

CAPITALIZZAZIONE VALORE

SCHEMA SINTETICA

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

La presente Scheda sintetica non sostituisce la Nota informativa. Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a. Impresa di assicurazione: HDI Assicurazioni S.p.A. appartenente al Gruppo TALANX di HANNOVER.

1.b. Denominazione del contratto: CAPITALIZZAZIONE VALORE.

1.c. Tipologia del contratto: Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi.

1.d. Durata: La durata può oscillare da un minimo di 5 ad un massimo di 10 anni. E' possibile esercitare il diritto di riscatto (totale e parziale) dopo che sia trascorso almeno un anno dal primo versamento di premio.

1.e. Pagamento dei premi: Il contratto prevede il versamento di un premio unico di ammontare non inferiore a €10.000,00. E' facoltà del Contraente effettuare in ogni momento il versamento di premi aggiuntivi, di importo comunque non inferiore a €3.000,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Capitalizzazione Valore è una operazione di capitalizzazione e quindi di natura esclusivamente finanziaria che consente di soddisfare le esigenze di investimento di breve-media durata con la certezza di un risultato positivo attraverso il pagamento di un capitale sicuro (capitale assicurato iniziale) alla scadenza prescelta dal Contraente. Al capitale assicurato iniziale si aggiungono le rivalutazioni riconosciute annualmente in funzione del rendimento della gestione interna separata di attivi denominata "FONDO BANCOM". Per lo sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto e per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rimanda alla visione del Progetto esemplificativo riportato nella sezione

F della Nota informativa.

L'impresa è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede la seguente tipologia di prestazione:

a) Prestazioni a scadenza:

Capitalizzazione Valore è un contratto che impegna la Società a corrispondere il capitale iniziale assicurato annualmente rivalutato alla scadenza contrattuale scelta dal Contraente. Il contratto prevede un tasso di interesse (tasso tecnico), minimo garantito, pari al 2,0% annuo: tale tasso è riconosciuto in anticipo nel calcolo del capitale iniziale assicurato. La Società si riserva di modificare nel corso della durata contrattuale tale tasso di interesse; il nuovo tasso sarà applicato esclusivamente per la determinazione dei capitali iniziali relativi a premi versati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa e non potrà essere inferiore a quello che, alla data della modifica, la Società garantisce per i contratti dello stesso tipo di nuova emissione. Per maggiori dettagli si rinvia alla Nota Informativa.

Le maggiorazioni annuali delle prestazioni (rivalutazioni) sono applicate alle somme in essere comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni e, una volta comunicate, sono acquisite in via definitiva. Il contratto in tal modo, si considera come sottoscritto sin dall'origine per il capitale complessivo raggiunto (consolidamento).

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 e 5 delle condizioni di polizza.

4. COSTI

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione D. I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione interna separata riducono l'ammontare delle prestazioni. Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario

titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi. A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 10 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 7° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 7° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di

durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" dell'10° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" Gestione separata "FONDO BANCOM"

PREMIO UNICO: € 10.000	PREMIO UNICO: € 15.000	PREMIO UNICO: € 30.000
ETA': QUALUNQUE	ETA': QUALUNQUE	ETA': QUALUNQUE
DURATA: 10 ANNI	DURATA: 10 ANNI	DURATA: 10 ANNI

ANNO	COSTO MEDIO PERCENTUALE ANNUO	ANNO	COSTO MEDIO PERCENTUALE ANNUO	ANNO	COSTO MEDIO PERCENTUALE ANNUO
5	1,78%	5	1,70%	5	1,62%
10	1,45%	10	1,44%	10	1,43%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno".

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata "FONDO BANCOM" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto ai contratti. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Il rendimento minimo riconosciuto ai contratti è

TABELLA 1

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata Fondo Bancom	Rendimento minimo riconosciuto ai contratti	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2000	6,36%	5,02%	5,57%	2,60%
2001	6,03%	4,73%	4,93%	2,70%
2002	5,05%	3,75%	4,67%	2,50%
2003	4,75%	3,45%	3,73%	2,50%
2004	4,51%	3,21%	3,59%	2,00%

determinato applicando la commissione base più elevata pari a 1,30% prevista per importi di premio fino a 50.000,00 Euro, e la commissione di performance del 12,50% quando il rendimento della gestione interna supera il 6,00% (v. Tabella 1).

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

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

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

Il Rappresentante Legale
Direttore Generale
(Massimo Pabis Ticci)



CAPITALIZZAZIONE VALORE

NOTA INFORMATIVA

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE SEPARATA
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

HDI Assicurazioni S.p.A. – Società per Azioni (appartenente al Gruppo TALANX di HANNOVER) con Direzione Generale e Sede Legale in Italia, Via Abruzzi n.10 (00187) Roma – autorizzata* all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M.I.C.A. n.19570 dell'8 giugno 1993 – tel. (06) 42103.1 – fax (06) 42103.500 – Sito Internet: www.hdia.it – indirizzo e-mail: hdi.assicurazioni@hdia.it.

La Società di revisione e certificazione è BDO SALA SCELSE FARINA Società di Revisione S.p.A., con sede in Via Andrea Appiani 12 – 20121 Milano.

2. Conflitto di interessi

Il presente prodotto non presenta situazioni in conflitto di interessi. Nessun accordo per il riconoscimento di utilità specifiche è stato stipulato dalla Società con terze parti.

In ogni caso l'impresa, pur in presenza di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del contratto può essere fissata da un minimo di 5 ad un massimo di 10 anni. La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi che si intendono perseguire.

a) Prestazioni a scadenza:

Capitalizzazione Valore è un contratto che impegna la Società a corrispondere il capitale iniziale assicurato annualmente rivalutato alla scadenza contrattuale scelta dal Contraente.

Il contratto prevede un tasso di interesse (tasso tecnico), minimo garantito, pari al 2,0% annuo: tale tasso è riconosciuto in anticipo nel calcolo del capitale iniziale assicurato. La Società si riserva di modificare nel corso della durata contrattuale tale tasso di interesse; il nuovo tasso sarà applicato esclusivamente per la determinazione dei capitali iniziali relativi a premi versati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa e non potrà essere inferiore a quello che, alla data della modifica, la Società garantisce per i contratti dello stesso tipo di nuova emissione. L'eventuale variazione del tasso tecnico verrà comunicata al Contraente secondo le modalità e nei tempi indicati al successivo punto 21.

Le maggiorazioni annuali delle prestazioni (rivalutazioni) sono applicate alle somme in essere comprensive di quelle derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni e, una volta comunicate, sono acquisite in via definitiva.

Il contratto in tal modo, si considera come sottoscritto sin dall'origine per il capitale complessivo raggiunto (consolidamento).

I premi concorrono alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto al netto della parte utilizzata per coprire le spese

4. Premi

L'entità del premio dipende dal livello delle garanzie previste, sulle quali incidono la durata pattuita e l'entità complessiva dei premi versati. Le prestazioni garantite dal

* C.F. e P.IVA 04349061004

presente contratto vengono corrisposte dietro il pagamento di un **premio unico anticipato** di ammontare non inferiore a €10.000,00.

E' facoltà del Contraente effettuare in ogni momento il versamento di premi aggiuntivi, di importo comunque non inferiore a €3.000,00. In relazione a ciascun versamento, la Società garantisce prestazioni che vanno ad aggiungersi a quelle precedentemente acquisite mantenendo invariata la durata del contratto.

Il Contraente può versare il premio unico iniziale con assegno bancario o circolare intestato ad "**HDI Assicurazioni S.p.A.**" e munito della clausola di non trasferibilità. Il versamento dei premi aggiuntivi può essere effettuato anche mediante bonifico bancario intestato alla Società come indicato per il pagamento tramite assegno.

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

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di contratti di capitalizzazione ai quali la Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni garantite in base alle condizioni che seguono. A tal fine la Società gestisce le attività maturate sul contratto nell'apposita Gestione Speciale denominata "FONDO BANCOM", per i dettagli sulla quale si rimanda alla seguente sezione C.

Entro il 31 dicembre di ciascuno anno la Società dichiara il rendimento annuo da attribuire al contratto pari al rendimento di cui all'art.3 del Regolamento del "FONDO BANCOM" al netto di una commissione annua di gestione. Tale commissione è composta da una commissione base – fissata in funzione del "valore dell'accantonamento" come indicato nella successiva tabella – e, nel caso in cui il rendimento del FONDO BANCOM ecceda il 6,00%, da una commissione di performance pari al 12,50% di tale eccedenza. Per valore dell'accantonamento si intende l'ammontare globale dei premi in vigore – tenuto conto cioè degli eventuali riscatti parziali corrisposti – versati nel contratto dalla data di decorrenza sino a 45 giorni prima della data di rivalutazione.

Valore dell'accantonamento (Importi in Euro)	Commissione
Fino a 50.000,00	1,30%
Oltre 50.000,00 e fino a 200.000,00	1,20%
Oltre 200.000,00 e fino a 300.000,00	1,10%
Oltre 300.000,00 e fino a 400.000,00	1,00%
Oltre 400.000,00	0,90%

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico pari al 2,0% la differenza, se positiva, fra il rendimento attribuito ed il suddetto tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del premio. Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il capitale viene rivalutato come segue:

- aumentando il capitale maturato alla precedente

ricorrenza annuale della rivalutazione della misura annua indicata in precedenza;

- aumentando il capitale iniziale garantito a fronte dei singoli premi aggiuntivi versati nel corso dell'anno della misura annua di rivalutazione suddetta applicata pro rata temporis come successivamente illustrato.

Ne segue che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti dalle precedenti rivalutazioni. Il capitale complessivo è determinato dalla somma dei singoli capitali maturati.

La rivalutazione annua viene applicata pro rata temporis con riferimento alla misura di rivalutazione ultima fissata dalla Società:

- in occasione della prima rivalutazione delle somme garantite a fronte di ciascun versamento, con riferimento al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e la ricorrenza della rivalutazione;
- in occasione della liquidazione di una delle prestazioni previste, con riferimento al periodo di tempo compreso:
 - per prestazioni che hanno già usufruito almeno della prima rivalutazione, fra la ricorrenza annuale della rivalutazione immediatamente precedente e la data di richiesta del riscatto;
 - per prestazioni che non hanno usufruito di alcuna rivalutazione, fra la data di pagamento del premio e la data di scadenza o di richiesta del riscatto.

La maggiorazione del capitale una volta comunicata viene acquisita in via definitiva.

Allo scopo di illustrare gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla Sezione F contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

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

6. Opzioni di contratto

Non previste.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. Gestione interna separata

Le prestazioni assicurate sono collegate ad una speciale gestione patrimoniale, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da un apposito Regolamento riportato nel Fascicolo informativo.

- a) **Denominazione:** FONDO BANCOM
- b) **Valuta di denominazione:** Euro.
- c) **Finalità della gestione:** La gestione vuole ottimizzare il rendimento degli investimenti con l'obiettivo di offrire agli assicurati una garanzia di rendimento minimo.

- d) **Periodo di osservazione per la determinazione del rendimento:** annuale dal 1° novembre al 30 ottobre dell'anno successivo.
- e) **Composizione della gestione:** gli attivi che fanno parte della gestione separata sono costituiti principalmente da titoli di stato e da obbligazioni quotate in euro. La quota restante è costituita da azioni quotate in euro e da liquidità. Il regolamento non prevede limiti di investimento in categorie di attivi.
- f) **Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del gruppo di appartenenza:** non sussistono all'interno della gestione strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del gruppo di appartenenza.
- g) **Stile gestionale:** lo stile gestionale della gestione separata "Fondo Bancom" si basa su principi di prudenza, salvaguardia dell'interesse dei contraenti e contenimento dei costi a carico della gestione. Inoltre, la gestione mira a realizzare risultati che tenendo conto degli obiettivi assicurativi consentano di conseguire un rendimento che abbia carattere di stabilità e sia in grado di mantenere la garanzia di rendimento minimo.

Il risultato della gestione interna separata è annualmente certificato dalla Società di revisione contabile, iscritta all'albo di cui al D.Lgs. n.58/98, BDO SALA SCELSE FARINA Società di Revisione S.p.A., per attestarne la correttezza.

Per maggiori dettagli si rinvia al Regolamento della gestione interna separata che forma parte integrante delle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

8. Costi

8.1. Costi gravanti direttamente sul contraente

8.1.1 Costi gravanti sul premio

Il caricamento applicato ad ogni premio si articola in due componenti, l'una fissa pari ad € 25,00 e l'altra percentuale uguale a 1,20% del premio versato al netto del predetto caricamento fisso.

8.1.2 Costi per riscatto

Il Contraente ha facoltà di riscattare il contratto dopo che sia trascorso un anno dal primo versamento di premio. E' prevista una commissione di € 100,00 in caso di riscatto sia totale che parziale. In tal caso la commissione è dedotta dalla prestazione residua.

8.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Al rendimento realizzato dalla gestione separata FONDO

BANCOM viene applicata una commissione annua di gestione. Tale commissione è composta da una commissione base – fissata in funzione del “valore dell'accantonamento” - e, nel caso in cui il rendimento del FONDO BANCOM ecceda il 6,00%, da una commissione di performance pari al 12,50% di tale eccedenza. La commissione base è stabilita come indicato nella seguente tabella:

Valore dell'accantonamento (Importi in Euro)	Commissione
Fino a 50.000,00	1,30%
Oltre 50.000,00 e fino a 200.000,00	1,20%
Oltre 200.000,00 e fino a 300.000,00	1,10%
Oltre 300.000,00 e fino a 400.000,00	1,00%
Oltre 400.000,00	0,90%

9. Misure e modalità di eventuali sconti

Non previsti

10. Regime fiscale

10.1. Regime fiscale dei premi

I premi dei contratti di capitalizzazione non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni.

10.2. Regime fiscale delle somme corrisposte

Le somme corrisposte in forma di capitale, limitatamente alla parte corrispondente alla differenza tra l'ammontare percepito ed i premi costituiscono reddito soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 12,50% e con applicazione di un coefficiente di maggiorazione per tenere conto che il reddito si è formato in un periodo pluriennale.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

11. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel giorno in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società ovvero il documento di polizza. Il contratto è altresì perfezionato e concluso nel giorno in cui il Contraente sottoscrive il documento di polizza e versa il relativo premio.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato regolarmente corrisposto il premio previsto:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; oppure

alle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora la stessa preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso.

12. Risoluzione del contratto

Il Contraente può, mediante dichiarazione scritta, risolvere anticipatamente il contratto e chiedere la liquidazione del valore di riscatto dopo che sia trascorso un anno dal primo versamento di premio.

13. Riscatto

Il riscatto può essere totale o parziale ed è ammesso trascorso un anno dal versamento del premio.

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

- il capitale maturato a fronte di ogni premio e rivalutato all'ultimo anniversario scaduto, ulteriormente rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto e scontato al tasso tecnico di riferimento annuo composto per il periodo che intercorre tra la data suddetta e la scadenza del contratto;
- il capitale garantito a fronte dei premi aggiuntivi versati nel corso dell'anno, rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto e scontato al tasso tecnico di riferimento annuo composto per il periodo che intercorre tra la data suddetta e la scadenza del contratto.

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

Il diritto al riscatto può essere esercitato anche in maniera parziale, purché di importo non inferiore a €5.000,00, con conseguente riduzione proporzionale delle prestazioni in vigore alla ricorrenza annuale precedente.

I valori di riscatto sono acquisiti in via definitiva.

Per ottenere maggiori informazioni sui predetti valori è possibile rivolgersi a

**HDI Assicurazioni S.p.A. - Via Abruzzi, 10 –
00187 ROMA**

**RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO –
Tel 06.42103.1 fax 06.4210.3900,
e- mail: portafogliovita@hdia.it**

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione F per la determinazione dei valori di riscatto maturati al termine di ciascuno degli anni indicati, con riferimento alle ipotesi ivi previste: i valori puntuali saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

14. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata.

15. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

**HDI Assicurazioni S.p.A. DIREZIONE RAMI VITA -
GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 -
00187 ROMA.**

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione quale risulta dal timbro postale di invio della comunicazione di recesso.

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 al netto delle spese quantificate in €25,00.

16. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

I pagamenti vengono effettuati dalla Società entro 30 giorni dalla data della richiesta dietro presentazione della documentazione specificamente indicata all'art.9 (Pagamenti della Società) delle Condizioni contrattuali.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda secondo quanto stabilito all'art.2952 del Codice Civile.

17. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare, sulla quale, comunque, prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

17.1 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art.1923 del Codice Civile, le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili, né sequestrabili.

17.2 Diritto proprio del Beneficiario

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

18. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ed ogni documento ad esso allegato, viene redatto in lingua italiana. Le parti possono, tuttavia, pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

19. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a

**HDI Assicurazioni S.p.A. – RECLAMI
Via Abruzzi, 10 – 00187 ROMA**

Fax: 06 42.10.35.83 – E-mail: reclami@hdia.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla

facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

20. Ulteriore informativa disponibile

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della gestione interna separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa. La medesima informativa sarà disponibile anche sul sito Internet della Compagnia www.hdia.it

21. Informativa in corso di contratto

In caso di variazione del valore del tasso tecnico, la Società comunica al Contraente il nuovo valore 30 giorni prima della sua entrata in vigore. La Società comunicherà tempestivamente per iscritto al Contraente, nel corso della durata contrattuale, le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento della gestione interna separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società si impegna, inoltre, a trasmettere entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni di polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) i premi versati e il valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) il valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- c) dettaglio dei versamenti aggiuntivi effettuati nell'anno di riferimento;
- d) il valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) il valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, tasso annuo di rendimento attribuito, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Società.

22. Comunicazioni del contraente alla società

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

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei

valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%. Al predetto tasso di rendimento si applica la commissione di gestione indicata nelle condizioni contrattuali. La misura di rivalutazione è ottenuta scorporando il tasso di interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

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

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

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Premio unico €25.000,00

Durata: 10 anni

Capitale assicurato iniziale: €30.079,13

Tasso di rendimento minimo garantito (tasso tecnico): 2,0%

Anno	Capitale a fine anno	Riscatto lordo a fine anno
1	30.079,13	25.068,87
2	30.079,13	25.572,25
3	30.079,13	26.085,69
4	30.079,13	26.609,41
5	30.079,13	27.143,59
6	30.079,13	27.688,47
7	30.079,13	28.244,24
8	30.079,13	28.811,12
9	30.079,13	29.389,34
10	30.079,13	30.079,13

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Premio unico €25.000,00

Durata: 10 anni

Tasso di rendimento finanziario: 4,0%

Commissione di gestione: 1,30%

Tasso di rendimento retrocesso: 2,70%

Capitale assicurato iniziale: €30.079,13

Tasso tecnico: 2,0%

Anno	Capitale a fine anno	Riscatto lordo a fine anno
1	30.286,68	25.242,54
2	30.495,66	25.927,75
3	30.706,08	26.631,49
4	30.917,95	27.354,25
5	31.131,28	28.096,56
6	31.346,09	28.858,94
7	31.562,38	29.641,94
8	31.780,16	30.446,10
9	31.999,44	31.272,00
10	32.220,24	32.220,24

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Premio unico €210.000,00

Durata: 10 anni

Capitale assicurato iniziale: €252.887,48

Tasso di rendimento minimo garantito (tasso tecnico): 2,0%

Anno	Capitale a fine anno	Riscatto lordo a fine anno
1	252.887,48	211.504,93
2	252.887,48	215.737,03
3	252.887,48	220.053,77
4	252.887,48	224.456,85
5	252.887,48	228.947,98
6	252.887,48	233.528,94
7	252.887,48	238.201,52
8	252.887,48	242.967,55
9	252.887,48	247.828,90
10	252.887,48	252.887,48

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Premio unico €210.000,00

Durata: 10 anni

Tasso di rendimento finanziario: 4,0%

Commissione di gestione: 1,10%

Tasso di rendimento retrocesso: 2,90%

Capitale assicurato iniziale: €252.887,48

Tasso tecnico: 2,0%

Anno	Capitale a fine anno	Riscatto lordo a fine anno
1	255.112,89	213.367,05
2	257.357,88	219.552,47
3	259.622,63	225.917,12
4	261.907,31	232.466,20
5	264.212,09	239.205,03
6	266.537,16	246.139,14
7	268.882,69	253.274,16
8	271.248,86	260.615,94
9	273.635,85	268.170,44
10	276.043,85	276.043,85

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

* * *

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

Il Rappresentante Legale
Direttore Generale
(Massimo Pabis Ticci)



CAPITALIZZAZIONE VALORE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONI

PARTE I - PRESTAZIONI ASSICURATE

Art. 1 - Prestazioni assicurate

La Società con il presente contratto di capitalizzazione si obbliga a corrispondere alla scadenza del contratto un importo pari al cumulo dei capitali iniziali garantiti a fronte della corresponsione di uno o più premi unici. La durata del contratto è il periodo intercorrente tra la data di decorrenza e quella di scadenza indicate in polizza. E' facoltà del Contraente, successivamente al versamento del premio unico iniziale, effettuare in qualsiasi momento versamenti unici aggiuntivi, fermo restando che le prestazioni risultano comunque commisurate ai premi corrisposti secondo le norme tariffarie in vigore alla data di versamento dei premi. La Società si riserva di modificare nel corso della durata contrattuale il tasso annuo di interesse (tasso tecnico) utilizzato per la determinazione del capitale iniziale garantito. Il nuovo tasso sarà applicato esclusivamente per la determinazione dei capitali iniziali relativi a premi versati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa e non potrà essere inferiore a quello che, alla data della modifica, la Società garantisce per i contratti dello stesso tipo di nuova emissione. Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, ogni capitale viene aumentato della quota di rivalutazione nella misura e secondo le modalità indicate al successivo art.5 (Clausola di rivalutazione). La rivalutazione viene effettuata con le stesse modalità anche alla scadenza del contratto.

PARTE II – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO - RECESSO E REVOCA

Art. 2 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'operazione di capitalizzazione

Il contratto si considera concluso nel giorno in cui il Contraente:

- riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società ovvero il documento di polizza, oppure
- sottoscrive il documento di polizza.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato regolarmente corrisposto il premio previsto:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso, oppure
- alle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora la

stessa preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui il contratto è concluso.

Art. 3 - Recesso dal contratto e revoca della proposta

Il Contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

**HDI Assicurazioni S.p.A. – DIREZIONE RAMI VITA
- GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 -
00187 ROMA.**

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione quale risulta dal timbro postale di invio della relativa comunicazione. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio pagato al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto medesimo, individuate e quantificate in € 25,00. Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente può revocare per iscritto la proposta di capitalizzazione finché il contratto non è concluso, privandola di ogni effetto.

PARTE III - PREMI

Art. 4 - Pagamento del premio

Il contratto prevede il versamento di un premio unico di ammontare non inferiore a €10.000,00. E' facoltà del Contraente effettuare in ogni momento il versamento di premi aggiuntivi, di importo comunque non inferiore a €3.000,00. Il Contraente può versare il premio unico iniziale con assegno bancario o circolare intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." e munito della clausola di non trasferibilità. Il versamento dei premi aggiuntivi può essere effettuato anche mediante apposito bollettino di conto corrente postale o con bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazione, come indicato per il pagamento tramite assegno.

PARTE IV - CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Art. 5 - Clausola di rivalutazione

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di contratti di capitalizzazione ai quali la Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni garantite in base

Condizioni contrattuali

alle condizioni che seguono. A tal fine la Società gestisce le attività maturate sul contratto nell'apposita Gestione Speciale denominata "FONDO BANCOM", con le modalità ed i criteri previsti dal relativo Regolamento più avanti riportato.

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire al contratto pari al rendimento di cui all'art.3 del Regolamento del "FONDO BANCOM" al netto di una commissione annua di gestione (beneficio finanziario). Tale commissione è composta da una commissione base – fissata in funzione del "valore dell'accantonamento" come indicato nella successiva tabella – e, nel caso in cui il rendimento del FONDO BANCOM ecceda il 6,00%, da una commissione di performance pari al 12,50% di tale eccedenza. Per valore dell'accantonamento si intende l'ammontare globale dei premi in vigore – tenuto conto cioè degli eventuali riscatti parziali corrisposti – versati nel contratto dalla data di decorrenza sino a 45 giorni prima della data di rivalutazione.

Valore dell'accantonamento (Importi in Euro)	Commissione
Fino a 50.000,00	1,30%
Oltre 50.000,00 e fino a 200.000,00	1,20%
Oltre 200.000,00 e fino a 300.000,00	1,10%
Oltre 300.000,00 e fino a 400.000,00	1,00%
Oltre 400.000,00	0,90%

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico la differenza, se positiva, fra il beneficio finanziario ed il suddetto tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del premio.

B) Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il capitale viene rivalutato – mediante aumento a totale carico della Società della riserva matematica – come segue:

- aumentando il capitale maturato alla precedente ricorrenza annuale della rivalutazione della misura annua indicata al precedente punto A);
- aumentando il capitale iniziale garantito a fronte dei singoli premi aggiuntivi versati nel corso dell'anno della misura annua di rivalutazione indicata al predetto punto A) applicata pro rata temporis come successivamente illustrato.

Ne segue che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti dalle precedenti rivalutazioni.

Il capitale complessivo è determinato dalla somma dei singoli capitali maturati.

La rivalutazione annua viene applicata pro rata temporis con riferimento alla misura di rivalutazione ultima fissata dalla Società a norma del precedente punto A):

- in occasione della prima rivalutazione delle somme

garantite a fronte di ciascun versamento, con riferimento al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e la ricorrenza della rivalutazione;

- in occasione della liquidazione di una delle prestazioni previste, con riferimento al periodo di tempo compreso:
 - per prestazioni che hanno già usufruito almeno della prima rivalutazione, fra la ricorrenza annuale della rivalutazione immediatamente precedente e la data di richiesta del riscatto;
 - per prestazioni che non hanno usufruito di alcuna rivalutazione, fra la data di pagamento del premio e la data di scadenza o di richiesta del riscatto.

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

PARTE V - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 6 - Riscatto

Il Contraente, mediante richiesta scritta alla Società ed a condizione che sia trascorso almeno un anno dal primo versamento di premio, può risolvere anticipatamente il contratto e chiedere la liquidazione del valore di riscatto. La risoluzione ha effetto dalla data della dichiarazione. Il diritto al riscatto può essere esercitato anche in maniera parziale, purché di importo non inferiore a €5.000,00, con conseguente riduzione proporzionale delle prestazioni in vigore alla ricorrenza annuale precedente. Il valore di riscatto totale è dato dalla somma dei seguenti importi:

1. il capitale maturato a fronte di ogni premio e rivalutato all'ultimo anniversario scaduto, ulteriormente rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto e scontato al tasso tecnico di riferimento annuo composto per il periodo che intercorre tra la data suddetta e la scadenza del contratto;
2. il capitale garantito a fronte dei premi aggiuntivi versati nel corso dell'anno, rivalutato fino alla data di richiesta del riscatto e scontato al tasso tecnico di riferimento annuo composto per il periodo che intercorre tra la data suddetta e la scadenza del contratto.

Come misura di rivalutazione del capitale fino alla data di richiesta del riscatto verrà adottata quella ultima fissata dalla Società a norma del punto A) del precedente art.5 (Clausola di rivalutazione). E' prevista una commissione di €100,00 in caso di riscatto sia totale che parziale. In tal caso la commissione è dedotta dalla prestazione residua. Qualora la richiesta del riscatto avvenga a seguito del decesso del Contraente, il riscatto è ammesso anche nel corso del primo anno di decorrenza del contratto e non è soggetto a commissioni.

Art. 7 - Cessione - pegno - vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sul contratto o su appendice. Nel caso di

pegno o vincolo le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del Creditore o Vincolatario.

PARTE VI - BENEFICIARI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 8 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed 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 che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o fatte per testamento.

Art. 9 - Pagamenti della Società

La Società condiziona i pagamenti delle prestazioni alla preventiva acquisizione dei seguenti documenti:

- codice fiscale e copia del documento di identità del Contraente acquisiti ai fini della legge n. 197/91 (Legge Antiriciclaggio);
- i documenti necessari ad individuare con certezza gli aventi diritto e a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento.

Per i pagamenti conseguenti al riscatto del contratto debbono essere consegnati:

- domanda del Contraente;
- originale di polizza ed eventuali appendici, in mancanza, dichiarazione di smarrimento degli stessi.

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

Per i pagamenti conseguenti alla scadenza del contratto debbono essere consegnati:

- domanda del Beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici, in mancanza dichiarazione di smarrimento degli stessi;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario, che può essere sostituito da un certificato di riconoscimento valido, esibito dall'Interessato al momento della presentazione della richiesta di liquidazione nel caso in cui la persona del Beneficiario coincida con quella del Contraente.

La Società, maturato il diritto alla prestazione e ricevuta la documentazione, esegue il pagamento entro 30 giorni a decorrere dalla scadenza del contratto o dal ricevimento della documentazione sopra indicata.

Decorso i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Art. 10 - Comunicazioni alla Società

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

PARTE VII - FISCALITÀ – FORO COMPETENTE – LEGGE APPLICABILE

Art. 11 - Tasse e imposte

Le tasse e le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 12 - Foro Competente

Per le controversie relative al presente contratto la sede del Foro competente è quella di residenza o domicilio elettivo del Contraente.

Art. 13 - Legge applicabile

Per tutto quanto non diversamente regolato valgono le norme di legge della Repubblica Italiana.

Regolamento del FONDO BANCOM

Art. 1 - Costituzione

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società che viene denominata "FONDO BANCOM".

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento del FONDO BANCOM.

La gestione del FONDO BANCOM è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n° 71 del 26.3.1987 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Art. 2 - Certificazioni

La gestione del FONDO BANCOM è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui all'art. 161 del D.Lgs. n. 58/98, la quale attesta la rispondenza del FONDO BANCOM al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al FONDO BANCOM, il rendimento annuo del FONDO BANCOM quale descritto al seguente art. 3 e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

Art. 3 - Determinazione del Rendimento

Il rendimento annuo del FONDO BANCOM per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario del FONDO BANCOM di competenza di quell'esercizio al valore medio del FONDO BANCOM stesso.

Per risultato finanziario del FONDO BANCOM si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del FONDO BANCOM - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel FONDO BANCOM e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel FONDO BANCOM per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio del FONDO BANCOM si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del FONDO BANCOM.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel FONDO BANCOM. Ai fini della determinazione del rendimento annuo del FONDO BANCOM, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre fino al 31 ottobre dell'anno successivo.

Art. 4 - Modifiche

La Società si riserva di apportare all'art. 3, di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

GLOSSARIO

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione): La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la società riconosce agli assicurati.

Appendice: Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il contraente.

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno con il contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata in polizza 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.

Carenza: Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata.

Condizioni contrattuali: Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi: Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del contraente.

Contraente: Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'assicurato o il beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società ed esercita i diritti derivanti dalla polizza.

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

Contratto di capitalizzazione: Contratto con il quale la società, decorso un termine non inferiore a cinque anni e senza alcuna condizione legata al verificarsi di eventi attinenti alla vita umana, si impegna a pagare un capitale a CAPITALIZZAZIONE VALORE

fronte del pagamento del premio.

Controassicurazione dei premi: Clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'assicurato, secondo le modalità precisate nelle condizioni contrattuali.

Costo percentuale medio annuo: Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Diaria: Indennità giornaliera prevista a seguito di determinati interventi inerenti la malattia.

Differimento (periodo di): Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Diritto proprio (del beneficiario): Diritto del beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del contraente.

Durata contrattuale: Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi: Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.

Estratto conto annuale: Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Fascicolo informativo: L'insieme della documentazione

informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

1. scheda sintetica (per le polizze con partecipazione agli utili, unit linked e index linked);
2. nota informativa;
3. condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento del fondo interno per le polizze unit linked o del regolamento della gestione separata per le polizze rivalutabili;
4. glossario;
5. modulo di proposta.

Franchigia: Clausola che esclude dal risarcimento i danni inferiori ad un determinato ammontare, indicato in cifra fissa o percentuale.

Gestione separata (o speciale): Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Indennizzo: Somma dovuta dalla società in caso di sinistro.

Infortunio: Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalidità permanente: E' l'invalidità che comporti la perdita o la diminuzione, definitiva ed irrimediabile, della capacità lavorativa generica.

Invalidità totale e permanente: E' l'invalidità che comporti la perdita in modo presumibilmente totale e permanente della capacità all'esercizio della professione o mestiere dichiarato alla Società e di ogni altra professione confacente alle attitudini ed abitudini dell'assicurato.

ISVAP: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Malattia: Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'assicurato non dipendente da infortunio.

Misura di rivalutazione: E' il tasso di interesse, al netto del tasso tecnico, che di anno in anno viene riconosciuto al contratto e che consente la rivalutazione delle prestazioni e dei premi, se rivalutabili, così come è stabilito nella Clausola di rivalutazione.

Nota informativa: Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la società deve consegnare al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla società, al contratto stesso e alle caratteristiche

assicurative e finanziarie della polizza.

Opzione: è la facoltà del contraente di chiedere, entro il termine di scadenza del contratto, la conversione della prestazione contrattualmente prevista in una delle alternative indicate dal contratto.

Polizza: Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio: E' l'importo che il contraente è tenuto a pagare per ottenere le prestazioni previste dal contratto.

Prestazione: E' la somma – pagabile in un'unica soluzione (capitale) o in via ricorrente (rendite) – che viene garantita dalla Società al verificarsi dell'evento per il quale è stata chiesta la copertura assicurativa.

Principio di adeguatezza: Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

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

Proposta: Documento o modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Questionario sanitario (o anamnestico): Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza: Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso: Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Rendimento minimo trattenuto: Rendimento finanziario fisso che la società può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.

Revoca: Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Riattivazione: Facoltà del contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli

stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Ricovero: Degenza che comporti almeno un pernottamento in un istituto di cura tra quelli definiti nelle condizioni contrattuali.

Riduzione: Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal contraente di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

Riscatto: Facoltà del contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali. Può essere esercitato anche in forma parziale.

Riserva matematica: Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

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

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

Scheda sintetica: Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la società deve consegnare al potenziale contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i

dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

Scoperto: Parte dell'indennizzo, indicata in percentuale, che rimane a carico dell'assicurato.

Sinistro: E' il verificarsi dell'evento assicurato.

Società (di assicurazione): È HDI Assicurazioni S.p.A., Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il contraente stipula il contratto di assicurazione.

Sovrappremio: Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Stato di non autosufficienza: E' l'evento oggetto del rischio coperto da specifici contratti assicurativi. Il riconoscimento di tale stato da parte della società fa nascere il diritto dell'assicurato alla corresponsione della rendita.

Tasso minimo garantito: Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Tasso tecnico: Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

Trasformazione: Richiesta da parte del contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il contraente e la società, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

TUTELA PRIVACY INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30.06.2003 N°196

1) FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

HDI Assicurazioni S.p.A., al fine di fornirLe i propri prodotti e/o servizi assicurativi, deve disporre dei Suoi dati personali - compresi eventualmente anche quelli sensibili - e si impegna a trattarli esclusivamente nei limiti strettamente necessari alla gestione del sottostante rapporto assicurativo, ovvero nei limiti delle autorizzazioni rilasciate dal Garante.

2) CONSEGUENZE DEL RIFIUTO AL CONFERIMENTO DEI DATI

HDI Assicurazioni S.p.A., senza i Suoi dati, non potrà fornirLe i propri prodotti e/o servizi assicurativi.

3) MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

3.1) Il trattamento dei dati, da parte di HDI Assicurazioni S.p.A. consiste nella raccolta, registrazione organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione con modalità e procedure informatiche e telematiche; dal trattamento la HDI Assicurazioni S.p.A. esclude sempre la diffusione dei dati e limita la comunicazione ai soggetti di cui al successivo punto 3.3.

3.2) I dati sono trattati da tutti i dipendenti/collaboratori di HDI che svolgono compiti di natura tecnica-organizzativa, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle finalità di cui al precedente punto 1).

3.3) I dati trattati da HDI Assicurazioni S.p.A., potranno essere comunicati ad altri soggetti esclusivamente:

- a) per le finalità di cui al punto 1) (a mero titolo esemplificativo a: coassicuratori, riassicuratori, agenti e loro collaboratori, avvocati, medici, periti, e organismi associativi di settore etc.);
- b) per ottemperare ad obblighi di legge (a mero titolo esemplificativo a: ISVAP, CONSAP, COVIP, UIC, MOTORIZZAZIONE, AUTORITA' GIUDIZIARIA etc.).

4) DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art.7 del D. L.gvo 196/'03 Le conferisce l'esercizio di specifici diritti, tra i quali quello di ottenere, in ogni momento, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei Suoi dati e, in caso di violazione di legge, il blocco e la cancellazione degli stessi.

5) TITOLARE E RESPONSABILE/I DEL TRATTAMENTO DEI DATI

5.1) Titolare del trattamento è HDI Assicurazioni S.p.A. con sede e Direzione Generale nella Repubblica Italiana - 00187 Roma - Via Abruzzi n. 10 telefono +39/6.42103.1, telefax +39/6.42103.500.

5.2) Il titolare ha designato più Responsabili, tra i quali la Direzione Legale ed Affari Societari sita nella Repubblica Italiana - 00187 Roma - Via Abruzzi n. 10; l'elenco aggiornato dei Responsabili è consultabile presso il sito internet: www.hdia.it.

5.3) La Direzione Legale ed Affari Societari è stata altresì designata quale Responsabile per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.L.gvo 196/'03.

PAGINA BIANCA



HDI Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma (I) Telefono +39/6.42103.1 - Telefax +39/6.42103.500 - Capitale Sociale € 86.091.299,70 i.v. - C.F. e P. IVA 04349061004 - Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma 7122/92 - Iscrizione R.E.A. di Roma 757172/92 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) - Società con unico azionista