

Assicurazione Puro Rischio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP aggiuntivo Vita)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: TCM Vita Facile



Data di realizzazione: 25/07/2023. Il presente Dip Aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

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, 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.



Che cosa è assicurato/ Quali sono le prestazioni?

La prestazione prevista dal contratto è la seguente:

- Prestazione in caso di decesso:** la Società, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto, si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati il capitale assicurato indicato nel documento di accettazione e della proposta (lettera di conferma) da parte della Società.

Il Contraente ha facoltà di scegliere tra due diversi importi di capitale assicurato pari a 50.000,00 Euro o 100.000,00 Euro.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Vita, sono esclusi il decesso causato da:

- dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica;
- alcolismo acuto e cronico;
- stato di ubriachezza/ebbrezza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata qualora la durata del contratto sia pari a 5 anni;
- malattie e conseguenze di situazioni patologiche o di lesioni già diagnosticate all'Assicurato prima della data di sottoscrizione della proposta o recidive delle stesse;
- calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica e fenomeni connessi;
- attività professionali e/o sportive che espongono l'Assicurato a particolari pericoli (per es. contatto con sostanze chimiche, esplosive, radioattive, velenose e/o tossiche oppure contatto con condutture di alta tensione e/o accesso ad impalcature, a miniere, gallerie, a torri e/o a piattaforme di trivellazione, missioni umanitarie, attività subacquee, speleologia, competizioni con veicoli a motore o natanti, uso di deltaplano, parapendio e/o ultraleggeri, paracadutismo, alpinismo, bob, sport di combattimento [boxe, sa vate, lotta] e sport estremi in genere).

È inoltre escluso:

- il decesso sul territorio mondiale che sia direttamente o indirettamente causato o avvenuto durante o inconseguenza di partecipazione attiva o presenza per motivi professionali a guerra, terrorismo, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità od operazioni belliche (sia che la guerra sia stata dichiarata o meno), guerra civile, ammutinamento, rivolte o insurrezioni civili, tali da assumere le proporzioni o sfociare in tumulti o sommosse popolari, sommosse militari, insurrezioni, ribellioni, rivoluzioni, colpi di stato e colpi di stato militare, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danni alla proprietà da o sotto il comando di qualsiasi governo o autorità locale sia che siano legittimi o meno.


È escluso dalla garanzia, anche in mancanza di partecipazione attiva dell'Assicurato, il decesso derivante da atto di guerra, come precedentemente definito avvenuto al di fuori del territorio italiano qualora siano trascorsi più di 14 giorni tra l'inizio del primo evento definibile come atto di guerra ed il decesso o qualora le parti coinvolte non si trovassero nella regione geografica in questione prima dell'inizio dell'atto di guerra stesso. In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso. Le prestazioni della Società sono garantite a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento del premio pattuito (comprensivo del premio relativo alla garanzia complementare, se prevista) che costituisce il corrispettivo della garanzia assicurativa.





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di evento?	<p>Denuncia di sinistro: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita. 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 portafoglio.vita@hdi.it oppure per PEC hdi.assicurazioni@pec.hdi.it; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il contratto.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni da quando si 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.</p> <p>Liquidazione della prestazione: La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sopra indicata o dell'eventuale ulteriore documentazione che potrà richiedere per particolari esigenze istruttorie. Decorso i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>La Società, in caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze che non avrebbero dato il suo consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni, ha diritto, quando esiste dolo o colpa grave di dichiarare al Contraente, entro 3 mesi da cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o della reticenza, di voler impugnare il contratto per l'annullamento dello stesso. In caso di sinistro, di rifiutare qualsiasi pagamento per eventi verificatisi prima del decorso dei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o della reticenza. Quando non esiste dolo o colpa grave, la Società ha diritto di recedere dal contratto mediante comunicazione al Contraente entro 3 mesi da cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione e di</p>

	<p>ridurre le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato, se il sinistro si verifici prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, sia conosciuta dalla Società o prima che la stessa abbia dichiarato di recedere dal contratto.</p> <p>La Società, ove non esita dolo o colpa grave, rinuncia a tali diritti trascorsi 6 mesi dalla data di efficacia del contratto o dal dalla data di efficacia del contratto o della sua riattivazione, fatta eccezione per il caso di inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato che comporta, in ogni caso, la rettifica delle somme assicurate in base all'età reale.</p>
--	--

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto al DIP Vita.
Rimborso	<p>Il Contraente ha diritto di richiedere il rimborso:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nel caso in cui eserciti il diritto di revoca; – nel caso in cui la valutazione della proposta e dell'ulteriore documentazione richiesta riceva esito negativo da parte della Società; – nel caso in cui eserciti il diritto di recesso. In questo caso la Società trattiene le imposte di legge, le spese già sostenute dalla Società per l'emissione del contratto, quantificate in €20,00 (venti euro) nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.
Sconti	L'Impresa o l'Intermediario possono applicare sconti di premio. Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'Intermediario.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata del premio non pagato, il contratto è sospeso ed eventuali sinistri che si dovessero verificare durante il periodo di sospensione del Contratto non saranno indennizzati dalla Società

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso. 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 hdia.assicurazioni@pec.hdia.it ; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il contratto. La Società entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca rimborsa al Contraente l'eventuale somma versata alla sottoscrizione della proposta.
Recesso	<p>Il Contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto. 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 hdia.assicurazioni@pec.hdia.it; per il tramite dell'Intermediario che gestisce il contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio versato al netto delle eventuali imposte e delle spese di emissione pari a € 20,00, nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</p> <p>Nel caso di Beneficiario irrevocabile, la richiesta di recesso necessita dell'assenso scritto del Beneficiario.</p>
Risoluzione	Trascorsi 24 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto non può più essere riattivato, determinandosi la risoluzione del contratto; in tal caso i premi pagati restano acquisiti dalla Società, senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Valori di riscatto e riduzione	<p>Non sono previsti riscatti e riduzioni</p> <p>Il Contraente ha il diritto di riattivare l'assicurazione entro 2 anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata corrispondendo le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza la riattivazione potrà avvenire solamente dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito. La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto, i valori contrattuali delle prestazioni assicurate che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.</p>
Richiesta di informazioni	Non applicabile



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a Clienti al dettaglio, di età compresa tra 18 e 55 anni, caratterizzati da una conoscenza ed esperienza bassa dei mercati e degli strumenti finanziari e da una bassa propensione al rischio, che intendano proteggere propri cari dalle conseguenze economiche derivanti da eventi avversi attinenti alla propria vita umana nel lungo periodo.



Quali costi devo sostenere?

- **Costi gravanti sul premio**

Caricamenti	
Costo fisso	20,00 Euro
Costo percentuale	25,00% del premio versato al netto del caricamento fisso

Il costo dell'eventuale visita medica richiesta dall'Assicurato, per accertare l'effettivo stato di salute, è a carico dello stesso

L'entità del premio dipende dal capitale assicurato, dalla durata del contratto, dall'età dell'Assicurato, nonché dal suo stato di salute e non dipende dal fattore sesso.

- **Costi per riscatto**

Non è previsto il riscatto.

- **Costi per l'erogazione della rendita**

Non è prevista erogazione della rendita.

- **Costi per l'esercizio delle opzioni**

Non previste

- **Costi di intermediazione**

Tipologia premio	Costi sul premio	Costi per riscatto	Costi erogazione rendita	Costi opzioni
Premio annuo	41%	Non presente	0%	0%

Il premio è annuo e può essere corrisposto anche in rate sub-annuali. Qualora il Contraente scelga di rateizzare il premio, a quest'ultimo vengono applicate le successive addizionali di frazionamento: Semestrale 1,5%; Mensile 3,5%. Tali addizionali di frazionamento determinano una maggiorazione dell'importo dello stesso.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo ricevuto, il comportamento del tuo Agente (inclusi i suoi dipendenti o collaboratori), la gestione di un sinistro, si invita ad utilizzare il sito web della Società www.hdiassicurazioni.it nella sezione Assistenza/Reclami. In alternativa puoi contattarci mediante i seguenti canali: E-mail: reclami@hdi.it - Posta: HDI Assicurazioni S.p.A. - RECLAMI E PROCEDURE SPECIALI Piazza Guglielmo Marconi, 25, 00144 ROMA. Qualora l'Intermediario non rivesta la qualifica di Agente, il reclamo sul suo comportamento può essere inoltrato direttamente all'Intermediario stesso. La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it , Info su: www.ivass.it

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). La mediazione è obbligatoria per le controversie relative ai contratti assicurativi.
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 o del Beneficiario.

I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni. I premi corrisposti a fronte della copertura del rischio morte, a condizione che la persona dell'Assicurato sia la stessa del Contraente o persona fiscalmente a suo carico, danno diritto ad una detrazione di imposta sul reddito dichiarato dal Contraente a fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge.

Le somme corrisposte in caso di morte, sono esenti dall'IRPEF. Le somme corrisposte in caso di morte sono anche esenti dall'imposta sulle successioni.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE 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.

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.

PAGINA BIANCA

