

Assicurazione vita a termine fisso

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

HDI

ASSICURAZIONI

Prodotto Obiettivo Futuro

Contratto Rivalutabile (Ramo Assicurativo I)

Data di aggiornamento: 09/06/2025. Il presente DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

HDI Assicurazioni S.p.A. – Sede Legale e Direzione Generale: Piazza Guglielmo Marconi, n. 25 - 00144 Roma; tel. +39 06 421 031; sito internet: www.hdiassicurazioni.it; PEC: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it. Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni, iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicurative al n. 1.00022.

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2024 ammonta a 638,0 milioni di Euro (di cui 227,2 milioni di Euro relativi al comparto Vita e 410,8 milioni di Euro al comparto Danni). Nel 2024 l'utile d'esercizio è stato pari a 28,4 milioni di Euro (di cui 3,0 milioni di Euro Vita e 25,4 milioni di Euro Danni). Con riferimento alla situazione di solvibilità, il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari al 206,5%. La relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) è disponibile sul sito internet di HDI al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Ad integrazione di quanto riportato nel KID, il tasso tecnico garantito opera per tutti gli eventi previsti (scadenza, decesso e riscatto).



Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Ad integrazione di quanto riportato nel KID, per l'assicurazione complementare infortuni l'importo del capitale assicurato deve risultare massimo pari ad Euro 150.000,00 (centocinquantamila/00). Tale assicurazione, inoltre, si estingue in caso di riduzione o estinzione della garanzia principale, quando sia trascorso il periodo di pagamento dei premi stabilito dalla polizza; al termine del periodo previsto per il pagamento dei premi dell'assicurazione vita e, comunque, alla fine dell'anno di assicurazione in cui l'Assicurato avrà 75 anni.

L'assicurazione accessoria temporanea caso morte viene sospesa trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata. Entro 2 anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente può riattivare l'assicurazione accessoria, che ripristina la prestazione assicurata, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi.

Se il premio non viene pagato e sono state versate almeno 3 annualità il contratto resta in vigore, libero da ulteriori premi, per prestazioni ridotte. Successivamente il Contraente può richiedere il riscatto totale oppure, entro 2 anni, la riattivazione del contratto che ripristina la prestazione assicurata, corrispondendo le rate di premio arretrate aumentate degli interessi.

HDI mette a disposizione il regolamento della Gestione Separata Fondo Futuro sul sito internet: www.hdiassicurazioni.it nella sezione "Gestioni Separate e Fondo Interni".



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'Assicurato che non è residente o domiciliato in Italia o a San Marino e ha un'Età Assicurativa alla data di stipulazione del contratto, non compresa tra 15 e 84 anni, o, al termine del contratto, superiore a 90 anni.
Per Età Assicurativa si intende l'età anagrafica, maggiorata di un anno se sono trascorsi più di 6 mesi dall'ultimo compleanno.



Ci sono limiti di copertura?

È previsto un periodo di carenza di sei mesi dall'entrata in vigore del contratto, durante il quale l'assicurazione è sospesa. Il periodo di carenza non si applica se l'Assicurato si sottopone a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da HDI, accettandone modalità ed oneri. Il periodo di carenza viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza se la morte è dovuta a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa collegata. Se l'Assicurato si è sottoposto a visita medica ma ha rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, il periodo di carenza è esteso a 7 anni. Se il decesso si verifica nel periodo di carenza, il contratto si risolve e HDI non corrisponde la prestazione, ma restituisce un importo pari alla somma dei premi versati relativi all'assicurazione principale e a quella accessoria, al netto degli eventuali diritti e imposte, delle addizionali di frazionamento e dei premi delle prescelte garanzie complementari. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista in caso di decesso.

Il periodo di carenza non si applica se il decesso avviene a causa di determinate malattie infettive acute, shock anafilattico o infortunio.

Per le prestazioni relative al caso morte, sia per la garanzia principale che per la copertura accessoria temporanea in caso di morte in forma di capitale e a premio annuo costante, è escluso il decesso causato da:

- dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;

- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica;
- alcolismo acuto e cronico;
- stato di ubriachezza/ebbrezza;
- malattie e conseguenze di situazioni patologiche o di lesioni già diagnosticate all'Assicurato prima della data di sottoscrizione della proposta o recidive delle stesse;
- calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica e fenomeni connessi;
- atto di guerra, anche in mancanza di partecipazione attiva dell'Assicurato, avvenuto al di fuori del territorio italiano qualora siano trascorsi più di 14 giorni tra l'inizio del primo evento definibile come atto di guerra ed il decesso o qualora le parti coinvolte non si trovassero nella regione geografica in questione prima dell'inizio dell'atto di guerra stesso.

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

Nei casi di esclusione HDI paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso ovvero, nel caso di suicidio, paga il valore di riduzione se maturato per un importo superiore.

Per l'assicurazione complementare infortuni, è escluso il decesso causato da:

- infortuni derivanti dalla guida di veicoli natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, dall'uso e guida di mezzi subacquei, nonché gli infortuni subiti dall'Assicurato a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed in ogni caso, come membro dell'equipaggio;
- esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, bobsleigh (guida slitta), skeleton (slittino), rugby, baseball, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;
- partecipazione a corse o gare e relative prove od allenamenti, salvo che si tratti di raduni automobilistici e gare di regolarità pura; altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore; regate veliche o raduni cicloturistici;
- infortuni dovuti a stato di ubriachezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza a proprie azioni delittuose dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- infarti e le ernie di qualsiasi tipo;
- infortuni derivanti da: stato di guerra e insurrezione; movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche; trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizioni a radiazioni ionizzanti.

L'assicurazione complementare infortuni è, inoltre, sospesa durante l'arruolamento volontario non sostitutivo del servizio di leva, il richiamo per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale e riprende vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Se il cliente (Contraente o Assicurato, qualora non coincidano) è guarito da una patologia oncologica e non si sono verificati episodi di recidiva da più di dieci anni, alla data della stipulazione o del rinnovo del contratto di assicurazione, non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Tale periodo è pari a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste nella Tabella che segue, il periodo è pari a quello indicato:

Patologia oncologica	Caratteristiche	Anni dalla conclusione del trattamento attivo
Colon- retto	Stadio I, qualsiasi età	1
Colon- retto	Stadio II/III, > 21 anni	7
Melanoma	> 21 anni	6
Mammella	Stadio I/II, qualsiasi età	1
Utero, collo	> 21 anni	6
Utero, corpo	Qualsiasi età	5
Testicolo	Qualsiasi età	1
Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni - uomini con diagnosi <45 anni. Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1
Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5
Leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5

Modalità di esercizio

Il cliente invia tempestivamente all'impresa di assicurazione la certificazione rilasciatagli, senza oneri ed entro 30 gg. dalla richiesta, da una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata o da un medico dipendente del servizio sanitario nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica di cui si chiede l'oblio o dal medico di medicina generale oppure dal pediatra di libera scelta.

Effetti dell'oblio oncologico

Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con il diritto all'oblio oncologico sono nulle.



Quando e come devo pagare?

Premio

L'importo del premio varia in base alla gamma e al livello delle garanzie previste dal contratto. Il premio è annuo anticipato, costante o rivalutabile, di importo minimo pari ad Euro 600,00 (seicento/00) e deve essere corrisposto a partire dall'inizio del contratto, per tutta la sua durata e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio annuo rivalutabile cresce ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto nella stessa misura percentuale di rivalutazione del capitale assicurato. Il Contraente può rifiutare la rivalutazione del premio, con un preavviso di almeno 3 mesi. Il premio annuo costante resta, invece, invariato per l'intera durata del contratto. Il Contraente può scegliere di rateizzare il premio annuo. In tal caso, vengono applicate le addizionali di frazionamento che determinano una maggiorazione dell'importo da versare: semestrale 1,5%; quadrimestrale 2%; trimestrale 2,5%; bimestrale 3%; mensile 3,5%.

	<p>Il Contraente può versare i premi con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - trattenuta sulla retribuzione effettuata dal datore di lavoro (solo in caso di apposita convenzione stipulata tra HDI ed il datore di lavoro); - conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla Banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul proprio conto corrente (Addebito diretto SEPA – SDD). <p>È inoltre possibile il pagamento del premio effettuato nella stessa data di liquidazione del capitale proveniente da altra/e polizza/e emessa/e da HDI. Non sono ammessi pagamenti in contanti.</p>
--	--



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche residenti o domiciliate in Italia o a San Marino e alle persone giuridiche con sede legale o secondaria in Italia o a San Marino, con un obiettivo di investimento/risparmio che intendono proteggere il capitale beneficiando di una moderata rivalutazione in un orizzonte temporale di lungo periodo.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto ai costi indicati nel KID:

- Costi di intermediazione

Per ciascuna tipologia di costo indicata nel KID, di seguito viene riportata la quota parte percepita in media dagli intermediari.

Tipologia premio	Costi di ingresso	Costi di uscita	Costi di transazione del portafoglio	Altri costi ricorrenti
Premio annuo rivalutabile	54,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Premio annuo costante	47,00%	0,00%	0,00%	0,00%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su: www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). È obbligatorio tentare di risolvere la controversia tramite la mediazione prima di potersi rivolgere all'autorità giudiziaria.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad HDI.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie. Per la risoluzione di liti transfrontaliere si può presentare reclamo all'IVASS o al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura fin-net. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/commission/index_it .

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari. Se il Contraente trasferisce la propria residenza in un altro Paese dell'Unione Europea, deve informare HDI entro 30 giorni per permettere una corretta gestione fiscale.</p> <p>Il trattamento fiscale può cambiare in base a future normative e dipende dalla situazione dell'Assicurato e del Beneficiario.</p> <p>Imposta sui premi I premi per la prestazione caso morte non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Detraibilità fiscale dei premi I premi versati per questa polizza relativi alla componente di risparmio/investimento non danno diritto a una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF). I premi versati per assicurazioni contro il rischio di morte danno diritto a una detrazione dell'imposta sul reddito, se l'Assicurato è lo stesso Contraente o una persona a lui fiscalmente a carico. Questo diritto alla detrazione è soggetto alle condizioni e ai limiti previsti dalla legge.</p> <p>Tassazione delle somme corrisposte Le somme pagate da HDI in caso di scadenza o riscatto sono soggette a un'imposta sostitutiva applicata al rendimento finanziario realizzato (la differenza tra quanto dovuto da HDI e i premi pagati, al netto dei premi caso morte). Se una quota delle riserve è investita in titoli pubblici o strumenti equivalenti, l'imposta è ridotta attraverso una diminuzione della base imponibile, calcolata in base alla percentuale del patrimonio investito in titoli pubblici o equivalenti rispetto all'ammontare totale dell'attivo. Le somme pagate da HDI in caso di decesso sono esenti da imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) sulla parte relativa al rischio demografico, mentre la restante parte è soggetta a tassazione secondo la normativa vigente. Le somme pagate in caso di decesso dell'Assicurato non fanno parte dell'eredità e quindi sono esenti dalle imposte sulle successioni.</p> <p>Imposta di bollo Questa polizza non è soggetta all'imposta di bollo.</p>
---	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (RICHIESTA DI RISCATTO E MODIFICA BENEFICIARI).



PAGINA BIANCA