

**Maggio
2022**



[OBIETTIVO CRESCITA]

Contratto di Assicurazione per il caso morte a vita intera a capitale rivalutabile e premio unico con possibilità di versamenti aggiuntivi.

HDI ASSICURAZIONI S.P.A. è parte del Gruppo Talanx

talánx.

PAGINA BIANCA

OBIETTIVO CRESCITA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

SEZ. I – CARATTERISTICHE DELL’ASSICURAZIONE	2
Art. 1. Definizioni	2
Art. 2. Oggetto dell’Assicurazione	2
Art. 3. Soggetti Assicurati	2
Art. 4. Premio	3
Art. 5. Rivalutazione	3
Art. 5.1 Misura della rivalutazione.....	3
Art. 5.2 Rivalutazione del Capitale Assicurato.....	3
Art. 6. Beneficiari	4
Art. 6.1 Nomina, revoca e modifica dei Beneficiari.....	4
Art. 6.2 Beneficio Irrevocabile.....	4
Art. 6.3 Diritto proprio del Beneficiario.....	4
Art. 7. Efficacia e durata	4
Art. 7.1 Efficacia.....	4
Art. 7.2 Durata.....	4
Art. 8. Revoca della Proposta e recesso	5
Art. 9. Riscatto	5
Art. 9.1 Esercizio del diritto di riscatto.....	5
Art. 9.2 Riscatto totale.....	5
Art. 9.3 Riscatto parziale.....	5
Art. 9.4 Penalità di riscatto.....	5
Art. 10. Obblighi di comunicazione da parte del Contraente	6
Art. 11. Cessione, pegno e vincolo	6
Art. 12. Non pignorabilità e non sequestrabilità	6
Art. 13. Oneri fiscali	6
Art. 14. Legge applicabile e foro competente	6
SEZ. II – PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ	6
Art. 15. Documentazione necessaria	6
Art. 15.1 Documenti richiesti per tutti i pagamenti da parte della Società.....	6
Art. 15.2 Documenti richiesti in caso di riscatto.....	6
Art. 15.3 Documenti richiesti in caso di decesso dell’Assicurato.....	7
Art. 15.4 Richieste ulteriori.....	7
Art. 16. Termini di pagamento della Società	7

Data ultimo aggiornamento del documento 23/05/2022

SEZ. I – CARATTERISTICHE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1. Definizioni

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione, che può coincidere o meno con il Contraente o con il Beneficiario.

Beneficiari: Persona fisica o giuridica indicata dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la Prestazione prevista dal Contratto al verificarsi dell'evento assicurato.

Capitale Complessivo: Somma dei singoli capitali assicurati iniziali rivalutati.

Capitale Assicurato Iniziale: Per ogni versamento (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) è pari all'importo del versamento al netto delle spese di contratto.

Capitale Assicurato Complessivo: Somma dei singoli capitali assicurati iniziali.

Condizioni di Assicurazione: Indica le presenti condizioni generali di assicurazione, predisposte dalla Società.

Contraente: Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato, che stipula il Contratto e si impegna al versamento del Premio alla Società ed esercita i diritti derivanti dal Contratto.

Contraenza Unica: Si intende due o più Contraenti persone fisiche appartenenti allo stesso nucleo familiare convivente, due o più Contraenti società collegate ai sensi dell'art. 2359 del cod. civ., ovvero Contraente persona fisica e una o più società da questo controllate.

Contratto: Si intende il contratto di assicurazione sottoscritto dal Contraente e disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione e dalla Polizza.

Gestione Separata: Fondo appositamente creato dalla Società e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività della Società, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili.

Fondo Futuro: È la Gestione Separata in cui confluiscono i versamenti di cui al presente Contratto.

Premio: È l'importo che il Contraente è tenuto a pagare a fronte delle Prestazioni previste dal Contratto.

Prestazione: È la somma dovuta dalla Società ai Beneficiari al verificarsi dell'evento assicurato o in caso di esercizio del diritto di riscatto.

Polizza: Documento che prova l'esistenza del 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 in esso indicate.

Rivalutazione: adeguamento del capitale in base ad una quota del rendimento della Gestione Separata secondo quanto stabilito dalle Condizioni di Assicurazione. Tale adeguamento può essere sia positivo che negativo.

Società: HDI Assicurazioni S.p.A.

Art. 2. Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a pagare ai Beneficiari indicati dal Contraente una somma in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi momento esso avvenga.

La somma che la Società pagherà è pari al Capitale Complessivo alla data di decesso dell'Assicurato, come previsto all'art. 5.

Il Contratto prevede, comunque, al verificarsi del decesso dell'Assicurato, il pagamento di una somma pari al maggior valore tra:

- il Capitale Complessivo, come previsto all'art. 5;
- il Capitale Assicurato Complessivo eventualmente riproporzionato a seguito di riscatti parziali.

Il **Capitale Assicurato Iniziale**, per ogni versamento (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi), è pari all'importo del versamento al netto delle spese, come previsto all'art. 4. Pertanto, la prestazione assicurata è comunque commisurata ai versamenti effettuati. Infatti, le prestazioni, in relazione a ciascun versamento, vanno ad aggiungersi a quelle precedentemente acquisite.

Art. 3. Soggetti Assicurati

Possono essere soggetti assicurati le persone residenti o domiciliate in Italia. L'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione della Proposta deve essere compresa tra 18 e 88 anni.

Art. 4. Premio

Il premio unico iniziale deve essere di importo non inferiore ad Euro 50.000,00 (cinquantamila/00).

Successivamente alla conclusione del Contratto, il Contraente può effettuare versamenti aggiuntivi di importo non inferiore ad Euro 10.000,00 (diecimila/00). La Società si riserva di accettare le proposte di versamento aggiuntivo. I versamenti aggiuntivi possono essere effettuati in qualsiasi mese dell'anno e verranno imputati al Contratto nel giorno del mese che coincide con il giorno del mese di efficacia del Contratto (esempio: efficacia del Contratto 1 luglio, versamento aggiuntivo effettuato il 18 settembre, efficacia del versamento aggiuntivo 1 ottobre).

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38/2011, i versamenti nella Gestione Separata sono soggetti al limite di importo pari ad Euro 1.000.000,00 (un milione/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 300.000,00 (trecentomila/00).

Il Contraente può versare i premi (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) 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, con apposito bollettino di conto corrente postale o con bonifico bancario 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."), con bancomat o carta di debito senza oneri a carico del cliente, con pagamento effettuato nella stessa data di liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Società.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Su ciascun versamento effettuato dal Contraente (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) gravano le seguenti spese:

Spesa fissa	Euro 20,00 (venti/00) su ogni versamento
Spesa percentuale	0,70% su ogni versamento al netto della spesa fissa

Art. 5. Rivalutazione

La Società riconosce una rivalutazione annua delle somme di cui al Contratto in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione Separata alle condizioni che seguono. A tal fine la Società gestisce la Gestione Separata con le modalità e i criteri previsti dal relativo regolamento, pubblicato sul sito internet www.hdiassicurazioni.it.

Art. 5.1 Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento della Gestione Separata determinato secondo l'art. 6 del relativo regolamento. La misura di rivalutazione annua applicabile è pari al predetto rendimento della Gestione Separata al netto di una percentuale trattenuta dalla Società pari a 1,30% (rendimento trattenuto). 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.

Tale misura di rivalutazione è applicata per i capitali sia a fronte del premio unico iniziale sia a fronte dei versamenti aggiuntivi.

La misura annua di rivalutazione, pari al rendimento attribuito al Contratto, potrà anche essere negativa.

Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto risulti negativa per effetto dei costi e/o delle fluttuazioni, anche negative, del rendimento della Gestione Separata, il nuovo capitale rivalutato risulterà inferiore al capitale in vigore alla ricorrenza annua precedente.

Per effetto del rendimento trattenuto, la misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto potrà risultare negativa anche qualora il rendimento realizzato dalla Gestione Separata risulti positivo ma inferiore al rendimento trattenuto.

Inoltre, nel caso in cui il rendimento realizzato dalla Gestione Separata risulti negativo, la misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto sarà ulteriormente ridotta del rendimento trattenuto dalla Società.

Art. 5.2 Rivalutazione del Capitale Assicurato

Ad ogni anniversario della data di efficacia del Contratto, il capitale viene rivalutato, come segue:

- aumentando o diminuendo il capitale rivalutato alla precedente ricorrenza annuale della misura annua indicata al precedente art. 5.1;
- aumentando o diminuendo i capitali assicurati iniziali a fronte dei versamenti aggiuntivi versati nel corso dell'anno nella misura annua di rivalutazione indicata al precedente art. 5.1 applicata *pro rata temporis* come

successivamente illustrato.

Il Capitale Complessivo è determinato dalla somma dei singoli capitali iniziali rivalutati.

La rivalutazione annua viene applicata *pro rata temporis* con riferimento alla misura di rivalutazione ultima fissata dalla Società a norma del precedente art. 5.1 come segue:

- in occasione della prima rivalutazione, per il periodo di tempo compreso tra la data di efficacia del versamento del Premio e la ricorrenza della rivalutazione;
- in occasione della liquidazione di una delle prestazioni previste dal Contratto, per il periodo di tempo compreso:
 - per i capitali che hanno già usufruito almeno della prima rivalutazione, fra la ricorrenza annuale della rivalutazione immediatamente precedente e la data del decesso o di richiesta del riscatto;
 - per i capitali che non hanno usufruito di alcuna rivalutazione, fra la data di efficacia del versamento del Premio e la data del decesso o di richiesta del riscatto.

L'aumento o il decremento del capitale verrà di volta in volta comunicato al Contraente.

Art. 6. Beneficiari

Art. 6.1 Nomina, revoca e modifica dei Beneficiari

Il Contraente nomina i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale nomina (tranne nei casi indicati all'art. 6.2. La nomina e le eventuali revoche o modifiche dei Beneficiari devono essere comunicate per iscritto alla Società anche se fatte per testamento.

Non potrà essere opposta alla Società alcuna nomina, revoca o modifica del Beneficiario, in qualunque forma effettuata (anche per testamento), che non sia stata comunicata per iscritto alla Società prima che la stessa abbia pagato i Beneficiari precedentemente nominati.

Art. 6.2 Beneficio Irrevocabile

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

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo la morte dell'Assicurato, se i Beneficiari hanno comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di riscatto, recesso, pegno e vincolo richiedono l'approvazione scritta dei Beneficiari.

Art. 6.3 Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della nomina, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme pagate dalla Società a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 7. Efficacia e durata

Art. 7.1 Efficacia

Il Contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia accettato la Proposta, consegnando la Polizza al Contraente, che la sottoscrive.

Il Contratto produce effetti, a condizione che sia stato regolarmente corrisposto il Premio:

- dalle ore 24 del giorno in cui il Contratto è concluso; oppure
- dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, qualora la stessa preveda una data di efficacia successiva a quella in cui il Contratto è concluso.

Se il Premio è versato dopo tali date, il Contratto produce effetti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Nei casi in cui sia prevista la possibilità di versamento del Premio al momento della sottoscrizione della Proposta, il Contratto si considera concluso ed ha efficacia dalla data di sottoscrizione della Proposta (che in tal caso ha lo stesso effetto di una Polizza) e versamento del Premio da parte del Contraente, fermo restando che gli effetti del Contratto sono subordinati alle verifiche previste dalla normativa vigente. In assenza di impedimenti normativi, la Società invia al Contraente una lettera di conferma.

Art. 7.2 Durata

La durata del Contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Art. 8. Revoca della Proposta e recesso

Prima della conclusione del Contratto, il Contraente può revocare per iscritto la Proposta secondo le modalità di seguito previste. La Società, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, rimborsa al Contraente l'eventuale Premio già pagato.

Entro 30 giorni dalla conclusione del Contratto, il Contraente può recedere dal Contratto per iscritto secondo le modalità di seguito previste. La Società, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente il Premio pagato, meno le spese già sostenute dalla Società per l'emissione del Contratto, quantificate in Euro 20,00 (venti/00). Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto con efficacia dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione.

Nel caso di Beneficiario irrevocabile, la richiesta di recesso necessita dell'assenso scritto del Beneficiario.

La richiesta di revoca della Proposta o 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@hdi.it oppure per PEC hdi.assicurazioni@pec.hdi.it;
- per il tramite dell'Intermediario che gestisce il Contratto.

Art. 9. Riscatto

Art. 9.1 Esercizio del diritto di riscatto

Il Contraente, **dopo almeno un anno dalla data di efficacia del Contratto**, ha diritto di chiedere (i) la liquidazione totale del valore di riscatto con conseguente cessazione del Contratto, oppure (ii) la liquidazione parziale del valore di riscatto, **in entrambi i casi con le modalità indicate all'art. 15.**

Ai fini del Regolamento Isvap n. 38/2011, la Società in caso di riscatto (totale o parziale) di importo maggiore di Euro 300.000,00 (trecentomila/00) si riserva di verificare la Contraenza Unica.

Art. 9.2 Riscatto totale

Il valore di riscatto totale è dato dalla somma dei seguenti importi:

- il capitale rivalutato all'ultima ricorrenza annuale della rivalutazione ed ulteriormente rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto come previsto all'art. 5.2;
- i capitali assicurati iniziali dei versamenti aggiuntivi effettuati nel corso dell'anno rivalutati fino alla data di richiesta del riscatto come previsto all'art. 5.2.

Nella determinazione della somma da corrispondere, per i capitali costituiti a fronte dei versamenti (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) effettuati da almeno 8 anni, il Contratto prevede la liquidazione di un importo pari al maggior valore tra:

- il Capitale rivalutato come sopra indicato;
- il Capitale Assicurato iniziale eventualmente riproporzionato a seguito di riscatti parziali.

Il riscatto totale determina la cessazione anticipata del Contratto ed ha effetto dalla data di richiesta del riscatto.

Art. 9.3 Riscatto parziale

Il diritto di riscatto può essere esercitato anche in misura parziale con conseguente riduzione proporzionale delle somme di cui al Contratto. Il riscatto parziale comporta che il Contratto resta in vigore per il valore residuo.

Art. 9.4 Penalità di riscatto

Per ogni riscatto totale o parziale sono previste le seguenti penalità di riscatto:

ANNO DI RISCATTO	PENALE
Inferiore al primo anno	Riscatto non ammesso
Nel corso del secondo anno	1,00%
Nel corso del terzo anno	0,50%
Dal quarto anno in poi	0,00%

Inoltre, è prevista anche una commissione fissa di Euro 20,00 (venti/00). In caso di riscatto parziale, la penalità è conteggiata nella riduzione proporzionale delle somme residue in vigore alla precedente ricorrenza annuale.

Come misura di rivalutazione del capitale fino alla data di richiesta del riscatto verrà adottata quella ultima fissata

dalla Società a norma dell'art. 5.1. ***In caso di riscatto totale prima dell'ottava ricorrenza annuale dei versamenti (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi), il valore di riscatto può risultare inferiore al Premio versato.***

Art. 10. Obblighi di comunicazione da parte del Contraente

Il Contraente dovrà comunicare alla Società in forma scritta: qualsiasi variazione dei Beneficiari (come previsto all'art. 6.1 e dei loro recapiti;

- ***ogni cambiamento di residenza o domicilio del Contraente o dell'Assicurato.***

In caso di mancato rispetto degli obblighi di cui sopra, saranno a carico del Contraente tutte le conseguenze previste per legge o contrattualmente.

Art. 11. Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto e può darlo in pegno o vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci quando siano notificati alla Società. Nel caso di pegno o vincolo le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Art. 12. Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art.1923 del codice civile, le somme dovute dalla Società a titolo di indennità assicurativa non finanziaria in relazione a contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Art. 13. Oneri fiscali

Le imposte e tutti gli altri oneri di legge relativi al Premio ed al Contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 14. Legge applicabile e foro competente

Il Contratto è regolato dalla legge italiana, che disciplina tutto quanto qui non espressamente previsto.

Per le controversie relative all'interpretazione ed applicazione del Contratto, è competente il foro di residenza o domicilio elettivo del Contraente, Assicurato o Beneficiario ed aventi diritto.

SEZ. II – PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 15. Documentazione necessaria

Tutti i pagamenti da parte della Società sono subordinati alla consegna della documentazione indicata agli artt. 15.1 e 15.4 ed alla documentazione ulteriore indicata agli artt. 15.2 e 15.3, per ciascuna delle ipotesi previste dagli stessi. La richiesta di pagamento, corredata della documentazione agli artt. sottoindicati, 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 portafoglio.vita@hdia.it oppure per PEC hdia.assicurazioni@pec.hdia.it;
- per il tramite dell'Intermediario che gestisce il Contratto.

Art. 15.1 Documenti richiesti per tutti i pagamenti da parte della Società

- 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.

Art. 15.2 Documenti richiesti in caso di riscatto

- richiesta del Contraente che contenga le indicazioni che permettono di identificare il Contratto;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato se non coincide con il Contraente;
- eventuale dichiarazione necessaria ai fini dell'art. 5 del Regolamento Isvap 38/2011 (Contraenza Unica);
- in caso di beneficio irrevocabile: consenso scritto del Beneficiario.

Art. 15.3 Documenti richiesti in caso di 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;
- 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.

Art. 15.4 Richieste ulteriori

La Società potrà richiedere documentazione ulteriore rispetto a quanto previsto agli artt. 15.1, 15.2 e 15.3 per particolari esigenze istruttorie relative a specifici casi.

Art. 16. Termini di pagamento della Società

La Società esegue il pagamento agli aventi diritto entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione indicata all'art. 15 che precede. Decorsi i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

PAGINA BIANCA

