

Assicurazione vita in forma mista

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

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: Sella Multi Solution
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)
Data di aggiornamento: 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 Assicuratrici 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

a) Prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una Gestione Separata:

- **Vita:** in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, viene corrisposto il Capitale Assicurato rivalutato fino alla data dell'evento;
- **Decesso:** in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, viene corrisposto il Capitale Assicurato Iniziale rivalutato fino alla data dell'evento, maggiorato di un bonus variabile in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'evento e del numero di anni trascorsi dall'efficacia del Contratto.

Il Capitale Assicurato Iniziale, per ogni versamento (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi), è pari all'importo del Premio Investito ossia il premio versato al netto delle spese di contratto. Il Capitale Assicurato Iniziale è rivalutato in funzione del rendimento della Gestione Separata "Alfiere".

Per la componente investita nella Gestione Separata, la Società offre una garanzia di capitale ossia di restituzione degli importi in essa investiti ed il progressivo consolidamento delle maggiorazioni attribuite sotto forma di rivalutazione.

Il capitale riconosciuto non potrà in nessun caso risultare inferiore ai premi versati al netto della parte utilizzata per coprire le spese di contratto.

b) Prestazione direttamente collegata al valore di attivi contenuti in un Fondo Interno detenuto dall'impresa di assicurazione:

- **Vita:** in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, viene corrisposto il Capitale Corrente alla data dell'evento;
- **Decesso:** in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, viene corrisposto il Capitale Corrente alla data dell'evento, maggiorato di un bonus variabile in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'evento e del numero di anni trascorsi dall'efficacia del Contratto.

Il Capitale Corrente è pari al controvalore delle quote dei Comparti del Fondo Interno, calcolato moltiplicando il numero di quote degli stessi attribuite al Contratto per il loro valore unitario rilevato alla data di disinvestimento che:

- in caso di scadenza, è l'ultima data disponibile di valorizzazione delle quote che precede la data di scadenza;
- in caso di decesso, è la data di valorizzazione delle quote dei Comparti del Fondo Interno che coincide con il secondo giorno lavorativo della settimana immediatamente successiva al ricevimento da parte della Società del certificato di morte dell'Assicurato, a condizione che tra la data dell'evento e la data di valorizzazione (quest'ultima inclusa) siano trascorsi 3 giorni lavorativi; altrimenti, la data di disinvestimento è la data di valorizzazione della settimana ancora successiva.

Le quote attribuite al Contratto sono pari alla somma delle singole quote disponibili sui singoli Comparti del Fondo Interno "Multi Solution". Il Fondo Interno prevede 4 diverse linee di gestione ciascuna delle quali è caratterizzata da specifici obiettivi e limiti di investimento e conseguentemente da un diverso profilo di rischio (Comparto Bilanciato Prudente, Comparto Bilanciato Moderato, Comparto Bilanciato Dinamico e Comparto Bilanciato Audace).

Per la componente investita nel Comparto del Fondo Interno, la Società non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale o di rendimento minimo. Il Premio Investito è espresso in quote dei Comparti 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 Comparto del Fondo Interno.

Il Capitale Complessivo di Contratto è pari alla somma del Capitale Assicurato Maturato Complessivo (somma dei singoli Capitali Assicurati Iniziali rivalutati.) e del Capitale Corrente.

Il Contraente ha la possibilità di modificare i termini del Contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali

Proroga della scadenza

Facoltà del Contraente, esercitabile alla scadenza del Contratto, di posticipare di un anno la data di scadenza originariamente pattuita e comunque non oltre il compimento del 100° anno di età dell'Assicurato, con conseguente differimento della riscossione del capitale liquidabile a scadenza.

Rendita vitalizia a scadenza

Facoltà del Contraente, esercitabile alla scadenza del Contratto, di chiedere la conversione del capitale liquidabile a scadenza in una delle seguenti forme: una rendita vitalizia, pagabile fino a che l'Assicurato è in vita; oppure una rendita vitalizia per 5 o 10 annualità certe a scelta del Contraente, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita; oppure una rendita vitalizia su due teste, quella dell'Assicurato (prima testa) e quella di un altro soggetto (seconda testa), pagabile alla prima testa finché entrambi sono in vita e successivamente, nella misura totale o parziale prestabilita, alla seconda testa fino a che questa è in vita.

Riscatti Parziali Programmati ("RPP")

Facoltà del Contraente, esercitabile trascorso un anno dalla data di efficacia del Contratto e a condizione che l'Assicurato sia in vita, di attivare un piano di riscatti Parziali Programmati per la liquidazione graduale di quanto maturato sul Contratto, con frequenza trimestrale, semestrale o annuale.

Rendita vitalizia a seguito del decesso dell'Assicurato

Facoltà del Contraente, esercitabile a seguito del decesso dell'Assicurato, di richiedere la conversione in rendita del capitale liquidabile ossia l'utilizzo del capitale liquidabile al Beneficiario designato, quale premio unico iniziale di un nuovo contratto di rendita vitalizia immediata che preveda la corresponsione di: una rendita vitalizia, pagabile fino a che il Beneficiario-Assicurato è in vita; oppure una rendita vitalizia per 5 o 10 annualità certe, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che il Beneficiario è in vita; oppure una rendita vitalizia su due Beneficiari, pagabile al primo Beneficiario finché entrambi i Beneficiari sono in vita e successivamente, nella misura totale o parziale prestabilita, al Beneficiario superstito fino a che questo è in vita.

Operazioni di switch

Il Contraente può effettuare, nei limiti e nei termini di seguito descritti, operazioni di switch dalla Gestione Separata ad uno o più Comparti del Fondo Interno o viceversa oppure tra Comparti del Fondo Interno.

- **Switch dalla Gestione Separata al Fondo Interno**

Trascorso almeno 1 anno dalla data di efficacia del Contratto, il Contraente può chiedere al massimo una volta all'anno, l'investimento nel Fondo Interno di una parte del Capitale Assicurato Maturato Complessivo della Gestione Separata. L'operazione è possibile per una quota non superiore al 10% del Capitale Complessivo di Contratto alla data di richiesta dello switch e a condizione che il capitale che residua nella Gestione Separata non sia inferiore al 10% del suddetto Capitale Complessivo di Contratto. L'investimento nei singoli Comparti del Fondo Interno avviene in proporzione al relativo controvalore alla data di richiesta dello switch.

– **Switch da uno o più Comparti del Fondo Interno alla Gestione Separata**

Trascorso almeno 1 anno dalla data di efficacia del Contratto, il Contraente può chiedere al massimo una volta all'anno, di disinvestire parte delle quote dei Comparti del Fondo Interno disponibili sul Contratto per trasferire il relativo controvalore nella Gestione Separata. L'operazione è possibile per un controvalore totale non superiore al 10% del Capitale Complessivo di Contratto alla data di richiesta dello switch e a condizione che il Capitale Assicurato Maturato Complessivo della Gestione Separata non superi il 50% del suddetto Capitale Complessivo di Contratto. Il disinvestimento dai Comparti del Fondo avviene in proporzione al relativo controvalore alla data di richiesta dello switch.

– **Switch tra Comparti del Fondo Interno**

Trascorsi almeno 3 mesi dalla data di efficacia del Contratto, il Contraente può chiedere di disinvestire parte delle quote dei Comparti del Fondo Interno disponibili sul Contratto per reinvestire il relativo controvalore in altri Comparti, specificandone le relative percentuali di destinazione nel rispetto di un importo minimo di Euro 5.000,00 (cinquemila/00) per il controvalore (alla data di richiesta dello switch) di ciascun Comparto prescelto

In ogni caso, la data di disinvestimento è la data di valorizzazione delle quote dei Comparti del Fondo Interno che coincide con il secondo giorno lavorativo della settimana immediatamente successiva alla data di ricevimento da parte della Società della richiesta di switch, a condizione che tra la data dell'evento e la data di valorizzazione (quest'ultima inclusa) siano trascorsi 3 giorni lavorativi; altrimenti, la data di disinvestimento è la data di valorizzazione della settimana ancora successiva.

A seguito della richiesta di switch viene determinato:

- il valore rivalutato del capitale investito nella Gestione Separata oggetto di trasferimento con riferimento alla data dello switch e/o;
- il controvalore delle quote dei Comparti del Fondo Interno oggetto di disinvestimento.

L'impresa mette a disposizione il regolamento della Gestione Separata "Alfiere" e del Fondo Interno "Multi Solution" sul sito internet: www.hdiassicurazioni.it nella sezione dedicata ai prodotti della Linea CBA, rispettivamente nell'area "Regolamenti delle Gestioni Separate" e "Quotazioni".



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'Assicurato come persona fisica non residente o domiciliata nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino che, alla data di efficacia del Contratto, abbia età superiore ai 85 anni e che, alla data di scadenza del Contratto, abbia età superiore a 100 anni.
L'Assicurato che voglia sottoscrivere un contratto di durata non compresa tra 10 anni e 30 anni.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dalla garanzia, i casi di decesso derivanti direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- abuso di sostanze alcoliche e/o stupefacenti;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, scioperi, insurrezioni e sommosse;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore delle garanzie o, trascorso questo periodo, nei primi 180 giorni dalla data di versamento di ogni eventuale versamento aggiuntivo;
- partecipazione dell'Assicurato ad azioni di guerra, fatte salve quelle derivanti dall'adempimento degli obblighi richiesti dalla legge italiana, nel cui caso una copertura speciale può essere fornita su richiesta del Contraente alle condizioni stabilite dal Ministero competente;
- radiazioni, reazioni nucleari o contaminazione radioattiva;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- infezione da virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o da sindrome o stati assimilabili;
- trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche;
- malattie e/o infortuni, contratti al di fuori dei limiti geografici dell'Unione Europea, se direttamente o indirettamente correlati allo svolgimento di missioni umanitarie, sia militari sia civili;
- pratica dei seguenti sport, se non dichiarati come praticati alla data di sottoscrizione della proposta di assicurazione: paracadutismo, volo con deltaplani o ultraleggeri, arrampicata libera, alpinismo o sci alpinismo con scalate di rocce oltre il terzo grado (scala U.I.A.A.); arti marziali; canoa estrema, bob, slittino e skeleton; salto dal trampolino con sci o idrosci; sci acrobatico; sci estremo, sci fuori pista, competizioni/prove di veicoli e/o natanti a motore; bungee jumping, base jumping, tuffi dalle grandi altezze, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), wakeboard, regata d'altura, hidrospeed, immersione profonda oltre 40m, immersioni in apnea, speleologia e guida di mezzi subacquei in genere;
- calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica e fenomeni connessi.

La garanzia in caso di decesso prevede un periodo di carenza di 180 giorni dall'efficacia del Contratto o dalla data del versamento degli eventuali versamenti aggiuntivi.



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 documentazione indicata:

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;
- se la polizza è vincolata o sottoposta a pegno: dichiarazione di consenso del vincolatario o creditore pignoratizio che autorizzi il pagamento all'avente diritto;
- 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.

Documenti richiesti in caso di riscatto e per l'attivazione di un piano di riscatti parziali programmati

- 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.

Documenti richiesti alla scadenza del Contratto

- richiesta dell'avente diritto che contenga le indicazioni che permettono di identificare il Contratto;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato se non coincide con l'avente diritto;
- certificazione che attesti con certezza la qualità di Beneficiario laddove lo stesso non sia stato indicato univocamente.
- eventuale dichiarazione necessaria ai fini dell'art. 5 del Regolamento Isvap 38/2011 (Contraenza Unica).


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;
- 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;
- ulteriore documentazione sanitaria necessaria a verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato circa il suo reale stato di salute prima della conclusione del contratto, 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 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.


La Società potrà richiedere documentazione ulteriore rispetto a quanto sopra previsto per particolari esigenze istruttorie relative a specifici casi.


La richiesta di pagamento, corredata della documentazione suddetta, 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 lineaCBA@hdia.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdia.it; per il tramite della banca che gestisce il Contratto.


	<p>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.</p> <p>Erogazione della prestazione: La Società esegue il pagamento agli aventi diritto entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta. Decorsi i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto a favore degli aventi diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Il Contraente/Assicurato deve dare alla Società tutte le informazioni che questa richiede per valutare il rischio. Le dichiarazioni inesatte o la mancata comunicazione di circostanze, originarie o sopravvenute, che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita della copertura assicurativa e la cessazione dell'assicurazione.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il Contraente può versare i premi (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) alla Società tramite il competente soggetto abilitato al collocamento, scegliendo una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> – addebito diretto SEPA (SDD) sul conto corrente intestato al Contraente con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società; – ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, anche on line, che abbiano quale beneficiario la Società o l'intermediario, espressamente nella sua qualità di "intermediario della HDI Assicurazioni S.p.A.". In tal caso, la relativa scrittura di addebito ha valore di quietanza; – assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Società oppure all'intermediario, espressamente nella sua qualità di "intermediario della HDI Assicurazioni S.p.A.", contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore. <p>Non sono ammessi pagamenti in contanti.</p> <p>Il Premio unico iniziale deve essere di importo non inferiore a Euro 10.000,00 (diecimila/00). Successivamente alla sottoscrizione 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.</p> <p>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 il 5 luglio, versamento aggiuntivo effettuato il 18 settembre, efficacia del versamento aggiuntivo il 5 ottobre).</p> <p>Il Contraente può destinare il Premio (premio unico iniziale e versamenti aggiuntivi) nella Gestione Separata e nei Comparti del Fondo Interno nel rispetto dei seguenti limiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> – percentuale destinabile alla Gestione Separata: da un minimo del 10% ad un massimo del 50%. La restante parte può essere destinata ad uno o più Comparti del Fondo Interno; – importo massimo dei premi complessivi destinabile alla Gestione Separata: Euro 1.000.000,00 (un milione/00); – importo minimo, per ciascun premio versato, destinabile ad ogni Comparto del Fondo Interno prescelto: Euro 5.000,00 (cinquemila/00). <p>Il Contraente, in caso di versamenti aggiuntivi, può destinare quest'ultimi scegliendo una combinazione di investimento differente rispetto a quella opzionata per la destinazione del premio unico iniziale e di eventuali versamenti aggiuntivi precedenti.</p> <p>La data dell'investimento del Premio è la data di valorizzazione delle quote dei Comparti del Fondo Interno che coincide con il secondo giorno lavorativo della settimana immediatamente successiva alla data di efficacia del Contratto, oppure alla ricorrenza mensile per i versamenti aggiuntivi (che coincide con lo stesso giorno di calendario di efficacia del Contratto) a condizione che tra la data efficacia del Contratto/ricorrenza mensile del versamento aggiuntivo e la data di valorizzazione (quest'ultima inclusa), siano trascorsi 3 giorni lavorativi; altrimenti, è la data di valorizzazione della settimana ancora successiva.</p>
Rimborso	<p>È previsto il rimborso al Contraente:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nel caso in cui eserciti il diritto di recesso. In questo caso la Società rimborsa al Contraente il Premio pagato, meno le spese già sostenute dalla Società per l'emissione del Contratto, quantificate in Euro 25,00 (venticinque/00). Tale importo di Euro 25,00 (venticinque/00) non sarà dovuto nel caso in cui il recesso venga esercitato dal Contraente prima del pagamento del Premio. <p>Qualora, alla data di ricezione della comunicazione di recesso, il Premio sia stato investito nei Comparti del Fondo Interno, il Premio rimborsato sarà diminuito/aumentato dell'eventuale differenza negativa/positiva fra il valore unitario delle quote dei Comparti del Fondo Interno rilevato alla data di valorizzazione successiva 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.</p>

Sconti	L'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio. Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'Intermediario. Qualora il Contraente sia titolare di una polizza HDI Assicurazioni S.p.A. scaduta nei 90 giorni che precedono l'emissione della polizza o che scadrà entro la fine del mese successivo, non verranno applicati i costi gravanti sul premio e i costi per riscatto a condizione che l'importo del premio unico iniziale versato non superi quello del capitale in scadenza.
---------------	--

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	La durata del Contratto è compresa tra un minimo di 10 ed un massimo di 30 anni, compatibilmente con l'età dell'Assicurato che, alla sottoscrizione del Contratto, non può essere superiore a 85 anni e che alla data di scadenza, non può essere superiore a 100 anni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la garanzia.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Non prevista.
Recesso	Entro 30 giorni dalla sottoscrizione della Proposta, il Contraente può recedere dal Contratto per iscritto 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 lineaCBA@hdia.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdia.it ; per il tramite della banca che gestisce il Contratto. 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 25,00 (venticinque/00). Tale importo di Euro 25,00 (venticinque/00) non sarà dovuto nel caso in cui il recesso venga esercitato dal Contraente prima del pagamento del Premio. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione. Nel caso di Beneficiario irrevocabile, la richiesta di recesso necessita dell'assenso scritto del Beneficiario. Qualora, alla data di ricezione della comunicazione di recesso, il Premio sia stato investito nei Comparti del Fondo Interno, il Premio rimborsato sarà diminuito/aumentato dell'eventuale differenza negativa/positiva fra il valore unitario delle quote dei Comparti del Fondo Interno rilevato alla data di valorizzazione successiva 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.
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione del contratto.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Valori di riscatto e riduzione	Il Contraente, dopo almeno un anno dalla data di efficacia del Contratto, ha il diritto di richiedere (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 è pari alla somma: <ul style="list-style-type: none"> – del Capitale Assicurato Maturato Complessivo della Gestione Separata con riferimento alla data del riscatto. Per Capitale Assicurato Maturato Complessivo si intende la somma dei singoli Capitali Assicurati Iniziali rivalutati; – del Capitale Corrente alla data di ricezione della richiesta di riscatto. Il riscatto totale determina la cessazione 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 disinvestimento della prestazione derivante dall'investimento nella Gestione Separata e disinvestimento delle quote dei Comparti del Fondo Interno, in proporzione alla percentuale di ciascuna delle componenti di Premio (investite rispettivamente nella Gestione Separata e nei Comparti del Fondo Interno) rispetto al valore di riscatto totale. Il valore di riscatto parziale è determinato con le stesse modalità del riscatto totale, fermo restando che: <ul style="list-style-type: none"> – l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a Euro 5.000,00 (cinquemila/00); – il valore residuo complessivo del Contratto non può essere inferiore a Euro 10.000,00 (diecimila/00). Il riscatto parziale determina, con effetto dalle ore 24.00 della data del riscatto parziale, una corrispondente riduzione del numero delle quote dei Comparti del Fondo Interno disponibili sul

	<p>Contratto e del capitale investito nella Gestione Separata. Il riscatto parziale comporta che il Contratto resta in vigore per il valore residuo. Il valore di riscatto può risultare inferiore ai premi versati. Non è prevista la riduzione. La data di disinvestimento è la data di valorizzazione delle quote dei Comparti del Fondo Interno che coincide con è il secondo giorno lavorativo della settimana immediatamente successiva alla data di ricevimento da parte della Società della richiesta di riscatto, a condizione che tra la data dell'evento e la data di valorizzazione (quest'ultima inclusa) siano trascorsi 3 giorni lavorativi; altrimenti, la data di disinvestimento è la data di valorizzazione della settimana ancora successiva.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Per ottenere maggiori informazioni sui valori di riscatto, è possibile rivolgersi direttamente alla banca che gestisce il Contratto oppure ad HDI Assicurazioni S.p.A. – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma – RAMI VITA – UFFICIO ASSUNZIONE, PORTAFOGLIO E ANTIRICICLAGGIO I LIVELLO, telefono 02.8917.2340, fax 02.8917.2350, e-mail lineaCBA@hdia.it oppure PEC linea_cba@pec.hdia.it.</p>



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 ed 85 anni e con età alla scadenza non superiore a 100 anni alla scadenza che, a seconda delle percentuali di investimento, intendono nel medio-lungo periodo proteggere il capitale investito beneficiando anche di una equilibrata rivalutazione e, contemporaneamente, perseguire un obiettivo di crescita del loro capitale.

Il prodotto è orientato, inoltre, a quei clienti che abbiano manifestato interesse nei confronti della sostenibilità.



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	Penalità del valore di riscatto
Nel corso del secondo anno	1,5%
Nel corso del terzo anno	1,0%
Nel corso del quarto anno	0,5%
Dal quinto anno in poi	0,0%

In caso di riscatto parziale, per la componente di Premio investita nella Gestione Separata, la penalità è conteggiata nella riduzione proporzionale delle prestazioni residue in vigore alla ricorrenza annuale precedente, invece per la componente di Premio investita nel Comparti del Fondo Interno, la penalità è conteggiata nella riduzione proporzionale delle quote attribuite ad essi.

– Costi per l'erogazione della rendita

Non sono previsti costi in caso di conversione del capitale in rendita.

– Costi per l'esercizio delle opzioni

In caso di switch, sono previsti i seguenti costi rappresentati in tabella:

Tipologia	Onere
Commissione per ogni switch successivo al secondo di ciascun anno assicurativo, applicata sul capitale assicurato.	Euro 25,00

– 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 iniziale / versamento aggiuntivo	0%	0%	0%	45%



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Per la componente investita nella Gestione Separata, le prestazioni previste si rivalutano mensilmente in base al rendimento realizzato dalla Gestione stessa. A tal fine, la Società determina gli Indici di rivalutazione "INDICE ACCUMULO A" e "INDICE ACCUMULO B" che esprimono il valore rivalutato a tale data di 1 Euro di capitale investito nella Gestione Separata nel mese di febbraio 2017 (data base dell'indice).

Gli Indici di rivalutazione sono calcolati nell'ultimo giorno lavorativo di ciascun mese attraverso la capitalizzazione annuale, al tasso annuo di interesse sotto definito, del valore dell'Indice rilevato nel corrispondente mese dell'anno precedente. Il tasso annuo di interesse è pari al rendimento della Gestione Separata realizzato nell'anno che precede l'inizio del secondo mese antecedente quello nel quale cade la data di valorizzazione considerata, diminuito delle commissioni annue di gestione pari all'1,50% per "INDICE ACCUMULO A" e pari all'1,30% per "INDICE ACCUMULO B".

L'Indice di rivalutazione da applicare al Contratto sarà in funzione dell'ammontare dei premi complessivamente versati fino a quel momento. In particolare, se tale ammontare è inferiore a Euro 100.000,00 (centomila/00) verrà applicato "INDICE ACCUMULO A"; viceversa verrà applicato "INDICE ACCUMULO B" per importi uguali o superiori a Euro 100.000,00 (centomila/00).

I suddetti Indici di rivalutazione si differenziano tra loro per la diversa commissione annua di gestione applicata; in particolare, l'"INDICE ACCUMULO A" è calcolato sottraendo da rendimento della Gestione Separata una commissione annua di gestione pari all'1,50% mentre per l'"INDICE ACCUMULO B" la commissione di gestione è pari all'1,30%.

Il valore degli Indici di rivalutazione viene pubblicato mensilmente sul sito internet della Società.

Il valore rivalutato del capitale complessivamente investito nella Gestione Separata, in ogni momento, è pari alla somma dei singoli capitali rivalutati determinati come prodotto del capitale di riferimento di ciascun versamento per il valore raggiunto dall'Indice di rivalutazione a quel momento.

Il capitale di riferimento è calcolato dividendo l'importo di ogni capitale investito nella Gestione Separata per il relativo valore raggiunto dall'Indice di rivalutazione alla data di investimento.

Per la componente investita nella Gestione Separata, la Società offre una garanzia di capitale ossia di restituzione degli importi in essa investiti ed il progressivo consolidamento delle maggiorazioni attribuite sotto forma di rivalutazione.

Il capitale riconosciuto non potrà in nessun caso risultare inferiore ai premi versati al netto della parte utilizzata per coprire le spese di contratto.

Per la componente investita nel Comparto del Fondo Interno, la Società non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale o di rendimento minimo. Il Premio Investito è espresso in quote dei Comparti del Fondo Interno, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Pertanto, per tale componente, 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 interesse 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 consulenti esterni specializzati in materia, applica un approccio di esclusione finalizzato all'individuazione e valutazione dei rischi di sostenibilità.

Tale approccio consiste nell'estromettere dal novero degli investimenti 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 controversie di natura etica e 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.

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>.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2022/1288, maggiori informazioni relative alla sostenibilità sono reperibili all'interno dell'informativa sulla sostenibilità allegata al documento contenente le informazioni chiave del presente prodotto (KID).

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 Contraente, 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 Vita (scadenza e riscatto)

Le somme corrisposte in caso di scadenza e 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, 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.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 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 .

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.

