conto degli eventuali riscatti parziali), costituiscono reddito soggetto ad imposta sostitutiva sui redditi come da normativa di legge tempo per tempo vigente. L'imposta viene tuttavia di fatto ridotta ove tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi titoli pubblici ed equivalenti. Infatti, è riconosciuta una minore tassazione attraverso la riduzione della base imponibile determinata in funzione della percentuale dell'attivo investito nei suddetti titoli rispetto al totale dell'attivo. In caso di Decesso Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti da imposta sostitutiva sui redditi, limitatamente alla quota delle stesse relative alla copertura del rischio demografico della mortalità; per la restante parte viene applicata l'imposta sostitutiva nella misura e secondo le modalità previste dalle norme tempo per tempo vigenti. Inoltre, le prestazioni corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono percepite jure proprio e, come tali, sono esenti dalle imposte sulle successioni in quanto non concorrono a formare l'asse ereditario. Il Contratto, relativamente alla sola componente investita nel Fondo Interno, è soggetto ad un'imposta di bollo calcolata annualmente nella misura dello 0,20% (di cui al comma 2-ter dell'art. 13 della Tariffa, Parte I, allegata al DPR 642/72). L'imposta di bollo, calcolata alla data di elaborazione di ogni documento unico di rendicontazione annuale, sarà applicata al momento della liquidazione della prestazione, a qualsiasi titolo essa avvenga.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Guglielmo Marconi, 25 - 00144 Roma (IT)
Telefono +39 06 421 031 - Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it - www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale € 351.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva
e Numero d'iscrizione: 04349061004
del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172

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 Assicurative al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015