

Condizioni di assicurazione

Data ultimo aggiornamento: 09/06/2025

PARTE I - OGGETTO DEL CONTRATTO

Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con il presente contratto, la Società si impegna, a seconda della forma prescelta dal Contraente, a corrispondere la rendita annua assicurata, in rate posticipate secondo la rateazione pattuita con Contraente,

- all'Assicurato finché è in vita (Forma A: **Rendita vitalizia immediata**)

oppure

- all'Assicurato finché è in vita o ai Beneficiari designati fino al quinto anniversario della data di decorrenza del contratto, qualora prima di tale anniversario, si verifichi il decesso dell'Assicurato (Forma B: **Rendita vitalizia immediata con 5 annualità certe**);

oppure

- all'Assicurato finché è in vita oppure ai Beneficiari designati fino al decimo anniversario della data di decorrenza del contratto qualora, prima di tale anniversario, si verifichi il decesso dell'Assicurato (Forma C: **Rendita vitalizia immediata con 10 annualità certe**);

oppure

- al primo Assicurato finché entrambi gli Assicurati sono in vita e successivamente, nella misura totale o parziale prestabilita, all'Assicurato superstite fino a che questo è in vita (Forma D: **Rendita vitalizia immediata su due Assicurati**).

L'importo iniziale della rendita annua assicurata è indicato in polizza.

La rendita annua assicurata si rivaluta ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto come previsto al successivo art. 6.

La durata del contratto non può essere inferiore a 5 anni, per la forma vitalizia e vitalizia su 2 assicurati e a 10 anni per le forme con annualità certe, compatibilmente con l'Età Assicurativa dell'assicurato che, alla decorrenza del contratto, per la forma vitalizia, vitalizia con 5 annualità certe e vitalizia su due assicurati, deve essere compresa tra 35 e 80 anni e, per la forma vitalizia con 10 annualità certe, tra 35 e 75 anni. **Possono essere soggetti Assicurati le persone fisiche residenti o domiciliate nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino.**

Art. 2 – Premio

Le prestazioni indicate al precedente art. 1 sono garantite a fronte del pagamento del premio indicato in polizza, dovuto dal Contraente in un'unica soluzione alla data di decorrenza del contratto.

Fermo restando che le parti possono stabilire modalità specifiche per il pagamento del premio, il Contraente dovrà versare il premio alla Società, tramite il competente soggetto abilitato al collocamento, scegliendo una delle seguenti modalità:

- assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." o all'intermediario (specificando in tal caso che il versamento è fatto a tale soggetto "in qualità di intermediario di HDI Assicurazioni S.p.A.") e munito della clausola di non trasferibilità;
- bonifico bancario o postale su conto corrente intestato alla Società o all'intermediario (specificando in tal caso che il versamento è fatto a tale soggetto "in qualità di intermediario di HDI Assicurazioni S.p.A.");
- altri mezzi di pagamento bancario o postale;
- mezzi di pagamento elettronico, anche online, senza oneri a carico del cliente;
- pagamento effettuato nella stessa data di liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e dalla Società.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO

Art. 3 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si intende concluso nel giorno in cui:

- la polizza, firmata dalla Società, viene sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, oppure

- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve dalla Società la polizza debitamente firmata o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società stessa.

Le garanzie entrano in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o della data di decorrenza indicata in polizza, se successiva. **Nel caso in cui il versamento del premio sia effettuato successivamente alla data di conclusione del contratto e alla data di decorrenza indicata in polizza, le garanzie entrano in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.**

Art. 4 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'inesatta o incompleta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato, se rilevante ai fini del calcolo delle prestazioni, comporta la rettifica, in base ai dati reali, della rate di rendita dovute e di quelle eventualmente già corrisposte.

Art. 5 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto **entro 30 giorni dalla sua conclusione**, secondo le modalità di seguito previste.

Il recesso libera entrambe le parti da ogni obbligazione derivante dal contratto, a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio versato.

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

La richiesta di recesso dal contratto dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità:

- per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a HDI Assicurazioni S.p.A. –Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi 25 – 00144 Roma;
- per e-mail lineaCBA@hdia.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdia.it;
- per il tramite della banca che gestisce il contratto.

PARTE III - REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE

Art. 6 - Modalità di rivalutazione delle prestazioni assicurate

Al presente contratto, la Società riconosce una rivalutazione annua della rendita assicurata in base alle condizioni di seguito indicate.

A) Gestione Separata

Il presente Contratto è collegato ad una specifica gestione patrimoniale, denominata Alfiere, separata dalle altre attività della Società e disciplinata dal relativo Regolamento, pubblicato sul sito internet www.hdiassicurazioni.it.

B) Misura della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, la Società determina la misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto.

Tale misura si ottiene sottraendo la **commissione annua di gestione**, di seguito indicata, dal rendimento di Alfiere, calcolato con le modalità indicate al punto 3 del relativo Regolamento con riferimento al periodo di 12 mesi che si conclude alla fine del terzo mese che precede quello dell'anniversario considerato. **La commissione di gestione varia in funzione dell'ammontare del premio versato, come indicato nella seguente tabella**

<i>Premio versato</i>	<i>Commissione di gestione</i>
inferiore a € 1.500.000,00	0,90%
maggiore o uguale a € 1.500.000,00	0,75%

La misura annua di rivalutazione non può comunque risultare mai negativa.

C) Rivalutazione della rendita assicurata

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, la rendita da corrispondere nell'anno seguente viene rivalutata nella misura annua di rivalutazione definita al precedente punto B).

Art. 7 - Riscatto

Il presente contratto non ammette valore di riscatto.

Art. 8 - 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.

Il Contraente deve, inoltre, comunicare tempestivamente per iscritto alla Società qualsiasi cambiamento di circostanze dichiarate all'atto della sottoscrizione del contratto.

Art. 9 - Comunicazioni della Società

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni da ciascun anniversario della data di decorrenza del contratto, il documento unico di rendicontazione annuale della posizione assicurativa contenente, fra l'altro, l'ammontare delle prestazioni assicurate per l'anno seguente.

Art. 10 - Pagamenti della Società e documentazione richiesta

Tutti i pagamenti dovuti dalla Società in esecuzione del contratto vengono effettuati attraverso accredito della somma dovuta sul conto corrente indicato dall'avente diritto e a lui intestato.

La richiesta di pagamento, corredata della documentazione specificata di seguito, 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.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, deve essere prodotto il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (per la Forma D di entrambi gli Assicurati o dell'Assicurato superstite).

Per la liquidazione delle eventuali rate di rendita dovute successivamente al decesso dell'Assicurato (o di uno degli Assicurati per la Forma D) devono essere consegnati i seguenti documenti:

- Certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice
- nonché, per le forme B e C, se i beneficiari designati non sono nominativamente individuati e l'Assicurato deceduto era anche il Contraente: dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà:
 - da cui risulti, per quanto a conoscenza del dichiarante, se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento, gli estremi dell'eventuale testamento e che è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato,
 - e riporti le generalità complete degli aventi diritti, con indicazione del loro eventuale grado di parentela con l'Assicurato, della loro data di nascita e della loro capacità di agire;
- copia autentica dell'eventuale testamento, completa del relativo verbale di pubblicazione;
- se fra gli aventi diritto vi sono minori od incapaci, originale o copia conforme all'originale dell'eventuale Decreto del Giudice Tutelare che autorizza chi esercita la potestà parentale / Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno a riscuotere le somme spettanti ai beneficiari minorenni o incapaci e dispone le modalità per il reimpiego di tale somma, esonerando la Società da ogni responsabilità al riguardo.
- fotocopia fronte retro di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale di ciascun beneficiario

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma dovuta viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui è sorto l'obbligo stesso, purché a tale data sia stata ricevuta tutta la documentazione richiesta, comprensiva delle informazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa¹; in caso contrario, la somma dovuta viene messa a disposizione entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa. Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Il pagamento di quanto dovuto dalla Società mediante accredito sul conto corrente indicato dall'avente diritto, libera la Società da qualsiasi obbligazione nei confronti dell'avente diritto.

¹ Ad esempio per adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07) o adempimenti in materia di accertamenti fiscali quali quelli derivanti dalla Legge n. 95/2015 di ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica Italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS".

PARTE IV - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

Art. 11 - Legge applicabile

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

Art. 12 - Obblighi di restituzione ai sensi della Normativa Antiriciclaggio

Qualora la Società, con riferimento al contratto in via di sottoscrizione o a qualsiasi successiva operazione ad esso connessa, non riceva la documentazione richiesta al fine di ottemperare agli obblighi di adeguata verifica della clientela di cui alla normativa antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07 e successive modifiche e integrazioni), **si riserva il diritto di non dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta, con conseguente risoluzione del rapporto eventualmente in essere** e restituzione al contraente di quanto di sua spettanza, tramite bonifico sul conto corrente bancario dallo stesso indicato, senza che ciò costituisca inadempimento contrattuale da parte della Società.

Art. 13 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro giudiziario competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 14 - Tasse e imposte

Imposte e tasse relative al contratto ed alle sue prestazioni sono a carico del Contraente, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Glossario

Terminologia generale:

Appendice (contrattuale)

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne o integrarne alcuni aspetti, in base a quanto concordato tra la Società e il Contraente.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto: le prestazioni sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Può coincidere con il Contraente e/o con il Beneficiario.

Assicurazione

vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

Beneficiario

Persona fisica o giuridica, designata dal Contraente, che riceve la prestazione contrattuale quando si verifica l'evento previsto. Può coincidere con il Contraente stesso e/o con l'Assicurato.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi sostenuti dalla Società.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può risultare in contrasto con quello del Contraente.

Contraente

Persona fisica o giuridica residente o domiciliata (se persona fisica) o con sede legale o secondaria (se persona giuridica) nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino, che stipula il contratto con la Società e si impegna al versamento dei premi. Può coincidere con l'Assicurato e/o con il Beneficiario.

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.

Detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che, secondo la normativa vigente, può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Età Assicurativa

L'età convenzionalmente utilizzata ai fini del presente Contratto, espressa in anni interi. Se sono trascorsi meno di 6 mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa coincide con l'età anagrafica, invece se sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno, l'Età Assicurativa corrisponde all'età anagrafica maggiorata di un anno (ad es. se l'Assicurato ha compiuto 30 anni il giorno 01/03/2025, la sua Età Assicurativa dal 01/09/2025 sarà di 31 anni).

Imposta sostitutiva

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche. Gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

IVASS

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Margine di solvibilità disponibile

Il patrimonio della Società, libero da qualsiasi impegno prevedibile ed al netto degli elementi immateriali.

Margine di solvibilità richiesto

L'ammontare minimo del patrimonio netto del quale la Società dispone costantemente, secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull'assicurazione diretta.

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del primo premio pattuito.

Polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione o di capitalizzazione.

Premio

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società – in unica soluzione o secondo un piano di versamenti prestabilito – quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione o di capitalizzazione.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione si prescrivono nel termine di due anni.

Prestazione

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario al verificarsi dell'evento previsto dal contratto.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni prestabilite.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento (esempio: quietanza di premio rilasciata dalla Società al Contraente a fronte del versamento del premio; quietanza di liquidazione rilasciata dal Beneficiario alla Società a fronte del pagamento della prestazione).

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente.

La legge impone particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui viene investita.

Sinistro

Verificarsi dell'evento di rischio oggetto del contratto (ad esempio il decesso dell'Assicurato), per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Terminologia specifica della tipologia tariffaria:**Composizione della Gestione Separata**

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contratto rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da un meccanismo di accrescimento delle prestazioni derivante dalla partecipazione al rendimento di una Gestione Separata.

Data di rivalutazione

Data in cui viene determinato l'incremento per rivalutazione del capitale assicurato. Normalmente coincide con un anniversario della decorrenza del contratto. In caso di decesso dell'Assicurato o di richiesta del riscatto del contratto coincide con la data della rispettiva denuncia o richiesta.

Gestione Separata

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. In funzione del rendimento ottenuto dalla Gestione Separata si determina la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione Separata, ad esempio dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

Progetto personalizzato

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

Prospetto annuale della composizione della Gestione Separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Regolamento della Gestione Separata

L'insieme delle norme che regolano la Gestione Separata.

Rendiconto annuale della Gestione Separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.

Rendimento finanziario

Risultato finanziario della Gestione Separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

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.

Società di revisione

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della Gestione Separata.

Tasso minimo garantito

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. È riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata.

PAGINA BIANCA