

Assicurazione temporanea per il caso morte a capitale decrescente

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo Vita)

HDI

ASSICURAZIONI

Prodotto: TCM Soluzione Tutela

Data di aggiornamento: 29/12/2025. Il presente DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi 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 Assicuratrici 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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Ci sono limiti di copertura?

È escluso il decesso causato direttamente o indirettamente 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 in base alla normativa tempo per tempo vigente e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla data di efficacia del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dalla riattivazione del contratto;
- 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 di assicurazione o recidive delle stesse.

È inoltre escluso il decesso sul territorio mondiale che siano avvenuti in uno dei Paesi indicati come Paesi a rischio per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel Paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.

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:

Diritto all'oblio oncologico	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

		Patologia oncologica	Caratteristiche	Anni dalla conclusione del trattamento attivo
		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.			



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 protezione per i propri cari, garantendo loro un capitale che diminuisce nel tempo se l'assicurato muore durante il periodo di validità della polizza.



Quali costi devo sostenere?

Si riportano di seguito tutti i costi a carico del Contraente.

- Costi gravanti sul premio

Costi gravanti sul premio					
Spese di emissione	Non previste				
Costi per acquisizione e gestione del contratto (caricamenti)	Costi fissi		€ 20,00 in caso di premio annuo		
			€ 50,00 in caso di premio unico		
	Costi in percentuale		15,00% del premio annuo o unico (al netto dei costi fissi)		
Costi di frazionamento (applicati all'importo del premio netto in base alla periodicità di pagamento)	Periodicità di pagamento del premio				
	Semestrale 1,50%	Quadrimestrale 2,00%	Trimestrale 2,50%	Bimestrale 3,00%	Mensile 3,50%

- Costi di intermediazione

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

Premio annuo	10,00% del prodotto tra il premio netto e la durata del contratto (col massimo di 10 anni).
Premio unico	10,00% del premio netto

- Altri costi

Costi per visita medica e accertamenti sanitari	Eventuali accertamenti sanitari sono totalmente a carico dell'Assicurato. Questi costi non sono quantificabili a priori e dipendono dalle tariffe applicate dalla struttura medica liberamente scelta dall'Assicurato.
--	--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per qualsiasi reclamo relativo alla polizza, a un servizio assicurativo, alla gestione di un sinistro o al comportamento del tuo Agente o dell'Intermediario assicurativo, puoi compilare il modulo che si trova nella sezione "Assistenza/Reclami" del sito web www.hdiassicurazioni.it . In alternativa, puoi contattarci mediante i seguenti canali: ▪ E-mail: reclami@hdi.it ; ▪ Posta: HDI Assicurazioni S.p.A. – Gestione e Analisi Reclami – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144, ROMA. Se l'Intermediario non è un Agente, puoi inviare il reclamo direttamente all'intermediario. HDI risponde al reclamo entro 45 giorni dal suo ricevimento oppure 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, dei suoi dipendenti o collaboratori.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. È obbligatorio tentare di risolvere la controversia tramite l'Arbitro Assicurativo o la mediazione prima di potersi rivolgere all'autorità giudiziaria.
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 l'Arbitro Assicurativo o la mediazione prima di potersi rivolgere all'autorità giudiziaria.
Negoziata assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad HDI.

Altri 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 .
--	---

REGIME FISCALE	
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 del Contraente e del Beneficiario</p> <p>Imposta sui premi I premi per la prestazione temporanea caso morte non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Detraibilità fiscale dei premi 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. La parte di premio assicurativo per coprire i suddetti rischi è deducibile dal reddito d'impresa.</p> <p>Tassazione delle somme corrisposte Le somme pagate da HDI in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e dall'imposta sulle successioni. Per i soggetti che esercitano attività d'impresa, invece, le somme percepite concorrono alla formazione del reddito d'impresa e sono soggette alla relativa tassazione.</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 (MODIFICA BENEFICIARI).



PAGINA BIANCA