

Giugno
2026



[HDI TechLife Equity]

Contratto di Assicurazione sulla vita in forma mista a versamenti periodici con possibilità di versamenti aggiuntivi collegato ad un Fondo Interno.

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

talanx.

PAGINA BIANCA



INDICAZIONI DI LETTURA DEL CONTRATTO

abc

Alcune frasi sono scritte in grassetto ed evidenziate in grigio per richiamare l'attenzione sulle clausole che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato: **queste parti devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.**

Abc

Le parole definite nell'art. 1 (Definizioni) vengono utilizzate nel testo del Contratto con lettera maiuscola.



Le Condizioni di Assicurazione potrebbero contenere dei box con esempi pratici, precisazioni sul contratto e spiegazioni di parti complesse. **Si tratta di esempi con sole finalità esplicative e contrattualmente non vincolanti.** Occorre sempre considerare il testo contrattuale a cui gli esempi stessi si riferiscono.



AREA CLIENTI HDI

Dopo la sottoscrizione del contratto, registrati alla Area Riservata tramite il sito www.hdiassicurazioni.it, sezione "Area Clienti" per **consultare e gestire i tuoi contratti** (per esempio: effettuare versamenti integrativi, richiedere il riscatto o la liquidazione del sinistro, consultare le coperture assicurative in essere, lo stato dei pagamenti e le scadenze e molto altro ancora).

Per tenerti aggiornato sulle attività che possono essere eseguite nell'Area Clienti, ti suggeriamo di consultarla regolarmente.



App My HDI

Accedi all'Area Clienti anche tramite l'**app gratuita My HDI** scaricabile da Apple App Store e Google Play.



CONTATTI UTILI

GESTIONE CONTRATTO

Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello

e-mail: portafoglio.vita@hdi.it

PEC: hdi.assicurazioni@pec.hdi.it

RECLAMI

Reclami Vita

e-mail: reclami@hdi.it

HDI TECHLIFE EQUITY

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data di ultimo aggiornamento del documento 01/06/2026

INDICE

SEZIONE I – CARATTERISTICHE DELL’ASSICURAZIONE	2
Art. 1 – Definizioni	2
Art. 2 – Oggetto dell’Assicurazione.....	2
Art. 3 – Esclusioni.....	4
Art. 4 – Soggetti Assicurati.....	4
Art. 5 – Versamenti	4
Art. 6 – Attribuzione delle quote e date di valorizzazione.....	5
Art. 7 – Beneficiari.....	6
Art. 7.1 – Nomina, revoca e modifica dei Beneficiari.....	6
Art. 7.2 – Beneficio Irrevocabile	6
Art. 7.3 – Diritto proprio del Beneficiario.....	6
Art. 8 – Efficacia e durata.....	6
Art. 8.1 – Efficacia	6
Art. 8.2 – Durata.....	7
Art. 9 – Revoca della Proposta e recesso.....	7
Art. 10 – Riscatto	7
Art. 10.1 – Esercizio del diritto di riscatto.....	7
Art. 10.2 – Riscatto totale	7
Art. 10.3 – Riscatto parziale	7
Art. 10.4 – Penalità di riscatto.....	7
Art. 11 – Obblighi di comunicazione da parte del Contraente.....	8
Art. 12 – Comunicazioni al Contraente	8
Art. 13 – Cessione, pegno e vincolo	9
Art. 14 – Non pignorabilità e non sequestrabilità	9
Art. 15 – Oneri fiscali	9
Art. 16 – Legge applicabile e foro competente.....	9
SEZIONE II – PAGAMENTI DI HDI	9
Art. 17 – Documentazione necessaria	9
Art. 17.1 – Documenti richiesti per tutti i pagamenti di HDI.....	9
Art. 17.2 – Documenti richiesti in caso di riscatto	10
Art. 17.3 – Documenti richiesti alla scadenza del Contratto.....	10
Art. 17.4 – Documenti richiesti in caso di decesso dell’Assicurato	10
Art. 17.5 – Richieste ulteriori.....	10
Art. 18 – Termini di pagamento di HDI.....	10

SEZIONE I – CARATTERISTICHE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 – Definizioni

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

Beneficiario: Persona fisica o giuridica indicata dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente e con l'Assicurato, e che riceve la Prestazione prevista dal Contratto al verificarsi dell'evento assicurato. Può coincidere con l'Assicurato solamente per il caso di pagamento della Prestazione alla scadenza del Contratto (Beneficiari caso vita). Per il caso di pagamento della Prestazione per decesso dell'Assicurato, è diverso dall'Assicurato (Beneficiari caso morte).

Bonus Caso Morte: Importo aggiuntivo che viene riconosciuto ai Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato, calcolato in funzione degli anni di efficacia del Contratto e dell'Età Assicurativa dell'Assicurato alla data del decesso.

Capitale Corrente: Controvalore delle quote del Fondo Interno, calcolato moltiplicando il numero di quote attribuite al Contratto per il Valore della Quota rilevato alla Data di Riferimento.

Condizioni di Assicurazione: Indica le presenti condizioni generali di assicurazione, predisposte da HDI.

Contraente: Persona fisica o giuridica, residente o domiciliata (se persona fisica) o con sede legale o secondaria (se persona giuridica) nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano, che può coincidere o meno con l'Assicurato o con il Beneficiario, che stipula il Contratto, effettua i Versamenti ed esercita i diritti derivanti dal Contratto.

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

Data di Investimento: Ha il significato specificato all'art. 6.

Data di Riferimento: Ha il significato specificato all'art. 6.

Età Assicurativa: Età dell'Assicurato 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 01/03/2024, la sua Età Assicurativa dal 01/09/2024 è di 31 anni).

Fondo Interno: Fondo d'investimento, denominato Unit TechHDI, costituito all'interno di HDI e gestito separatamente dalle altre attività di HDI stessa. Il Fondo Interno è ripartito in quote ed è valutato a valori di mercato.

HDI: HDI Assicurazioni S.p.A..

Piano di Versamento: Successione dei Versamenti Periodici che il Contraente paga con ricorrenza mensile per la durata scelta ed indicata nella Proposta.

Prestazione: Somma che HDI paga ai Beneficiari al verificarsi dell'evento assicurato (scadenza del Contratto o decesso dell'Assicurato prima della scadenza del Contratto) o al Contraente in caso di esercizio del diritto di riscatto.

Proposta: Documento sottoscritto dal Contraente, con il quale manifesta ad HDI la volontà di concludere il Contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Valore Complessivo del Fondo Interno: Valore ottenuto sommando le attività presenti nel Fondo Interno (titoli, liquidità, crediti o altri beni) e sottraendo le passività (spese, imposte, ecc.).

Valore della Quota: Valore ottenuto dividendo il Valore Complessivo del Fondo Interno, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle quote dei partecipanti al Fondo Interno alla stessa data.

Versamenti: i Versamenti Periodici, il Versamento Una Tantum ed eventuali versamenti aggiuntivi.

Versamento Una Tantum: Importo che il Contraente paga in aggiunta ai Versamenti Periodici e che non rientra nel Piano di Versamento.

Versamenti Periodici: Importi che il Contraente paga con ricorrenza mensile e che compongono il Piano di Versamento.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione

HDI destina i Versamenti, al netto delle spese, al Fondo Interno e paga ai Beneficiari il Capitale Corrente:

- in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del Contratto (Beneficiari caso vita) o,
- al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza del Contratto (Beneficiari caso morte).

In caso di decesso dell'Assicurato, il Capitale Corrente è maggiorato del Bonus Caso Morte, calcolato come indicato di seguito. Nei primi 3 anni di efficacia del Contratto, il Bonus Caso Morte viene calcolato, considerando la maggiore tra una percentuale prefissata e una percentuale di tutela, come indicato nella tabella che segue.

La percentuale di tutela ha la funzione di ridurre l'impatto di eventuali perdite che si possono verificare quando il Capitale Corrente è inferiore ai Versamenti effettuati (comprensivi dei costi) e indica il valore percentuale delle perdite.

La percentuale di tutela, che non può risultare negativa, si calcola dividendo (i) la differenza tra l'ammontare dei Versamenti effettuati (eventualmente riproporzionati a seguito di riscatti parziali) e del Capitale Corrente per (ii) il Capitale Corrente.

Negli anni seguenti il Bonus Caso Morte viene calcolato in base alle percentuali prefissate indicate nella tabella che segue.

Età Assicurativa (anni)	Percentuale di Bonus Caso Morte	
	Primo triennio di efficacia del Contratto	Anni seguenti
18 - 60	Maggiore tra la percentuale prefissata del 10,00% e la percentuale di tutela	10,00%
61 - 70	Maggiore tra la percentuale prefissata del 1,00% e la percentuale di tutela	1,00%
71 - 75	Maggiore tra la percentuale prefissata dello 0,50% e la percentuale di tutela	0,50%

Esempi in caso di decesso dell'Assicurato nei primi 3 anni di efficacia del Contratto

CASO A: Versamenti nel Fondo Interno inferiori al Capitale Corrente alla Data di Riferimento

Età Assicurativa al decesso	55	65	75
Versamenti	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Capitale Corrente	12.000,00	12.000,00	12.000,00
Percentuale di tutela	0,0%	0,0%	0,0%
Percentuale prefissata	10%	1,0%	0,5%
Bonus Caso Morte	1.200,00	120,00	60,00

In questo caso, il Bonus Caso Morte è calcolato sulla percentuale prefissata perché il Capitale Corrente è maggiore dei versamenti nel Fondo Interno.

CASO B: Versamenti nel Fondo Interno maggiori del Capitale Corrente alla Data di Riferimento

Età Assicurativa al decesso	55	65	75
Versamenti	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Capitale Corrente	9.500,00	9.500,00	9.500,00
Percentuale di tutela	5,3%	5,3%	5,3%
Percentuale prefissata	10%	1%	0,5%
Bonus Caso Morte	950,00	500,00	500,00

Se l'Assicurato ha un'Età Assicurativa al momento del decesso superiore a 60 anni, il Bonus Caso Morte è calcolato sulla percentuale di tutela perché la stessa è superiore alla percentuale prefissata. Viceversa, nel caso dell'Assicurato con età di 55 anni, il Bonus Caso Morte è calcolato sulla percentuale prefissata.

CASO C: Versamenti nel Fondo Interno maggiori del Capitale Corrente alla Data di Riferimento

Età Assicurativa al decesso	55	65	75
Versamenti	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Capitale Corrente	8.000,00	8.000,00	8.000,00
Percentuale di tutela	25,0%	25,0%	25,0%
Percentuale prefissata	10%	1%	0,5%
Bonus Caso Morte	2.000,00	2.000,00	2.000,00

In questo caso, il Bonus Caso Morte è calcolato sulla percentuale di tutela perché la stessa è superiore alla percentuale prefissata.

L'importo del Bonus Caso Morte non può essere superiore ad Euro 50.000,00 (cinquantamila/00) ed è dovuto qualunque sia la causa del decesso dell'Assicurato - senza limiti territoriali - fatte salve le esclusioni descritte all'art. 3.

HDI non offre alcuna garanzia di restituzione dei Versamenti effettuati, né riconosce un rendimento minimo. I Versamenti vengono impiegati per l'acquisto di quote 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 Fondo Interno.

La Prestazione è comunque commisurata ai Versamenti effettuati. Infatti, in relazione a ciascun Versamento, HDI garantisce Prestazioni che si aggiungono a quelle precedentemente acquisite.

Art. 3 – Esclusioni

A parziale deroga di quanto riportato all'art. 2, il Bonus Caso Morte non è riconosciuto se il decesso dell'Assicurato:

- a) avviene nel primo anno dalla data di efficacia del Contratto; oppure
- b) avviene entro i primi 7 anni dalla data di efficacia del Contratto ed è dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia ad essa collegata; oppure
- c) avviene entro i primi 2 anni dalla data di efficacia del Contratto ed è causato da suicidio dell'Assicurato; oppure
- d) è causato da:
 - attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra o insurrezioni;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo in base alla normativa tempo per tempo vigente e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
 - abuso di alcol, stato di ubriachezza, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

La lettera a) non si applica (e quindi i Beneficiari hanno diritto al Bonus Caso Morte) se il decesso dell'Assicurato è conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di efficacia del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di efficacia del Contratto;
- infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili, con espressa esclusione degli eventi dovuti a cause virulente, infettive e/o parassitarie–avvenuto dopo la data di efficacia del Contratto.

Art. 4 – Soggetti Assicurati

Possono essere Assicurati le persone fisiche residenti o domiciliate nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano. L'Età Assicurativa dell'Assicurato deve essere compresa tra 18 e 65 anni alla data di firma della Proposta e non superiore a 75 anni alla data di scadenza del Contratto.

Il Contraente, se persona fisica e se diverso dall'Assicurato, deve avere un'età compresa tra 18 e 90 anni alla data di firma della Proposta.

Art. 5 – Versamenti

Il Contraente definisce il Piano di Versamento scegliendo:

- l'importo dei Versamenti Periodici, compreso tra Euro 150,00 (centocinquanta/00) ed Euro 1.000,00 (mille/00),
- la durata, compresa tra 10 e 20 anni.

In qualunque momento il Contraente può interrompere il pagamento dei Versamenti Periodici, mantenendo in vigore il Contratto, e riprenderlo successivamente.

Il Contratto prevede, inoltre, un Versamento Una Tantum di importo pari alla somma di dodici mensilità previste dal Piano di Versamento, che il Contraente paga con le modalità ed entro i termini di seguito indicati.

Entro 30 giorni dalla data di firma della Proposta, il Contraente versa contestualmente le prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento ed il Versamento Una Tantum con:

- assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." o all'intermediario (specificando in tal caso che il Versamento è fatto a tale soggetto "in qualità di intermediario di HDI Assicurazioni S.p.A.") e munito della clausola di non trasferibilità;
- bonifico bancario o postale su conto corrente intestato ad HDI 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.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Il Contraente corrisponde i Versamenti Periodici successivi con l'addebito diretto SDD. In caso di variazione delle coordinate bancarie (codice IBAN), il Contraente può garantire la continuità dei Versamenti Periodici mediante addebito diretto SDD comunicando la variazione ad HDI **almeno 45 giorni prima della scadenza della rata successiva e sottoscrivendo il nuovo mandato SEPA – SDD.**

Esempio

Se il Contraente sceglie un Versamento Periodico pari a € 200,00, dovrà versare:



Tre mensilità del Piano di Versamento	€ 600,00
Versamento Una Tantum	€ 2.400,00
Totale	€ 3.000,00

Dopo aver concluso il Contratto, il Contraente può richiedere di effettuare versamenti aggiuntivi di importo pari o superiore ad Euro 5.000,00 (cinquemila/00) e non oltre Euro 50.000,00 (cinquantamila/00). HDI valuta se accettare le proposte di versamento aggiuntivo. Se accettati, il Contraente può utilizzare uno dei mezzi di pagamento sopra indicati per effettuare i versamenti aggiuntivi, che vengono imputati al Contratto nel giorno di calendario che coincide con il giorno di calendario di efficacia del Contratto.

Esempio



Se il Contratto ha efficacia a partire dal giorno 1° ottobre 2025 ed il Contraente effettua un versamento aggiuntivo il giorno 18 luglio 2026, la data di efficacia del versamento aggiuntivo è il giorno 1° agosto 2026.

Sui Versamenti Periodici e sul Versamento Una Tantum grava una spesa percentuale pari all'8,00%. Sui versamenti aggiuntivi gravano una spesa fissa pari ad Euro 25,00 (venticinque/00) ed una spesa percentuale pari al 2,00%, applicata al netto della spesa fissa.

Inoltre, i Versamenti non vengono utilizzati per far fronte al rischio demografico della mortalità.

Art. 6 – Attribuzione delle quote e date di valorizzazione

Con riferimento al Fondo Interno – il cui regolamento è pubblicato sul sito internet www.hdiassicurazioni.it – il numero di quote del Fondo Interno da attribuire al Contratto si ottiene dividendo ciascun Versamento al netto dei costi (importo investito) per il Valore della Quota rilevato alla relativa Data di Investimento.

La "**Data di Investimento**" di ciascun Versamento Periodico e del Versamento Una Tantum coincide con il secondo martedì successivo al pagamento dello stesso. La Data di Investimento dei versamenti aggiuntivi coincide con il secondo martedì successivo alla ricorrenza mensile (che coincide con lo stesso giorno di calendario di efficacia del Contratto).

Il Valore della Quota viene determinato da HDI ogni martedì lavorativo (giorno di valorizzazione) e viene pubblicato sul sito internet di HDI www.hdiassicurazioni.it.

In tutti i casi di disinvestimento quali recesso, riscatto totale o parziale o di pagamento della Prestazione a scadenza del Contratto o per decesso dell'Assicurato, il Capitale Corrente è determinato sulla base del Valore della Quota rilevato alla Data di Riferimento. La "**Data di Riferimento**" coincide con il secondo martedì successivo alla data di:

- ricezione, da parte di HDI, della comunicazione di recesso;
- ricezione, da parte di HDI, della richiesta del riscatto, totale o parziale, completa della documentazione prevista;
- scadenza del Contratto;
- decesso dell'Assicurato.

In tutti i casi di cui al presente art. 6, se il secondo martedì di riferimento per il calcolo del Valore della Quota coincide con un giorno festivo, di chiusura di HDI e/o dei mercati, il Valore della Quota viene reso disponibile il primo giorno lavorativo successivo.

Costi gravanti sul Fondo Interno

A fronte del servizio di composizione del portafoglio e per l'amministrazione del Contratto, **HDI applica una commissione di gestione annua pari a 2,00% del patrimonio del Fondo Interno (ossia il totale delle attività possedute dal Fondo Interno: titoli, liquidità, crediti o altri beni).**

La commissione sopra indicata è comprensiva del costo relativo al Bonus Caso Morte, pari allo 0,20% su base annua, che è pertanto sostenuta da HDI con una parte di tale commissione.

Sul Fondo Interno gravano indirettamente, inoltre, le commissioni di gestione applicate dagli OICR/ETF sottostanti al Fondo stesso. La percentuale delle commissioni di gestione applicata dagli OICR/ETF varia in funzione della loro diversa tipologia, nella misura massima:

- dello 0,75% per gli OICR/ETF monetari/obbligazionari;
- dell'1,00% per le altre tipologie.

Art. 7 – Beneficiari

Art. 7.1 – Nomina, revoca e modifica dei Beneficiari

Il Contraente nomina i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale nomina **(tranne nei casi indicati all'art. 7.2).** La nomina e le eventuali revoche o modifiche dei Beneficiari **devono essere comunicate per iscritto ad HDI anche se fatte per testamento.**

HDI paga i nuovi Beneficiari indicati dal Contraente solo se viene a conoscenza della modifica prima di aver pagato i Beneficiari precedentemente indicati.

Art. 7.2 – Beneficio Irrevocabile

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

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

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

Art. 7.3 – Diritto proprio del Beneficiario

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

Art. 8 – Efficacia e durata

Art. 8.1 – Efficacia

Il Contratto si considera concluso e produce effetti **dalle ore 24.00 della Data di Investimento** delle prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento e del Versamento Una Tantum (come previsto all'art. 5), se, entro tale data:

- HDI non ha rifiutato la Proposta;
- il Contraente non ha revocato la Proposta;
- HDI non ha richiesto un'integrazione documentale, anche per il rispetto delle vigenti disposizioni di legge.

La Data di Investimento delle prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento e del Versamento Una Tantum coincide con la data di conclusione del Contratto. Se HDI ha richiesto una integrazione documentale, il Contratto si considera concluso e le prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento ed il Versamento Una Tantum verranno investiti il secondo martedì successivo alla data in cui HDI riceve la documentazione completa compatibilmente con la modalità di pagamento scelta.

Resta inteso che sino alla data di conclusione del Contratto i Versamenti fatti dal Contraente non vengono investiti. In caso di mancata conclusione del Contratto, HDI si impegna a rimborsare al Contraente esclusivamente quanto eventualmente versato.

Art. 8.2 – Durata

Il Contratto può avere una durata compresa tra 10 e 30 anni, compatibilmente con l'Età Assicurativa dell'Assicurato che, alla scadenza del Contratto, non può essere superiore a 75 anni.

Art. 9 – Revoca della Proposta e recesso

Prima della conclusione del Contratto, il Contraente può revocare la Proposta inviando una comunicazione scritta ad HDI secondo le modalità di seguito previste. HDI, entro 30 giorni da quando riceve la comunicazione di revoca, rimborsa al Contraente quanto eventualmente già versato.

Entro 30 giorni dalla conclusione del Contratto, il Contraente può recedere dal Contratto inviando una comunicazione scritta ad HDI secondo le modalità di seguito previste. HDI, entro 30 giorni da quando riceve la comunicazione di recesso, rimborsa al Contraente quanto pagato. Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e HDI da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno in cui HDI riceve la comunicazione.

Se HDI riceve la comunicazione di recesso dopo la Data di Investimento delle prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento e del Versamento Una Tantum (secondo la tempistica indicata all'art. 6), la somma che HDI rimborsa è pari agli importi diminuiti o aumentati dell'eventuale differenza negativa o positiva fra il Valore della Quota rilevato alla Data di Riferimento ed il Valore della Quota rilevato alla data di efficacia del Contratto, moltiplicata per il numero di quote attribuite al Contratto alla data di efficacia del Contratto.

La richiesta di revoca della Proposta o di recesso dal Contratto deve essere inviata con una delle seguenti modalità:



- per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma";
- per e-mail portafoglio.vita@hdia.it o per PEC hdia.assicurazioni@pec.hdia.it;
- per il tramite dell'intermediario che gestisce il Contratto.

Art. 10 – Riscatto

Art. 10.1 – Esercizio del diritto di riscatto

Il Contraente, dopo almeno un anno dalla data di efficacia del Contratto, ha il diritto di richiedere, con le modalità indicate all'art. 17:

- la liquidazione totale del valore di riscatto con conseguente cessazione del Contratto; oppure
- la liquidazione parziale del valore di riscatto.

Art. 10.2 – Riscatto totale

Il valore di riscatto totale è dato dal Capitale Corrente alla Data di Riferimento del riscatto.

Il riscatto totale determina la cessazione anticipata del Contratto ed ha effetto dalle ore 24.00 della data in cui HDI riceve la richiesta di riscatto.

Art. 10.3 – Riscatto parziale

Il diritto di riscatto può essere esercitato anche in misura parziale, mediante disinvestimento delle quote del Fondo Interno. Il valore di riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale, fermo restando che:

- l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore ad Euro 1.000,00 (mille/00);
- a seguito dell'esercizio del riscatto parziale, il Capitale Corrente (residuo) del Contratto non può essere inferiore ad Euro 1.000,00 (mille/00).

Il riscatto parziale comporta che il Contratto resta in vigore per il valore residuo.

Art. 10.4 – Penalità di riscatto

Per ogni riscatto totale o parziale sono previste:

(a) una spesa fissa di Euro 50,00 (cinquanta/00) e

(b) una spesa decrescente in funzione dei Versamenti effettuati, calcolata moltiplicando:

- aliquota fissa del 3,00%;
 - durata del Piano di Versamento;
 - il rapporto dato da (i) la differenza tra l'importo totale dei Versamenti Periodici previsti dal Piano di Versamento e l'importo dei Versamenti effettuati e (ii) l'importo totale dei Versamenti Periodici previsti dal Piano di Versamento.
- Concorrono alla definizione dei versamenti effettuati anche il Versamento Una Tantum ed i versamenti aggiuntivi.
- la somma delle prime dodici mensilità previste dal Piano di Versamento.

Inoltre, se effettuati versamenti aggiuntivi, è prevista una spesa calcolata moltiplicando il 5,00% per l'importo dei versamenti aggiuntivi.

Esempio

Ipotizzando i seguenti elementi del Contratto:

Versamento Periodico	€ 200,00
Durata Piano di Versamento	20
Totale Versamenti Periodici	$200,00 * 12 * 20 = 48.000$
Versamento Una Tantum	€ 2.400,00

La spesa da sostenere per il riscatto al termine del secondo anno sarà pari a:

$$3,00\% * 20 * \frac{48.000,00 - [(200,00 * 12 * 2) + 2.400,00]}{48.000,00} * 2.400,00 = 1.224,00\text{€}$$

A tale importo andrà aggiunta la spesa fissa, quindi la spesa totale sarà $1.224,00 + 50,00 = 1.274,00\text{€}$

In caso di riscatto parziale, la penalità viene determinata con le stesse modalità previste per il riscatto totale limitatamente all'importo oggetto di riscatto. Tale penalità viene trattenuta dalla Prestazione pagata al Contraente.

Il valore di riscatto può risultare inferiore alla somma dei Versamenti effettuati.

Art. 11 – Obblighi di comunicazione da parte del Contraente

Per evitare di incorrere in tutte le conseguenze previste per legge o contrattualmente, **il Contraente comunica ad HDI in forma scritta:**

- qualsiasi variazione dei Beneficiari (come previsto all'art. 7.1) e dei loro recapiti;
- ogni cambiamento di residenza o domicilio, o sede legale o secondaria se persona giuridica, del Contraente o dell'Assicurato.

A titolo esemplificativo, se il Contraente non comunica ad HDI la variazione dei Beneficiari, HDI potrebbe pagare la Prestazione ai Beneficiari precedentemente designati dal Contraente.

Art. 12 – Comunicazioni al Contraente

HDI invia al Contraente, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di Investimento delle prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento e del Versamento Una Tantum, una lettera riepilogativa con i seguenti dettagli:

- data di efficacia e di scadenza del Contratto;
- durata del Contratto e durata del Piano di Versamento;
- l'ammontare delle prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento;
- l'ammontare del Versamento Una Tantum;
- importo investito per le prime tre mensilità previste dal Piano di Versamento e per il Versamento Una Tantum;
- numero di quote del Fondo Interno attribuite al Contratto e il Valore della Quota alla Data di Investimento.

Un'analoga comunicazione viene inviata a seguito dei Versamenti Periodici successivi e di eventuali versamenti aggiuntivi.

HDI trasmette al Contraente, entro il 31 maggio di ogni anno in relazione all'anno solare precedente (anno di riferimento), il documento unico di rendicontazione annuale con le seguenti informazioni:

- cumulo dei Versamenti dalla conclusione del Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente;
- numero e controvalore delle quote assegnate al Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente;
- dettaglio dei Versamenti, del numero e del controvalore delle quote assegnate al Contratto nell'anno di riferimento;
- dettaglio degli importi investiti nell'anno di riferimento;
- numero delle quote complessivamente assegnate al Contratto e relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;
- numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento.

HDI si impegna ad inviare comunicazione scritta al Contraente se, nel corso della durata contrattuale, il controvalore delle quote del Fondo Interno complessivamente detenute si riduce di oltre il 30% rispetto all'ammontare dei Versamenti, tenuto conto di eventuali riscatti parziali effettuati, e a comunicare, con le stesse modalità, ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. HDI invia la comunicazione entro 10 giorni lavorativi dal momento in cui si è verificato l'evento.

Art. 13 – Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, darlo in pegno o vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci quando vengono notificati ad HDI. La cessione richiede il consenso di HDI.

Nel caso di pegno o vincolo le operazioni di riscatto o altre variazioni relative al Contratto potrebbero richiedere il consenso scritto del creditore o del vincolatario in linea con l'atto di pegno o vincolo.

Art. 14 – Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute da HDI a titolo di indennità assicurativa non finanziaria in relazione a contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Art. 15 – Oneri fiscali

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

Art. 16 – Legge applicabile e foro competente

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

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

SEZIONE II – PAGAMENTI DI HDI

Art. 17 – Documentazione necessaria

Tutti i pagamenti da parte di HDI sono subordinati alla consegna della documentazione indicata agli artt. 17.1 e 17.5 ed alla documentazione ulteriore indicata agli artt. 17.2, 17.3 e 17.4, per ciascuna delle ipotesi previste dagli stessi.

La richiesta di pagamento, corredata della documentazione agli artt. sottoindicati, deve essere inviata con una delle seguenti modalità:



- per comunicazione scritta indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma";
- per e-mail portafoglio.vita@hdia.it oppure per PEC hdia.assicurazioni@pec.hdia.it;
- per il tramite dell'intermediario che gestisce il Contratto.

Art. 17.1 – Documenti richiesti per tutti i pagamenti di HDI

- Copia del documento di identità e codice fiscale dell'avente diritto, se non sono già stati presentati o sono scaduti;
- Autorizzazione del giudice tutelare rilasciata a chi esercita la responsabilità genitoriale/tutori/curatori/amministratori di sostegno o figure assimilabili per la riscossione di somme spettanti a Beneficiari minori/incapaci/inabilitati o figure assimilabili;

- Se l'avente diritto è una persona giuridica, eventuale dichiarazione dell'avente diritto che conferma di ricevere la Prestazione in relazione ad attività commerciali, ai fini della corretta applicazione delle imposte;
- Se il Contratto è sottoposto a pegno o vincolo, dichiarazione di consenso del creditore pignoratizio o vincolatario che autorizza il pagamento all'avente diritto.

Art. 17.2 – Documenti richiesti in caso di riscatto

- Richiesta del Contraente che contiene le indicazioni che permettono di identificare il Contratto;
- Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, se diverso dal Contraente;
- In caso di beneficio irrevocabile: consenso scritto del Beneficiario.

Art. 17.3 – Documenti richiesti alla scadenza del Contratto

- Richiesta del Beneficiario "caso vita" che contiene le indicazioni che permettono di identificare il Contratto;
- Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- certificazione che attesta con certezza la qualità di Beneficiario se lo stesso non è stato indicato univocamente.

Art. 17.4 – Documenti richiesti in caso di decesso dell'Assicurato

- Richiesta del Beneficiario "caso morte" che contiene la denuncia dell'evento (decesso dell'Assicurato) e le indicazioni che permettono di identificare il Contratto;
- Certificazione che attesta con certezza la qualità di Beneficiario se lo stesso non è stato indicato univocamente;
- Certificato di morte dell'Assicurato;
- Se il Beneficiario non è indicato univocamente: atto di notorietà o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesta l'esistenza o meno di un testamento - l'ultimo noto non impugnato - con l'indicazione della data di stesura e pubblicazione e 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. Se il Beneficiario non ha a disposizione questa documentazione può richiedere ad HDI di procurarsela, in base alla delega conferita dall'Assicurato ad HDI;
- Se il decesso dell'Assicurato è collegato ad un reato, eventuale documentazione giudiziaria relativa all'evento. Se il Beneficiario non ha a disposizione questa documentazione può richiedere ad HDI di procurarsela, in base alla delega conferita dall'Assicurato ad HDI.

Art. 17.5 – Richieste ulteriori

HDI può richiedere documentazione ulteriore rispetto a quella prevista agli artt. 17.1, 17.2, 17.3 e 17.4 per particolari esigenze istruttorie relative a specifici casi.

Art. 18 – Termini di pagamento di HDI

HDI esegue il pagamento agli aventi diritto **entro 30 giorni dalla data in cui ha ricevuto tutta la documentazione** indicata all'art. 17.

Decorsi i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori – al tasso legale ai sensi dell'art. 1224 c.c. – a favore degli aventi diritto.

PAGINA BIANCA