

Assicurazione Puro Rischio

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP Vita)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Temporanea Puro Rischio in forma di rendita certa



Data di realizzazione: 20/05/2019. Il presente DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile.





Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

E' un'assicurazione temporanea caso morte che prevede due tariffe, a seconda che l'Assicurato risulti o meno fumatore.

 Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?	 Che cosa NON è assicurato?
<p>a) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto: la Società si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati una rendita il cui importo è indicato nel documento di polizza o documento di accettazione della proposta da parte della Società.</p> <p>La rendita assicurata di importo costante è erogata per la durata residua alle scadenze pattuite e secondo la rateazione prescelta. La prima rata è corrisposta alla prima scadenza successiva alla data di decesso dell'Assicurato e l'ultima alla scadenza contrattuale.</p> <p>b) Opzioni contrattuali: al momento dell'erogazione della prestazione il Beneficiario ha la facoltà di richiedere la liquidazione immediata di una somma di denaro pari al valore attuale delle rate di rendita da corrispondere, calcolato al tasso tecnico di interesse del 5% annuo composto.</p> <p>La somma assicurata è a scelta del Contraente ed in base alla sua entità sono previste diverse modalità assuntive.</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p> <p>*****</p>	<ul style="list-style-type: none">* L'Assicurato che, alla data di sottoscrizione del contratto, per la forma a premio annuo costante, non abbia età compresa tra i 18 e 73 anni;* L'Assicurato che, alla data di sottoscrizione del contratto, per la forma a premio unico, non abbia età compresa tra i 18 e 72 anni;* L'Assicurato che alla data di scadenza abbia età superiore a 75 anni, per entrambe le forme;* L'Assicurato che, all'atto della sottoscrizione, non si sia sottoposto al preventivo accertamento dello stato di salute;* L'Assicurato che voglia stipulare un contratto per una durata inferiore a 2 anni per la forma a premio annuo o 3 anni per la forma a premio unico e, per entrambe le casistiche, superiore a 30. ! Ci sono limiti di copertura? <ul style="list-style-type: none">! Nel caso in cui l'Assicurato, per età (fino a 65 anni) ed ammontare del capitale assicurato (fino a 250.000,00 €) non si sia sottoposto alla visita medica, è previsto un periodo di carenza pari a 6 mesi;! Il periodo di carenza è esteso a 5 anni qualora la morte sia dovuta a AIDS o altra patologia collegata;! Il periodo di carenza è esteso a 7 anni se l'Assicurato, pur essendosi sottoposto a visita medica, abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari per accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o sieropositività.

 Dove vale la copertura?
✓ La copertura non prevede limiti territoriali.

 Che obblighi ho?
<p>In fase di sottoscrizione del contratto, l'Assicurato deve sottoporsi al preventivo accertamento del suo stato di salute mediante compilazione del questionario sanitario ed ad eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società in relazione alla somma assicurata prescelta.</p> <p>Qualora nel corso del contratto l'Assicurato, dichiaratosi non fumatore al momento della sottoscrizione della proposta, modifichi il proprio stato iniziando o riprendendo a fumare anche sporadicamente, lo stesso e/o il Contraente sono tenuti a comunicarlo alla Società.</p> <p>Il Contraente e l'Assicurato devono informare la Società di ogni cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato.</p> <p>La Società condiziona i pagamenti delle prestazioni all'acquisizione dei seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none">- certificato di nascita o copia di un documento valido riportante i dati anagrafici dell'Assicurato;- copia del documento di identità e codice fiscale dell'avente diritto, qualora non siano già stati presentati o siano scaduti;- certificazione che attesti con certezza la qualità di Beneficiario laddove lo stesso non sia stato indicato univocamente. <p>Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono essere consegnati:</p> <ul style="list-style-type: none">- domanda del Beneficiario che contenga la denuncia dell'evento e le indicazioni che permettano di identificare il contratto;- certificato di morte dell'Assicurato;- ove il beneficiario non sia indicato univocamente: atto di notorietà attestante l'esistenza o meno di un testamento - l'ultimo

noto non impugnato - con l'indicazione della data di stesura e pubblicazione, nonché 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, ove tale relazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale relazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- ulteriore documentazione sanitaria necessaria a verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato circa il suo reale stato di salute prima della conclusione del contratto, ove tale documentazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale documentazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- nel caso in cui l'evento sia connesso ad ipotesi di reato, eventuale documentazione giudiziaria relativa allo stesso, ove tale documentazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale documentazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- autorizzazione del Giudice Tutelare rilasciata agli esercenti la potestà genitoriale per la riscossione di somme spettanti ai minori Beneficiari.



Quando e come devo pagare?

L'entità del premio dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto. Su di essa, inoltre, influiscono: la tariffa (Fumatori / Non Fumatori) applicata, la durata dell'assicurazione, l'età dell'Assicurato, nonché dal suo stato di salute, dalle sue abitudini di vita, dall'attività professionale svolta e non dipende dal fattore sesso. L'importo minimo del premio annuo è di 100,00 Euro, quello del premio unico non è previsto. Il premio annuo dovrà essere corrisposto, nella rateizzazione indicata dal documento di polizza, a partire dall'inizio del contratto e per la durata in esso stabilita, inferiore a quella contrattuale e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio annuo è di importo costante per l'intero periodo di pagamento dello stesso.

Il premio annuo può essere corrisposto anche in rate sub-annuali, pagando le addizionali di frazionamento: rate semestrali con un'addizionale pari a 1,5%; rate trimestrali con un'addizionale pari a 2%; rate bimestrali con un'addizionale pari a 2,5%; rate mensili con un'addizionale pari al 3%; rate mensili con un'addizionale del 3,5%.

E' ammesso il versamento del premio al momento della sottoscrizione della proposta solo qualora l'età dell'Assicurato sia non superiore a 65 anni, il capitale - ottenuto moltiplicando la rendita annua assicurata per il numero di anni della durata contrattuale - non sia superiore a 250.000,00 Euro ed il frazionamento del premio diverso da quello mensile e bimestrale.

Il Contraente può versare i premi con assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." o all'Intermediario espressamente in tale qualità e munito della clausola di non trasferibilità, con apposito bollettino di conto corrente postale o con bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o all'Intermediario espressamente in tale qualità, con bancomat o carta di debito senza oneri a carico dei clienti. E' consentito, inoltre, il versamento dei premi mediante trattenuta sulla retribuzione effettuata dal datore di lavoro (solo nel caso di apposita convenzione) e tramite 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). **I premi non possono essere corrisposti in contanti.**

Non sono previsti riscatti, riduzioni. La Società, qualora nel corso del contratto l'Assicurato, dichiaratosi non fumatore al momento della sottoscrizione della proposta, modifichi il proprio stato iniziando o riprendendo a fumare anche sporadicamente, provvederà comunque ad una riduzione del capitale assicurato in proporzione alla differenza tra premio pattuito ed il premio che sarebbe stato applicato qualora non fosse stato dichiarato lo stato di non fumatore dell'Assicurato. La riduzione ha effetto dalla data della comunicazione. Il premio convenuto non può essere modificato dalla Società nel corso della durata del contratto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per la forma a premio annuo costante, la durata del contratto è compresa tra un minimo di 2 anni e un massimo di 30 anni. Per la forma a premio unico, la durata del contratto è compresa tra un minimo di 3 anni e un massimo di 30 anni. Il contratto si considera 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 e sottoscrive il documento di polizza e versa il relativo premio. L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato regolarmente il premio:

- 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.

Se il versamento del premio è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente può revocare per iscritto la proposta di assicurazione, privandola di ogni effetto. Il contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto. Il Contraente per la forma a premio annuo ha la facoltà di risolvere il contratto con la sospensione del pagamento del premio. In caso di risoluzione del contratto i premi corrisposti restano acquisiti dalla Società.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Il contraente ha diritto di riattivare l'assicurazione entro due anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata. Si rinvia alla sezione rubrica "Quali costi devo sostenere?" contenuta nel DIP aggiuntivo vita per le condizioni economiche. Le garanzie previste dal contratto non danno diritto alla prestazione ridotta, e non ammettono il valore di riscatto.



Assicurazione Copertura Puro Rischio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP aggiuntivo Vita)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Temporanea Puro Rischio in forma di rendita certa

Data di realizzazione: 20/05/2019. Il presente Dip Aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile



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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

HDI Assicurazioni S.p.A. Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni, Via Abruzzi, n.10 – 00187 Roma; tel. +39 06 421 031; sito internet: www.hdiassicurazioni.it; PEC: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it

HDI Assicurazioni S.p.A. Capogruppo del Gruppo Assicurativo HDI Assicurazioni

Sede Legale

Via Abruzzi, n.10 - Italia

Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail

+39 06 421 031- www.hdiassicurazioni.it; – hdi.assicurazioni@pec.hdia.it

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M.I.C.A. n.19570 dell'8 giugno 1993 e iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022

Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2018 ammonta a 253,60 milioni di Euro (di cui 125,22 milioni di Euro vita e 128,38 milioni di Euro danni), ed è costituito da capitale sociale per 96,00 milioni di Euro (di cui 46,00 milioni di Euro vita e 50,00 milioni di Euro danni) e da riserve patrimoniali per 157,60 milioni di Euro (di cui 79,22 milioni di Euro vita e 78,38 milioni di Euro danni).

La Compagnia ha determinato il Requisito Patrimoniale di Solvibilità ed il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2018 secondo quanto previsto dalla vigente normativa Solvency II.

Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 353,09 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 533,42 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 180,33 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 151,1%.

Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 158,89 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 479,24 milioni di Euro. Si registra così una eccedenza di 320,35 milioni di Euro ed un Ratio pari al 301,6%.

Per la relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) si consulti il sito internet della Società al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/ Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni previste dal contratto sono le seguenti:

- a) **Prestazioni in caso di decesso**: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto la Società si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati una rendita il cui importo è indicato nel documento di polizza o documento di accettazione della proposta da parte della Società.
- b) La rendita assicurata di importo costante è erogata per la durata residua alle scadenze pattuite e secondo la rateazione prescelta. La prima rata è corrisposta alla prima scadenza successiva alla data di decesso dell'Assicurato e l'ultima alla scadenza contrattuale.
- **Opzioni contrattuali**: al momento dell'erogazione della prestazione il Beneficiario ha la facoltà di richiedere la liquidazione immediata di una somma di denaro pari al valore attuale delle rate di rendita da corrispondere, calcolato al tasso tecnico di interesse del 5% annuo composto.

La somma assicurata è a scelta del Contraente ed in base alla sua entità sono previste diverse modalità assuntive



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Vita, sono esclusi 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;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed, 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;

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, 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 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.
- il decesso - anche in mancanza di partecipazione attiva dell'Assicurato - derivante da atto di guerra, 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.


In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di evento?	Denuncia di sinistro: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni da quando si verificato il fatto su cui si fonda il diritto stesso. In caso di omessa richiesta di liquidazione entro tale termine, gli importi dovuti ai Beneficiari sono obbligatoriamente devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.
	Liquidazione della prestazione: La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione o dell'eventuale documentazione che potrà richiedere per particolari esigenze istruttorie. Decorsi i termini, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	La Società, in caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze che non avrebbero dato il suo consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni, ha diritto, quando esiste dolo o colpa grave di dichiarare al Contraente, entro 3 mesi da cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o della reticenza, di voler impugnare il contratto per l'annullamento dello stesso. In caso di sinistro, di rifiutare qualsiasi pagamento per eventi verificatisi prima del decorso dei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza delle dichiarazioni o della reticenza. Quando non esiste dolo o colpa grave, la Società ha diritto di recedere dal contratto mediante comunicazione al Contraente entro 3 mesi da cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione e di ridurre le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato, se il sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, sia conosciuta dalla Società o prima che la stessa abbia dichiarato di recedere dal contratto. La Società, ove non esita dolo o colpa grave, rinuncia a tali diritti trascorsi 6 mesi dalla data di efficacia del contratto o dal dalla data di efficacia del contratto o della sua riattivazione, fatta eccezione per il caso di inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato che comporta, in ogni caso, la rettifica delle somme assicurate in base all'età reale.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Il Contraente ha diritto di richiedere il rimborso: – nel caso in cui eserciti il diritto di revoca; – nel caso in cui eserciti il diritto di recesso. In questo caso la Società trattiene le imposte di legge, le spese già sostenute dalla Società per l'emissione del contratto, quantificate in €20,00 (venti euro) nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.
Sconti	L'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio. Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'Intermediario.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto è sospeso: Trascorsi 24 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto non può più essere riattivato, determinandosi la risoluzione del contratto; in tal caso i premi pagati restano acquisiti dalla Società, senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata. La Società entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca rimborsa al Contraente l'eventuale somma versata alla sottoscrizione della proposta.
Recesso	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., RAMI VITA - GESTIONE PORTAFOGLIO - Via Abruzzi, 10 - 00187 ROMA. 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 versato al netto delle eventuali imposte e delle spese di emissione pari a € 20,00, nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.
Risoluzione	Il Contraente per la forma a premio annuo ha la facoltà di risolvere il contratto con la sospensione del pagamento del premio. In caso di risoluzione del contratto i premi corrisposti restano acquisiti dalla Società.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? <input type="checkbox"/>SI <input checked="" type="checkbox"/>NO	
Valori di riscatto e riduzione	Non sono previsti riscatti e riduzioni. Il Contraente ha il diritto di riattivare l'assicurazione entro 2 anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata corrispondendo le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza la riattivazione potrà avvenire solamente dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito. sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito. La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto, i valori contrattuali delle prestazioni assicurate che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. Trascorsi 2 anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto non può più essere riattivato, determinandosi la risoluzione del contratto; in tal caso i premi pagati restano acquisiti dalla Società.
Richiesta di informazioni	Non applicabile

 A chi è rivolto questo prodotto ?	
Il prodotto si rivolge a Clienti al dettaglio, di età compresa tra 18 e 75 anni, caratterizzati da una conoscenza ed esperienza bassa dei mercati e degli strumenti finanziari e da una bassa propensione al rischio, che intendano proteggere i propri cari dalle conseguenze economiche derivanti da eventi avversi attinenti alla propria vita umana con una rendita, nel lungo periodo.	



Quali costi devo sostenere?

A) **Costi gravanti sul premio**
Premio: € 1.000,00
Fumatore/Fumatrice
Frazionamento rendita: annuale

Età / Durata	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
18	42,71%	43,38%	45,37%	45,69%	45,44%	45,67%	45,59%	45,26%	45,36%	45,18%	45,37%	45,12%	45,19%	45,00%	44,74%	44,71%	44,23%	44,06%	43,83%	43,95%	43,53%	43,45%	42,94%	42,76%	42,47%	42,08%	41,94%	41,37%	41,04%
19	40,11%	43,57%	44,20%	43,80%	44,18%	44,70%	44,39%	44,90%	44,80%	44,80%	44,59%	44,52%	44,52%	44,44%	44,12%	44,10%	44,01%	43,78%	43,49%	43,15%	43,08%	42,95%	42,34%	42,36%	41,97%	41,43%	41,20%	40,83%	40,32%
20	41,20%	42,83%	42,96%	43,70%	43,82%	43,68%	44,00%	44,00%	44,05%	43,94%	43,89%	43,99%	43,75%	43,91%	43,82%	43,67%	43,38%	43,03%	42,97%	42,39%	42,16%	41,82%	41,74%	41,20%	40,92%	40,50%	39,94%	39,63%	
21	38,83%	40,55%	42,16%	43,27%	43,11%	43,24%	43,54%	43,65%	43,67%	43,76%	43,65%	44,01%	43,55%	43,79%	43,41%	43,27%	43,06%	42,71%	42,66%	42,48%	42,17%	41,83%	41,32%	41,08%	40,75%	40,32%	39,72%	39,36%	38,84%
22	39,57%	41,20%	42,14%	42,33%	43,08%	43,35%	43,52%	43,73%	43,65%	43,82%	43,63%	43,42%	43,44%	43,53%	43,08%	42,87%	42,96%	42,48%	42,30%	41,99%	41,58%	41,45%	40,78%	40,39%	40,26%	39,59%	39,14%	38,61%	38,19%
23	38,59%	40,57%	41,58%	42,86%	42,81%	43,08%	43,31%	43,52%	43,39%	43,47%	43,78%	43,48%	43,34%	43,35%	42,76%	42,92%	42,43%	42,18%	41,88%	41,46%	41,26%	40,96%	40,50%	39,99%	39,52%	39,01%	38,33%	37,92%	37,64%
24	37,61%	40,25%	41,39%	42,86%	42,68%	42,95%	43,31%	43,41%	43,72%	43,63%	43,38%	43,26%	43,38%	43,41%	42,81%	42,31%	42,13%	41,75%	41,27%	41,07%	40,71%	39,89%	39,89%	39,45%	38,88%	38,15%	37,64%	37,28%	36,68%
25	38,26%	40,57%	41,77%	42,14%	43,08%	43,21%	43,41%	43,41%	43,54%	43,37%	43,33%	42,88%	42,90%	42,69%	42,26%	42,08%	41,69%	41,20%	40,94%	40,51%	39,93%	39,58%	39,08%	38,75%	37,97%	37,67%	36,91%	36,57%	35,76%
26	38,59%	40,88%	42,14%	42,33%	43,21%	43,35%	43,31%	43,10%	43,11%	43,26%	43,06%	42,93%	42,32%	41,98%	41,80%	41,42%	41,34%	40,60%	40,11%	39,91%	39,50%	38,99%	38,51%	37,95%	37,29%	36,75%	35,98%	35,39%	34,87%
27	38,59%	41,20%	42,33%	42,52%	43,21%	43,08%	43,49%	43,08%	43,25%	42,82%	42,46%	42,10%	41,83%	41,73%	41,42%	40,85%	40,52%	40,03%	39,71%	39,24%	38,58%	38,15%	37,55%	37,07%	36,44%	35,64%	35,22%	34,63%	33,85%
28	39,57%	41,52%	42,52%	42,33%	42,81%	43,19%	42,66%	42,64%	42,64%	42,46%	42,02%	41,92%	41,51%	41,20%	40,63%	40,31%	39,75%	39,44%	38,86%	38,14%	37,68%	36,98%	36,43%	36,04%	35,41%	34,67%	34,25%	33,64%	32,86%
29	39,57%	41,20%	42,14%	42,68%	42,66%	42,77%	42,43%	42,31%	41,95%	41,61%	41,44%	41,20%	40,60%	40,11%	39,81%	39,20%	38,85%	38,28%	37,89%	37,32%	36,88%	36,27%	35,48%	35,09%	34,48%	33,72%	33,05%	32,41%	31,83%
30	38,26%	40,25%	41,75%	42,11%	42,23%	41,59%	41,50%	41,30%	41,52%	41,12%	40,81%	40,37%	40,04%	39,31%	38,78%	38,38%	37,77%	37,35%	36,69%	36,22%	35,54%	35,00%	34,55%	33,87%	33,29%	32,77%	32,07%	31,36%	30,93%
31	37,61%	40,59%	40,84%	41,20%	41,58%	41,45%	40,91%	40,53%	40,34%	40,20%	39,77%	39,15%	39,03%	38,52%	37,78%	37,52%	37,06%	36,36%	35,80%	35,04%	34,75%	33,91%	33,43%	32,79%	32,18%	31,62%	31,09%	30,31%	29,80%
32	38,44%	39,12%	39,98%	40,17%	40,10%	39,87%	40,08%	39,63%	39,39%	39,20%	38,51%	38,26%	37,91%	37,20%	36,97%	36,48%	35,74%	35,16%	34,67%	33,98%	33,35%	32,82%	32,38%	31,67%	31,03%	30,40%	29,79%	29,39%	28,74%
33	36,75%	37,45%	38,83%	39,04%	39,07%	39,59%	38,95%	38,99%	38,61%	38,29%	37,45%	37,40%	36,78%	36,24%	35,78%	35,02%	34,77%	33,91%	33,49%	32,75%	32,47%	31,60%	31,13%	30,64%	29,89%	29,43%	28,90%	28,16%	27,63%
34	34,86%	37,93%	37,61%	37,83%	38,72%	38,30%	38,28%	37,62%	37,61%	37,12%	36,56%	36,24%	35,78%	34,96%	34,61%	33,98%	33,40%	32,91%	32,47%	31,74%	31,12%	30,53%	29,96%	29,40%	28,81%	28,41%	27,78%	27,32%	26,65%
35	35,76%	36,70%	36,77%	37,68%	37,50%	37,00%	36,88%	36,55%	36,37%	36,07%	35,32%	35,15%	34,42%	34,15%	33,50%	32,89%	32,34%	31,80%	31,32%	30,60%	30,20%	29,52%	28,85%	28,37%	27,89%	27,36%	26,79%	26,20%	25,77%
36	34,31%	35,27%	36,38%	36,00%	36,51%	36,50%	36,06%	35,52%	35,42%	34,97%	34,39%	33,92%	33,37%	32,76%	32,19%	31,63%	31,36%	30,52%	29,98%	29,50%	28,98%	28,45%	27,87%	27,47%	26,83%	26,37%	25,85%	25,28%	24,83%
37	32,95%	34,83%	35,44%	35,88%	35,10%	34,93%	34,72%	34,49%	34,03%	33,79%	33,31%	32,65%	32,12%	31,60%	31,03%	30,74%	30,12%	29,53%	28,97%	28,34%	27,97%	27,50%	26,79%	26,45%	25,86%	25,41%	24,92%	24,51%	24,02%
38	31,64%	33,50%	34,53%	33,95%	34,23%	33,90%	33,67%	33,28%	32,75%	32,66%	32,04%	31,45%	31,01%	30,48%	29,88%	29,52%	28,89%	28,50%	27,80%	27,34%	26,79%	26,39%	25,43%	25,34%	24,87%	24,44%	24,08%	23,62%	23,18%
39	31,40%	32,92%	33,21%	33,41%	32,91%	32,96%	32,60%	31,99%	31,72%	31,45%	30,95%	30,41%	30,01%	29,44%	28,82%	28,40%	27,97%	27,43%	26,86%	26,43%	25,91%	25,37%	24,94%	24,44%	24,07%	23,60%	23,30%	22,89%	22,49%
40	29,66%	31,19%	31,65%	31,64%	31,82%	31,65%	31,52%	30,79%	30,61%	30,20%	29,78%	29,28%	28,80%	28,23%	27,81%	27,31%	26,75%	26,31%	25,80%	25,40%	24,94%	24,58%	24,15%	23,64%	23,21%	22,79%	22,54%	22,15%	21,73%
41	29,15%	30,22%	30,59%	30,95%	30,77%	30,33%	30,35%	29,86%	29,33%	29,07%	28,69%	28,16%	27,67%	27,29%	26,79%	26,17%	25,92%	25,32%	25,03%	24,44%	23,98%	23,61%	23,32%	22,92%	22,53%	22,14%	21,75%	21,45%	21,09%
42	27,75%	29,95%	29,35%	29,63%	29,43%	29,41%	28,95%	28,70%	28,42%	27,95%	27,54%	26,99%	26,50%	26,28%	25,67%	25,36%	24,88%	24,51%	24,01%	23,63%	23,16%	22,91%	22,53%	22,16%	21,79%	21,39%	21,09%	20,83%	20,49%
43	26,95%	28,70%	28,30%	28,90%	28,56%	28,37%	27,81%	27,72%	27,21%	26,75%	26,39%	26,12%	25,52%	25,17%	24,87%	24,34%	23,89%	23,50%	23,20%	22,78%	22,40%	22,07%	21,72%	21,37%	21,10%	20,77%	20,49%	20,22%	19,86%
44	26,17%	26,66%	27,74%	27,57%	27,53%	27,14%	26,73%	26,45%	26,15%	25,81%	25,47%	25,11%	24,65%	24,36%	23,82%	23,50%	23,05%	22,83%	22,48%	21,99%	21,69%	21,36%	21,13%	20,73%	20,50%	20,19%	19,89%	19,58%	19,35%
45	25,37%	26,50%	26,20%	26,54%	26,18%	26,05%	25,90%	25,65%	25,16%	24,89%	24,53%	24,06%	23,68%	23,40%	23,06%	22,72%	22,41%	21,97%	21,70%	21,42%	21,11%	20,74%	20,45%	20,21%	19,86%	19,63%	19,37%	19,07%	18,84%
46	23,98%	24,96%	25,52%	25,70%	25,19%	25,23%	24,77%	24,60%	24,17%	23,94%	23,50%	23,34%	22,94%	22,64%	22,28%	21,90%	21,54%	21,34%	20,95%	20,66%	20,44%	20,13%	19,86%	19,58%	19,40%	19,09%	18,83%	18,60%	
47	23,64%	24,54%	24,70%	24,68%	24,31%	24,36%	23,82%	23,79%	23,44%	23,19%	22,86%	22,50%	22,12%	21,78%	21,56%	21,15%	20,87%	20,67%	20,39%	20,17%	19,84%	19,56%	19,35%	19,12%	18,85%	18,61%	18,38%		
48	22,90%	23,42%	23,87%	23,48%	23,68%	23,48%	23,11%	22,83%	22,67%	22,36%	22,06%	21,71%	21,49%	21,13%	20,86%	20,65%	20,36%	20,12%	19,77%	19,57%	19,35%	19,10%	18,83%	18,66%	18,45%	18,23%			
49	22,04%	22,96%	23,01%	22,67%	22,84%	22,52%	22,33%	22,08%	21,89%	21,51%	21,27%	20,95%	20,69%	20,45%	20,24%	20,03%	19,70%	19,50%	19,28%	19,04%	18,86%	18,62%	18,41%	18,19%	17,98%				
50	21,20%	21,79%	22,05%	21,98%	21,98%	21,82%	21,54%	21,27%	21,10%	20,86%	20,68%	20,36%	20,22%	19,89%	19,67%	19,42%	19,23%	19,03%	18,77%	18,54%	18,35%	18,16%	17,96%	17,81%					
51	20,78%	21,25%	21,45%	21,35%	21,29%	21,13%	20,86%	20,71%	20,41%	20,16%	20,04%	19,74%	19,54%	19,36%	19,20%	18,95%	18,76%	18,49%	18,34%	18,19%	17,93%	17,74%	17,58%						
52	20,13%	20,18%	20,77%	20,61%	20,69%	20,32%	20,28%	20,09%	19,92%	19,66%	19,44%	19,25%	19,06%	18,83%	18,68%	18,52%	18,26%	18,09%	17,97%	17,74%	17,55%	17,38%							
53	19,46%	19,95%	19,95%	19,88%	19,97%	19,77%	19,74%	19,57%	19,28%	19,18%	18,97%	18,82%	18,57%	18,45%	18,27%	18,04%	17,85%	17,71%	17,58%	17,39%	17,21%								
54	18,77%	19,68%	19,62%	19,38%	19,42%	19,34%	19,12%	18,93%	18,91%	18,74%	18,46%	18,37%	18,15%	17,99%	17,81%	17,72%	17,55%	17,37%	17,19%	17,05%									
55	18,84%	18,94%	19,16%	19,07%	18,83%	18,80%	18,73%	18,59%	18,37%	18,24%	18,09%	17,91%	17,76%	17,60%	17,48%	17,31%	17,17%	17,01%	16,93%										
56	17,95%	18,37%	18,43%	18,48%	18,51%	18,39%	18,19%	18,07%	17,99%	17,85%	17,67%	17,59%	17,45%	17,25%	17,12%	16,98%	16,90%	16,76%											
57	17,77%	17,81%	17,93%	18,02%	17,92%	17,97%	17,81%	17,75%	17,59%	17,49%	17,36%	17,22%	17,13%	16,93%	16,81%	16,72%	16,58%												
58	17,30%	17,72%	17,74%	17,77%	17,68%	17,59%	17,51%	17,42%	17,28%	17,17%	17,01%	16,91%	16,81%	16,68%	16,53%	16,43%													
59	16,93%	17,31%	17,41%	17,30%	17,35%	17,19%	17,21%	17,03%																					

A) Premio: € 3.000,00 Fumatore/Fumatrice Frazionamento rendita : annuale

Età / Durata	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
18	20,16%	24,97%	28,10%	28,63%	26,78%	24,96%	23,57%	22,52%	23,60%	22,72%	21,99%	21,38%	20,88%	21,65%	21,08%	20,54%	20,01%	19,51%	20,22%	19,73%	19,33%	18,92%	18,51%	19,07%	18,69%	18,32%	17,97%	17,65%
19	18,49%	24,48%	27,18%	28,05%	25,82%	24,38%	23,25%	22,21%	23,27%	22,42%	21,69%	21,07%	20,63%	21,38%	20,80%	20,23%	19,74%	19,31%	19,97%	19,49%	19,06%	18,67%	18,32%	18,84%	18,46%	18,09%	17,74%	17,40%
20	18,62%	23,20%	26,89%	27,28%	25,60%	23,94%	22,94%	21,81%	22,95%	22,15%	21,45%	20,94%	20,42%	21,26%	20,67%	20,07%	19,60%	19,14%	19,79%	19,30%	18,89%	18,47%	18,12%	18,62%	18,24%	17,88%	17,50%	17,17%
21	17,76%	22,88%	26,04%	26,88%	25,38%	23,93%	22,59%	21,82%	22,83%	22,08%	21,37%	20,79%	20,31%	21,05%	20,53%	19,95%	19,40%	18,97%	19,60%	19,13%	18,70%	18,32%	17,92%	18,41%	18,00%	17,64%	17,28%	16,95%
22	17,62%	23,35%	26,12%	26,69%	25,17%	23,73%	22,58%	21,56%	22,65%	21,93%	21,33%	20,68%	20,21%	20,94%	20,37%	19,79%	19,27%	18,83%	19,41%	18,97%	18,54%	18,12%	17,73%	18,19%	17,79%	17,44%	17,07%	16,73%
23	18,57%	22,59%	26,17%	26,72%	25,19%	23,72%	22,55%	21,64%	22,59%	21,84%	21,18%	20,57%	20,10%	20,86%	20,20%	19,67%	19,15%	18,68%	19,27%	18,78%	18,34%	17,92%	17,54%	17,95%	17,58%	17,19%	16,84%	16,50%
24	17,92%	23,19%	25,92%	26,60%	25,10%	23,61%	22,60%	21,54%	22,63%	21,81%	21,16%	20,55%	19,93%	20,68%	20,06%	19,53%	18,96%	18,48%	19,05%	18,60%	18,11%	17,69%	17,30%	17,73%	17,31%	16,94%	16,58%	16,26%
25	18,57%	22,84%	25,88%	26,63%	25,17%	23,55%	22,43%	21,57%	22,56%	21,79%	21,02%	20,37%	19,87%	20,56%	19,94%	19,35%	18,83%	18,32%	18,86%	18,36%	17,91%	17,49%	17,09%	17,47%	17,06%	16,70%	16,35%	16,00%
26	16,95%	23,22%	26,12%	26,81%	25,17%	23,65%	22,45%	21,49%	22,35%	21,59%	20,90%	20,25%	19,68%	20,33%	19,73%	19,12%	18,57%	18,11%	18,56%	18,09%	17,63%	17,23%	16,80%	17,18%	16,78%	16,42%	16,07%	15,73%
27	17,39%	23,47%	26,29%	26,75%	25,19%	23,60%	22,30%	21,37%	22,20%	21,35%	20,66%	20,04%	19,46%	20,10%	19,46%	18,88%	18,31%	17,83%	18,27%	17,82%	17,38%	16,94%	16,53%	16,88%	16,47%	16,12%	15,79%	15,47%
28	17,84%	22,74%	26,21%	26,78%	24,77%	23,36%	22,11%	21,17%	22,04%	21,17%	20,38%	19,74%	19,18%	19,81%	19,20%	18,59%	18,05%	17,53%	18,00%	17,51%	17,06%	16,63%	16,26%	16,54%	16,17%	15,83%	15,48%	15,17%
29	17,62%	23,09%	25,92%	26,31%	24,53%	23,15%	21,85%	20,78%	21,77%	20,78%	20,08%	19,43%	18,86%	19,43%	18,86%	18,27%	17,73%	17,22%	17,64%	17,14%	16,73%	16,32%	15,94%	16,21%	15,84%	15,50%	15,20%	14,90%
30	17,92%	22,20%	25,49%	26,05%	24,22%	22,79%	21,57%	20,43%	21,23%	20,47%	19,75%	19,12%	18,60%	19,09%	18,45%	17,92%	17,38%	16,90%	17,25%	16,78%	16,38%	15,99%	15,62%	15,87%	15,53%	15,20%	14,90%	14,62%
31	17,56%	22,64%	25,28%	25,73%	23,88%	22,26%	21,02%	20,14%	20,80%	20,04%	19,34%	18,74%	18,22%	18,68%	18,09%	17,49%	16,99%	16,52%	16,86%	16,43%	16,03%	15,67%	15,31%	15,52%	15,21%	14,89%	14,59%	14,34%
32	16,89%	21,32%	24,24%	24,79%	23,14%	21,76%	20,54%	19,60%	20,35%	19,60%	18,90%	18,29%	17,79%	18,25%	17,65%	17,12%	16,62%	16,17%	16,48%	16,08%	15,67%	15,33%	14,99%	15,20%	14,89%	14,58%	14,32%	14,07%
33	17,14%	21,53%	23,54%	24,28%	22,61%	21,09%	20,07%	19,12%	19,83%	19,00%	18,45%	17,86%	17,34%	17,79%	17,21%	16,68%	16,24%	15,81%	16,10%	15,71%	15,33%	15,00%	14,68%	14,87%	14,58%	14,30%	14,05%	13,82%
34	16,00%	20,89%	23,29%	23,62%	21,87%	20,63%	19,47%	18,62%	19,32%	18,53%	17,90%	17,40%	16,94%	17,35%	16,83%	16,32%	15,89%	15,48%	15,73%	15,36%	15,00%	14,69%	14,40%	14,56%	14,28%	14,02%	13,80%	13,58%
35	16,80%	20,40%	22,50%	22,80%	21,22%	20,14%	18,93%	18,20%	18,77%	18,14%	17,51%	16,98%	16,56%	16,91%	16,41%	15,96%	15,54%	15,14%	15,39%	15,01%	14,69%	14,40%	14,12%	14,26%	14,01%	13,78%	13,55%	13,36%
36	15,60%	19,27%	22,06%	22,46%	20,78%	19,45%	18,43%	17,64%	18,23%	17,61%	17,07%	16,58%	16,16%	16,53%	16,03%	15,59%	15,17%	14,81%	15,02%	14,70%	14,39%	14,11%	13,85%	13,98%	13,75%	13,53%	13,33%	13,15%
37	15,06%	19,10%	21,08%	21,50%	20,23%	18,92%	18,04%	17,21%	17,74%	17,12%	16,63%	16,16%	15,81%	16,07%	15,63%	15,22%	14,84%	14,51%	14,70%	14,38%	14,11%	13,85%	13,61%	13,73%	13,52%	13,31%	13,12%	12,96%
38	15,68%	18,37%	20,43%	20,91%	19,43%	18,38%	17,49%	16,71%	17,19%	16,63%	16,15%	15,77%	15,42%	15,68%	15,26%	14,87%	14,52%	14,23%	14,39%	14,10%	13,82%	13,59%	13,38%	13,49%	13,29%	13,10%	12,93%	12,77%
39	14,31%	17,84%	19,60%	20,25%	18,67%	17,70%	16,94%	16,22%	16,71%	16,19%	15,72%	15,35%	15,06%	15,29%	14,89%	14,53%	14,22%	13,93%	14,10%	13,81%	13,57%	13,36%	13,16%	13,26%	13,08%	12,91%	12,75%	12,61%
40	14,11%	17,62%	19,23%	19,41%	18,06%	17,12%	16,35%	15,79%	16,18%	15,71%	15,35%	14,97%	14,71%	14,92%	14,58%	14,23%	13,93%	13,68%	13,81%	13,57%	13,34%	13,14%	12,95%	13,05%	12,88%	12,73%	12,58%	12,45%
41	14,39%	16,73%	18,51%	18,73%	17,54%	16,63%	15,94%	15,28%	15,77%	15,27%	14,93%	14,66%	14,42%	14,60%	14,26%	13,95%	13,67%	13,42%	13,56%	13,32%	13,13%	12,93%	12,78%	12,86%	12,70%	12,56%	12,43%	12,31%
42	13,39%	16,37%	17,89%	18,04%	16,83%	16,00%	15,37%	14,94%	15,27%	14,88%	14,59%	14,30%	14,09%	14,29%	13,97%	13,69%	13,42%	13,21%	13,31%	13,11%	12,92%	12,76%	12,60%	12,68%	12,54%	12,41%	12,29%	12,18%
43	13,32%	15,74%	17,04%	17,28%	16,27%	15,56%	14,91%	14,51%	14,84%	14,54%	14,23%	13,98%	13,81%	13,98%	13,68%	13,42%	13,18%	12,99%	13,09%	12,91%	12,73%	12,59%	12,45%	12,52%	12,39%	12,27%	12,16%	12,06%
44	12,96%	15,00%	16,55%	16,59%	15,72%	15,07%	14,51%	14,13%	14,45%	14,15%	13,91%	13,70%	13,54%	13,69%	13,44%	13,20%	12,98%	12,79%	12,90%	12,72%	12,57%	12,43%	12,30%	12,37%	12,25%	12,14%	12,04%	11,95%
45	12,82%	14,73%	15,94%	16,06%	15,23%	14,67%	14,13%	13,78%	14,09%	13,83%	13,60%	13,43%	13,29%	13,44%	13,20%	12,98%	12,80%	12,62%	12,71%	12,55%	12,42%	12,28%	12,17%	12,23%	12,12%	12,02%	11,93%	11,85%
46	12,06%	14,27%	15,27%	15,61%	14,76%	14,22%	13,79%	13,47%	13,74%	13,52%	13,31%	13,18%	13,08%	13,20%	12,98%	12,80%	12,61%	12,46%	12,55%	12,40%	12,27%	12,16%	12,05%	12,11%	12,01%	11,92%	11,83%	
47	12,36%	13,73%	14,75%	15,00%	14,30%	13,77%	13,46%	13,13%	13,44%	13,22%	13,06%	12,96%	12,88%	12,99%	12,79%	12,61%	12,46%	12,32%	12,39%	12,27%	12,14%	12,04%	11,94%	11,99%	11,90%	11,82%		
48	12,08%	13,38%	14,37%	14,58%	13,94%	13,47%	13,10%	12,87%	13,17%	12,98%	12,86%	12,77%	12,69%	12,79%	12,62%	12,46%	12,31%	12,19%	12,25%	12,13%	12,03%	11,93%	11,84%	11,89%	11,81%			
49	11,71%	13,17%	13,87%	14,13%	13,49%	13,14%	12,85%	12,64%	12,88%	12,75%	12,64%	12,57%	12,54%	12,62%	12,46%	12,31%	12,18%	12,07%	12,13%	12,02%	11,92%	11,83%	11,75%	11,79%				
50	11,41%	12,78%	13,42%	13,68%	13,21%	12,81%	12,56%	12,39%	12,64%	12,52%	12,45%	12,40%	12,37%	12,47%	12,31%	12,18%	12,06%	11,95%	12,01%	11,91%	11,82%	11,74%	11,67%					
51	11,15%	12,41%	13,13%	13,31%	12,85%	12,53%	12,33%	12,16%	12,42%	12,33%	12,26%	12,24%	12,24%	12,32%	12,18%	12,06%	11,95%	11,85%	11,90%	11,81%	11,73%	11,66%						
52	10,99%	12,15%	12,81%	12,94%	12,56%	12,27%	12,11%	11,96%	12,22%	12,14%	12,11%	12,11%	12,11%	12,18%	12,05%	11,94%	11,85%	11,76%	11,81%	11,72%	11,65%							
53	11,07%	11,96%	12,41%	12,61%	12,28%	12,03%	11,88%	11,80%	12,04%	11,99%	11,97%	11,98%	12,00%	12,05%	11,95%	11,84%	11,76%	11,68%	11,72%	11,64%								
54	10,87%	11,74%	12,19%	12,35%	12,07%	11,85%	11,71%	11,66%	11,89%	11,85%	11,84%	11,86%	11,90%	11,95%	11,85%	11,76%	11,67%	11,60%	11,64%									
55	10,68%	11,41%	11,90%	12,06%	11,85%	11,66%	11,56%	11,49%	11,73%	11,71%	11,73%	11,75%	11,80%	11,86%	11,76%	11,67%	11,60%	11,52%										
56	10,44%	11,17%	11,60%	11,84%	11,62%	11,49%	11,41%	11,39%	11,60%	11,59%	11,61%	11,66%	11,71%	11,76%	11,67%	11,60%	11,51%											
57	10,29%	11,06%	11,46%	11,59%	11,45%	11,32%	11,28%	11,26%	11,48%	11,49%	11,52%	11,57%	11,64%	11,68%	11,59%	11,50%												
58	10,39%	10,85%	11,21%	11,44%	11,26%	11,18%	11,15%	11,15%	11,37%	11,38%	11,43%	11,49%	11,56%	11,60%	11,49%													
59	10,15%	10,76%	11,04%	11,23%	11,13%	11,07%	11,04%	11,06%	11,26%	11,30%	11,36%	11,42%	11,50%	11,48%														
60	10,18%	10,63%	10,96%	11,13%	11,01%	10,97%	10,95%	10,98%	11,18%	11,22%	11,28%	11,35%	11,39%															
61	10,14%	10,57%	10,78%	11,00%	10,88%	10,85%	10,88%	10																				

B) Premio: € 3.000,00

Non Fumatore/Non Fumatrice

Frazionamento rendita: annuale

Età / Durata	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
18	21,20%	27,83%	32,06%	32,90%	30,24%	28,46%	26,81%	25,57%	26,62%	25,58%	24,83%	23,91%	23,25%	24,25%	23,52%	22,93%	22,25%	21,68%	22,52%	21,98%	21,47%	20,92%	20,49%	21,16%	20,70%	20,23%	19,83%	19,40%
19	20,89%	26,97%	31,05%	32,00%	29,39%	27,80%	26,25%	25,10%	26,20%	25,21%	24,36%	23,62%	23,05%	23,98%	23,29%	22,60%	22,02%	21,43%	22,26%	21,71%	21,17%	20,69%	20,19%	20,84%	20,40%	19,93%	19,52%	19,12%
20	21,78%	26,29%	30,53%	31,09%	29,27%	27,42%	26,03%	24,81%	25,99%	24,92%	24,13%	23,38%	22,80%	23,78%	23,01%	22,35%	21,76%	21,20%	22,01%	21,45%	20,93%	20,44%	19,95%	20,59%	20,10%	19,67%	19,24%	18,82%
21	21,20%	26,44%	30,03%	30,95%	28,91%	27,02%	25,65%	24,62%	25,71%	24,91%	23,98%	23,23%	22,60%	23,61%	22,87%	22,19%	21,56%	21,03%	21,79%	21,25%	20,72%	20,18%	19,71%	20,33%	19,84%	19,39%	18,97%	18,54%
22	19,51%	26,20%	29,64%	30,45%	28,48%	26,97%	25,50%	24,44%	25,65%	24,73%	23,81%	23,17%	22,47%	23,39%	22,67%	22,05%	21,44%	20,80%	21,58%	21,02%	20,51%	20,00%	19,47%	20,06%	19,58%	19,14%	18,68%	18,27%
23	20,65%	25,42%	29,76%	30,60%	28,61%	26,70%	25,53%	24,37%	25,66%	24,56%	23,78%	23,07%	22,44%	23,34%	22,57%	21,89%	21,26%	20,64%	21,39%	20,79%	20,24%	19,72%	19,24%	19,77%	19,31%	18,85%	18,40%	17,99%
24	20,11%	26,28%	29,56%	30,45%	28,49%	26,90%	25,38%	24,30%	25,61%	24,50%	23,65%	22,86%	22,24%	23,10%	22,35%	21,66%	21,06%	20,44%	21,10%	20,52%	20,02%	19,49%	18,97%	19,48%	18,99%	18,54%	18,09%	17,70%
25	20,65%	25,58%	29,44%	30,38%	28,42%	26,84%	25,42%	24,39%	25,45%	24,44%	23,50%	22,76%	22,10%	22,95%	22,19%	21,52%	20,82%	20,21%	20,87%	20,27%	19,70%	19,17%	18,71%	19,16%	18,67%	18,22%	17,78%	17,35%
26	20,93%	26,05%	29,64%	30,59%	28,48%	26,99%	25,54%	24,22%	25,39%	24,28%	23,35%	22,67%	21,90%	22,70%	21,97%	21,19%	20,57%	19,91%	20,57%	19,95%	19,38%	18,85%	18,40%	18,80%	18,35%	17,88%	17,44%	17,04%
27	19,23%	26,20%	29,74%	30,52%	28,61%	26,70%	25,25%	24,09%	25,12%	24,01%	23,16%	22,37%	21,69%	22,37%	21,61%	20,91%	20,23%	19,60%	20,20%	19,62%	19,04%	18,51%	18,04%	18,43%	17,95%	17,52%	17,08%	16,68%
28	19,79%	26,52%	29,74%	30,67%	28,23%	26,68%	25,05%	23,76%	24,74%	23,76%	22,92%	22,07%	21,29%	22,01%	21,24%	20,54%	19,90%	19,30%	19,82%	19,23%	18,68%	18,14%	17,67%	18,03%	17,58%	17,15%	16,73%	16,33%
29	19,51%	25,89%	29,56%	30,39%	27,90%	26,20%	24,70%	23,36%	24,43%	23,42%	22,53%	21,69%	20,98%	21,62%	20,84%	20,17%	19,47%	18,90%	19,36%	18,80%	18,27%	17,77%	17,31%	17,63%	17,17%	16,74%	16,35%	15,98%
30	20,11%	25,20%	28,90%	29,59%	27,36%	25,76%	24,23%	23,03%	23,99%	22,92%	22,03%	21,26%	20,51%	21,18%	20,42%	19,68%	19,08%	18,47%	18,90%	18,35%	17,81%	17,34%	16,88%	17,21%	16,77%	16,36%	15,99%	15,63%
31	20,40%	25,23%	28,40%	29,37%	26,81%	25,22%	23,84%	22,41%	23,45%	22,40%	21,45%	20,77%	20,12%	20,64%	19,89%	19,25%	18,60%	18,01%	18,45%	17,92%	17,41%	16,93%	16,51%	16,78%	16,37%	15,97%	15,62%	15,28%
32	18,35%	24,63%	28,07%	28,55%	26,42%	24,63%	23,03%	21,94%	22,74%	21,77%	20,92%	20,21%	19,57%	20,14%	19,39%	18,70%	18,12%	17,59%	17,98%	17,43%	16,97%	16,52%	16,11%	16,35%	15,97%	15,59%	15,25%	14,94%
33	18,00%	23,66%	26,78%	27,48%	25,65%	23,94%	22,54%	21,30%	22,12%	21,25%	20,38%	19,69%	19,05%	19,56%	18,84%	18,23%	17,69%	17,16%	17,50%	17,00%	16,54%	16,13%	15,72%	15,96%	15,59%	15,24%	14,92%	14,62%
34	17,45%	22,91%	26,21%	26,69%	24,71%	23,30%	21,99%	20,69%	21,58%	20,70%	19,87%	19,17%	18,57%	19,03%	18,38%	17,75%	17,22%	16,70%	17,04%	16,57%	16,13%	15,72%	15,35%	15,57%	15,21%	14,89%	14,59%	14,31%
35	17,62%	23,19%	25,52%	26,22%	24,25%	22,68%	21,35%	20,27%	20,93%	20,00%	19,31%	18,66%	18,08%	18,48%	17,89%	17,27%	16,79%	16,31%	16,58%	16,12%	15,72%	15,36%	15,01%	15,19%	14,86%	14,56%	14,29%	14,04%
36	17,13%	21,92%	24,79%	25,15%	23,50%	22,01%	20,73%	19,71%	20,35%	19,44%	18,69%	18,09%	17,61%	17,99%	17,40%	16,83%	16,34%	15,88%	16,14%	15,75%	15,35%	15,00%	14,68%	14,83%	14,55%	14,27%	14,01%	13,77%
37	17,78%	21,88%	24,17%	24,39%	22,55%	21,18%	20,02%	18,96%	19,61%	18,90%	18,18%	17,60%	17,09%	17,49%	16,88%	16,41%	15,92%	15,50%	15,73%	15,34%	15,00%	14,67%	14,37%	14,53%	14,24%	13,98%	13,75%	13,53%
38	16,84%	20,66%	23,05%	23,44%	21,79%	20,59%	19,39%	18,41%	19,05%	18,27%	17,67%	17,14%	16,63%	17,00%	16,43%	15,95%	15,50%	15,12%	15,33%	14,98%	14,65%	14,33%	14,07%	14,21%	13,95%	13,71%	13,50%	13,30%
39	16,80%	19,79%	22,42%	22,64%	20,99%	19,81%	18,76%	17,76%	18,39%	17,66%	17,07%	16,62%	16,17%	16,50%	15,98%	15,53%	15,13%	14,76%	14,96%	14,63%	14,33%	14,04%	13,79%	13,93%	13,69%	13,47%	13,27%	13,09%
40	15,02%	19,42%	21,44%	21,75%	20,24%	19,08%	18,08%	17,23%	17,72%	17,12%	16,63%	16,16%	15,75%	16,02%	15,58%	15,16%	14,77%	14,43%	14,63%	14,30%	14,01%	13,77%	13,53%	13,66%	13,45%	13,25%	13,06%	12,89%
41	15,81%	18,39%	20,75%	21,18%	19,53%	18,29%	17,51%	16,65%	17,21%	16,64%	16,14%	15,72%	15,37%	15,61%	15,16%	14,79%	14,45%	14,13%	14,29%	14,02%	13,74%	13,52%	13,30%	13,42%	13,22%	13,04%	12,86%	12,71%
42	15,06%	17,78%	19,96%	20,28%	18,87%	17,73%	16,83%	16,19%	16,63%	16,07%	15,64%	15,29%	14,98%	15,20%	14,80%	14,44%	14,13%	13,83%	13,99%	13,73%	13,50%	13,28%	13,09%	13,18%	13,00%	12,84%	12,68%	12,55%
43	14,63%	17,54%	19,14%	19,47%	18,10%	17,12%	16,36%	15,72%	16,10%	15,63%	15,21%	14,86%	14,63%	14,84%	14,45%	14,12%	13,83%	13,58%	13,70%	13,47%	13,25%	13,06%	12,89%	12,98%	12,82%	12,66%	12,52%	12,39%
44	14,11%	16,89%	18,25%	18,44%	17,42%	16,51%	15,70%	15,15%	15,60%	15,17%	14,82%	14,51%	14,28%	14,48%	14,13%	13,84%	13,57%	13,34%	13,45%	13,24%	13,05%	12,86%	12,70%	12,79%	12,64%	12,49%	12,37%	12,25%
45	13,12%	16,31%	17,69%	17,74%	16,76%	15,91%	15,26%	14,71%	15,16%	14,77%	14,42%	14,19%	13,97%	14,16%	13,85%	13,57%	13,32%	13,11%	13,22%	13,03%	12,85%	12,68%	12,54%	12,62%	12,48%	12,34%	12,23%	12,12%
46	13,46%	15,73%	16,89%	17,16%	16,16%	15,32%	14,77%	14,36%	14,74%	14,37%	14,07%	13,86%	13,69%	13,85%	13,58%	13,33%	13,10%	12,90%	13,01%	12,83%	12,67%	12,52%	12,39%	12,45%	12,33%	12,21%	12,10%	
47	12,73%	14,85%	16,19%	16,56%	15,53%	14,89%	14,35%	13,98%	14,29%	14,00%	13,78%	13,58%	13,43%	13,59%	13,32%	13,10%	12,90%	12,72%	12,82%	12,66%	12,50%	12,37%	12,25%	12,31%	12,19%	12,09%		
48	12,87%	14,70%	15,79%	15,98%	15,04%	14,43%	14,02%	13,63%	13,94%	13,67%	13,49%	13,32%	13,19%	13,33%	13,10%	12,91%	12,72%	12,56%	12,64%	12,49%	12,36%	12,23%	12,12%	12,17%	12,07%			
49	12,50%	14,15%	15,06%	15,31%	14,56%	14,08%	13,63%	13,33%	13,63%	13,37%	13,21%	13,07%	13,00%	13,11%	12,91%	12,71%	12,55%	12,40%	12,48%	12,35%	12,22%	12,10%	12,00%	12,05%				
50	11,84%	13,49%	14,69%	14,86%	14,15%	13,62%	13,27%	13,02%	13,32%	13,10%	12,98%	12,86%	12,79%	12,90%	12,72%	12,55%	12,39%	12,26%	12,33%	12,20%	12,09%	11,99%	11,90%					
51	11,79%	13,14%	14,08%	14,31%	13,70%	13,29%	12,98%	12,71%	13,03%	12,86%	12,74%	12,68%	12,62%	12,73%	12,55%	12,38%	12,25%	12,13%	12,19%	12,08%	11,98%	11,88%						
52	11,52%	12,80%	13,66%	13,85%	13,34%	12,93%	12,68%	12,50%	12,77%	12,62%	12,53%	12,48%	12,45%	12,54%	12,39%	12,26%	12,12%	12,02%	12,07%	11,97%	11,87%							
53	11,20%	12,43%	13,35%	13,52%	13,04%	12,65%	12,41%	12,28%	12,55%	12,43%	12,36%	12,33%	12,31%	12,39%	12,25%	12,12%	12,00%	11,90%	11,96%	11,86%								
54	11,21%	12,23%	12,90%	13,19%	12,71%	12,43%	12,20%	12,06%	12,33%	12,26%	12,20%	12,19%	12,18%	12,25%	12,12%	12,00%	11,90%	11,81%	11,85%									
55	10,96%	12,10%	12,55%	12,79%	12,39%	12,15%	12,01%	11,90%	12,16%	12,08%	12,05%	12,05%	12,07%	12,13%	12,01%	11,91%	11,81%	11,72%										
56	10,73%	11,69%	12,25%	12,50%	12,18%	11,97%	11,82%	11,74%	11,98%	11,92%	11,91%	11,92%	11,95%	12,01%	11,90%	11,80%	11,71%											
57	10,69%	11,49%	11,98%	12,16%	11,94%	11,78%	11,65%	11,59%	11,83%	11,80%	11,79%	11,82%	11,85%	11,91%	11,81%	11,72%												
58	10,63%	11,35%	11,81%	11,97%	11,71%	11,58%	11,50%	11,46%	11,69%	11,67%	11,68%	11,71%	11,76%	11,81%	11,72%													
59	10,38%	11,20%	11,55%	11,73%	11,54%	11,44%	11,35%	11,32%	11,55%	11,54%	11,58%	11,61%	11,67%	11,72%														
60	10,43%	10,95%	11,41%	11,59%	11,39%	11,31%	11,25%	11,22%	11,43%	11,44%	11,48%	11,54%	11,60%															
61	10,30%	10,88%	11,23%	11,38%	11,24%	11,16%	11,13%	11,13%	11,32%	11,35%	11,40%	11,46%																
62	10,21%	10,76%	11,07%	11,26%	11,10%	11,03%	11,01%	11,03%	11,22%	11,26%	11,32%																	
63	10,22%	10,62%	10,89%	11,07%	10,98%	10,91%	10,92%	10,95%	11,14%	11,19%																		
64	10,04%	10,51%	10,76%	10,93%	10,83%	10,82%	10,83%	10,86%	11,05%																			
65	9,97%	10,41%	10,60%	10,77%	10,72%	10,71%	10,73%	10,78%																				
66	9,90%	10,28%	10,49%	10,65%																								

- Costi di intermediazione				
Tipologia premio	Costi sul premio	Costi per riscatto	Costi erogazione rendita	Costi opzioni
Premio annuo	FUMATORE 44% - NON FUMATORE 39%	Non presente	Non presente	Non presente
Premio unico	FUMATORE 46% - NON FUMATORE 44%	Non presente	Non presente	Non presente

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto all'Ufficio Reclami e Procedure Speciali, come di seguito specificato: HDI Assicurazioni S.p.A. – RECLAMI E PROCEDURE SPECIALI Via Abruzzi, 10 – 00187 ROMA Fax: 06 42.10.35.83 – E-mail: reclami@pec.hdia.it La Società è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Qualora l'Intermediario non rivesta la qualifica di Agente, il reclamo sul suo comportamento può essere inoltrato direttamente all'Intermediario stesso.
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 (indicare quando obbligatori):	
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
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

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni. I premi corrisposti a fronte della copertura del rischio morte, a condizione che la persona dell'Assicurato sia la stessa del Contraente o persona fiscalmente a suo carico, danno diritto ad una detrazione di imposta sul reddito dichiarato dal Contraente a fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Il trattamento fiscale indicato può variare per modifiche future della normativa di riferimento e dipende dalla situazione del Contraente o del beneficiario. Le somme corrisposte in caso di morte, anche se erogate in forma di rendita, sono esenti dall'IRPEF. Le somme corrisposte in caso di morte sono anche esenti dall'imposta sulle successioni.
---	--

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA



TEMPORANEA PURO RISCHIO IN FORMA DI RENDITA CERTA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Data ultimo aggiornamento del documento 20/05/2019

Art.1 Prestazioni assicurate

La Società con il presente contratto di assicurazione sulla vita, **in caso di morte dell'Assicurato** nel corso della durata del contratto, si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati una rendita il cui importo è indicato nel documento di polizza ovvero nel documento di accettazione della proposta da parte della Società.

La rendita assicurata di importo costante è erogata per la durata residua alle scadenze pattuite e secondo la rateazione prescelta. La prima rata è corrisposta alla prima scadenza successiva alla data di decesso dell'Assicurato e l'ultima alla scadenza contrattuale.

I premi versati (unico o annui costanti) vengono utilizzati per far fronte al rischio demografico della mortalità; pertanto nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto e i premi corrisposti restano acquisiti dalla Società.

Sono previste due diverse tariffe per soggetti fumatori o non fumatori in funzione del consumo o meno di tabacco da parte dell'Assicurato.

Qualora l'Assicurato risulti Non Fumatore, la Società applica una tariffa avente condizioni più favorevoli rispetto a quelle previste per un Assicurato Fumatore.

Lo stato di non fumatore deve risultare da apposita dichiarazione, contenuta nella proposta, sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato se persona diversa.

La prestazione sopra descritta è garantita qualunque possa essere la causa del decesso dell'Assicurato, senza limiti territoriali, salvo le esclusioni e limitazioni previste, ai successivi artt.24 (Esclusioni) e 25 (Limitazioni)

Art. 1.2 Opzioni di contratto

Al momento dell'erogazione della prestazione il Beneficiario ha facoltà di chiedere la liquidazione immediata di una somma di denaro pari al valore attuale delle rate di rendita da corrispondere, calcolato al tasso di interesse tecnico del 5% annuo composto.

Art.2 Definizione di Non Fumatore

Lo stato di Non Fumatore deve risultare da apposita dichiarazione sottoscritta dal Contraente, unitamente all'Assicurato, se persona diversa, dalla quale risulti che:

- l'Assicurato non abbia mai fumato (sigarette, sigari, pipa o altro);

oppure

- abbia smesso di fumare da almeno 6 mesi rispetto la data di sottoscrizione della proposta e non abbia fumato neanche sporadicamente nel corso di tale periodo.

Avendo l'Assicurato dichiarato di essere Non Fumatore, la Società determina il premio dovuto dal Contraente applicando la tariffa per non fumatori.

Art.3 Assunzione del rischio

L'assunzione del rischio da parte della Società comporta il preventivo accertamento:

- delle condizioni di salute dell'Assicurato, attraverso il questionario sanitario o la visita medica e gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società (come indicato nella tabella "Accertamenti sanitari" successivamente riportata);
- delle abitudini di vita dell'Assicurato quali il consumo di tabacco, l'attività professionale, l'attività sportiva, ecc..

Il preventivo accertamento dello stato di salute dell'assicurato attraverso il questionario sanitario, come indicato nella tabella "Accertamenti sanitari", può avvenire solo se le seguenti condizioni si verificano entrambe:

- età dell'assicurato alla sottoscrizione del contratto minore od uguale a 65 anni;
- capitale - ottenuto moltiplicando la rendita annua assicurata per il numero di anni della durata contrattuale - minore od uguale a € 250.000,00.

Solo al verificarsi di entrambe queste condizioni e purché il frazionamento del premio sia diverso da quello mensile e bimestrale, il Contraente può provvedere al pagamento del premio contestualmente alla sottoscrizione della proposta.

La Società procederà alla **rideterminazione della rendita assicurata**, qualora l'eventuale premio versato al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione non risulti adeguato al reale stato di salute dell'Assicurato rispetto a quanto dallo stesso dichiarato nel questionario sanitario.

Art.4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Società.

Condizioni di assicurazione

La Società, in caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze tali che non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, ha diritto:

a) quando esiste dolo o colpa grave,

- √ di dichiarare al Contraente, entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, di voler impugnare il contratto per l'annullamento dello stesso;
- √ in caso di sinistro, di rifiutare qualsiasi pagamento, qualora l'evento si sia verificato prima del decorso del termine di 3 mesi dall'avvenuta conoscenza dell'inesattezza della dichiarazione o della reticenza;

b) quando non esiste dolo o colpa grave,

- √ di recedere dal contratto mediante dichiarazione da farsi all'assicurato entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- √ in caso di sinistro, di ridurre le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato, nel caso in cui il sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società o prima che quest'ultima abbia dichiarato di recedere dal contratto.

La Società, ove non esista dolo o colpa grave, rinuncia a tali diritti trascorsi 6 mesi dalla data di efficacia del contratto o della sua riattivazione, fatta eccezione per il caso di **inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato che comporta, in ogni caso, la rettifica delle somme assicurate in base all'età reale.** La Società ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento, e in ogni caso al premio convenuto per il primo anno.

Art.5 Aggravamento del rischio per perdita dello stato di Non Fumatore

Qualora nel corso del contratto l'Assicurato, dichiaratosi non fumatore al momento della sottoscrizione della proposta, modifichi il proprio stato iniziando o riprendendo a fumare anche sporadicamente, lo stesso ed il Contraente sono tenuti a comunicarlo alla Società.

In tal caso, la Società provvede ad una riduzione della rendita assicurata in proporzione alla differenza tra premio pattuito ed il premio che sarebbe stato applicato qualora non fosse stato dichiarato lo stato di non fumatore dell'Assicurato. La riduzione ha effetto dalla data della comunicazione.

In caso di mancata comunicazione o di dichiarazioni inesatte o reticenti relative al consumo di tabacco, la Società applica le norme riportate al precedente art. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

Art.6 Aggravamento del rischio per cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato

IL Contraente e l'Assicurato devono informare la Società di ogni cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato.

Qualora il cambiamento di professione o attività comporti un aggravamento del rischio tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito alla conclusione del contratto, la Società non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società stessa si riserva di applicare quanto previsto dall'art. 1926 del Codice Civile.

In caso di mancata comunicazione o di dichiarazioni inesatte o reticenti relative alla professione o all'attività dell'Assicurato, la Società applica le norme riportate al precedente art. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

Art.7 Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si considera 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; oppure
- 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.

Se il versamento del premio è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.

Art.8 - 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.

**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 del recesso, la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, il premio versato al netto delle eventuali imposte e delle spese di emissione del contratto di cui al punto 6.1.1, nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente può revocare per iscritto la proposta di

Condizioni di assicurazione

assicurazione finché il contratto non è concluso, privandola di ogni effetto.

Art.9 Pagamento del premio

Le prestazioni assicurate vengono garantite dietro il pagamento di **un premio unico o annuo anticipato**. Il premio annuo dovrà essere corrisposto, nella rateazione indicata nel documento di polizza, a partire dall'inizio del contratto e per la durata in esso stabilita, inferiore a quella contrattuale, e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. L'importo minimo del premio annuo è di € 100,00, quello del premio unico non è previsto. Il premio annuo è di importo costante per l'intero periodo di pagamento dello stesso. Il premio convenuto non può essere modificato dalla Società nel corso della durata del contratto.

Il periodo di pagamento del premio è funzione della durata contrattuale come indicato nella tabella successiva.

Durata contrattuale (anni)	Durata pagamento premi (anni)
2	1
3 o 4	2
5 o 6	3
7 o 8	4
9	5
maggiore o uguale a 10	durata contrattuale - 5

Le rate di premio devono essere pagate alle scadenze pattuite presso la Società o il Punto di Vendita cui è assegnato il contratto contro quietanza.

E' ammesso il versamento del premio al momento della sottoscrizione della proposta soltanto qualora l'età dell'Assicurato sia non superiore a 65 anni, il capitale - ottenuto moltiplicando la rendita annua assicurata per il numero di anni della durata contrattuale - non sia superiore ad € 250.000,00 ed il frazionamento del premio diverso da quello mensile e bimestrale. Il Contraente può versare i premi con assegno intestato ad "HDI Assicurazioni S.p.A." o all'Intermediario espressamente in tale qualità e munito della clausola di non trasferibilità, con apposito bollettino di conto corrente postale o con bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o all'Intermediario espressamente in tale qualità, con bancomat o carta di debito senza oneri a carico dei clienti. E' consentito, inoltre, il versamento dei premi mediante trattenuta sulla retribuzione effettuata dal datore di lavoro (solo nel caso di apposita convenzione) e tramite 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). In caso di modifica o chiusura del conto corrente bancario, al fine di garantire la continuità dei versamenti, il Contraente è tenuto a comunicare alla Direzione della Società, la variazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) almeno quarantacinque giorni prima della scadenza della rata successiva e a sottoscrivere il nuovo mandato SEPA - SDD. I premi non

possono essere corrisposti in contanti. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio. Il premio del primo anno anche se frazionato in più rate è dovuto per intero. E' ammessa una dilazione di 30 giorni senza onere di interessi.

Art.10 Clausola di rivalutazione

Il presente contratto non prevede la rivalutazione delle prestazioni assicurate né la rivalutazione dei premi.

Art.11 Mancato pagamento del premio annuo - riattivazione

Il pagamento della rata di premio avvenuto entro 30 giorni dalla data della sua scadenza non comporta onere di interessi o altre conseguenze.

Trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto è sospeso: tuttavia, il Contraente ha il diritto di riattivare l'assicurazione entro 2 anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata corrispondendo le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. Trascorsi 6 mesi dalla predetta scadenza la riattivazione potrà avvenire solamente dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto, i valori contrattuali delle prestazioni assicurate che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. Trascorsi 24 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata il contratto non può più essere riattivato, determinandosi la risoluzione del contratto; in tal caso i premi pagati restano acquisiti dalla Società, senza diritto a capitale ridotto o a valore di riscatto.

Art.12 Riduzione

Le garanzie previste dal presente contratto non danno diritto alla prestazione ridotta.

Art.13 Riscatto

Le garanzie previste dal presente contratto non ammettono il valore di riscatto.

Art.14 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, previa comunicazione scritta del Contraente, ne faccia annotazione sul contratto o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le variazioni di contraenza o di Beneficiario e tutte le possibili operazioni richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Art.15 Prestiti

Il presente contratto non prevede la concessione di prestiti.

Condizioni di assicurazione

Art.16 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 all'art.1, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di 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 anche qualora fatte per testamento.

La Società provvederà, ai sensi dell'art. 1189, 1 c, c.c., a pagare le prestazioni dovute in favore del Beneficiario univocamente identificato nella polizza, fermo restando che non potrà essere opposta alla Società alcuna nomina, revoca o modifica del Beneficiario, in qualunque forma effettuata (anche testamentaria), che non sia stata notificata alla Società anteriormente al pagamento delle suddette prestazioni.

Art. 16.1 - 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.

Art.17 Pagamenti della Società

La Società condiziona i pagamenti delle prestazioni all'acquisizione dei seguenti documenti:

- *certificato di nascita o copia di un documento valido* riportante i dati anagrafici dell'Assicurato;
- *copia del documento di identità e codice fiscale* dell'avente diritto, qualora non siano già stati presentati o siano scaduti;
- *certificazione che attesti con certezza la qualità di Beneficiario laddove lo stesso non sia stato indicato univocamente.*

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato debbono essere consegnati:

- *domanda del Beneficiario che contenga la denuncia dell'evento e le indicazioni che permettano di identificare il contratto;*
- *certificato di morte dell'Assicurato;*
- *ove il beneficiario non sia indicato univocamente: atto di notorietà attestante l'esistenza o meno di un testamento - l'ultimo noto non impugnato - con l'indicazione della data di stesura e pubblicazione,*

nonché 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, ove tale relazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale relazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- *ulteriore documentazione sanitaria* necessaria a verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato circa il suo reale stato di salute prima della conclusione del contratto, ove tale documentazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale documentazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- *nel caso in cui l'evento sia connesso ad ipotesi di reato, eventuale documentazione giudiziaria relativa allo stesso*, ove tale documentazione si trovi nella disponibilità del Beneficiario. In caso contrario, il Beneficiario può sottoscrivere una richiesta alla Società di acquisire direttamente tale documentazione, in virtù della delega conferita alla Società dall'Assicurato;
- *autorizzazione del Giudice Tutelare* rilasciata agli esercenti la potestà genitoriale per la riscossione di somme spettanti ai minori Beneficiari.

La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sopra indicata o dell'eventuale ulteriore documentazione che potrà richiedere per particolari esigenze istruttorie.

Decorsi i termini sopra indicati sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Art.18 Comunicazioni alla Società

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

Art.19 Tasse e imposte

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

Art.20 Foro competente

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

Art.21 Legge applicabile

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge.

Art.22 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

Condizioni di assicurazione

pignorabili, né sequestrabili.

Art.23 - Esclusioni

È escluso dalla garanzia relativa al caso morte 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 ed, 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.

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, 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 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.

È escluso dalla garanzia, anche in mancanza di partecipazione attiva dell'Assicurato, il decesso derivante da atto di guerra, come precedentemente definito, **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.

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

Art.24 Limitazioni

Il presente contratto prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica. E' tuttavia possibile, qualora l'ammontare del capitale e l'età dell'Assicurato (come specificato nella tabella "Accertamenti sanitari") lo permettano non sottoporsi a visita medica mediante compilazione del questionario sanitario. In tal caso l'efficacia dell'assicurazione risulta limitata per 6 mesi (periodo di carenza), a decorrere dall'entrata in vigore dell'assicurazione (art. 7). La piena copertura assicurativa senza periodo di carenza può essere accordata purché l'Assicurato si sottoponga a visita medica ed agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettandone modalità ed oneri.

In caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza il contratto si risolve e la Società non corrisponde la prestazione prevista per il caso di morte, ma restituisce in luogo della rendita assicurata, sempreché il contratto risulti al corrente con il pagamento dei premi, un importo pari alla somma dei premi versati al netto dei diritti, delle imposte e delle addizionali di frazionamento.

Il periodo di carenza viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza qualora la morte sia dovuta a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata. Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia 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.**

Qualora il contratto fosse emesso in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel documento di polizza - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di perfezionamento, delle assicurazioni sostituite.

La limitazione di garanzia sopraindicata non avrà effetto, e quindi la Società corrisponde l'intero capitale assicurato in vigore per il caso di morte, qualora l'evento sia conseguenza diretta:

- a) **di una delle seguenti malattie infettive acute** sopravvenute dopo l'entrata in vigore 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 e B, leptospirosi, ittero-emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite postvaccinica;
- b) **di shock anafilattico** sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
- c) **di infortunio** avvenuto dopo l'entrata in vigore del

Condizioni di assicurazione

contratto, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza diretta la morte dell'Assicurato.

Le prestazioni della Società sono garantite a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento del premio pattuito (comprensivo del premio relativo alla garanzia complementare, se prevista) che costituisce il corrispettivo della garanzia assicurativa.

È necessario che il Contraente presti particolare attenzione alle raccomandazioni ed alle avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

Condizioni di assicurazione

ACCERTAMENTI SANITARI

Il contratto viene assunto dalla Società con modalità diverse in rapporto all'entità di capitale complessivo da assicurare. Di seguito vengono illustrate le diverse modalità di assunzione:

CAPITALE ASSICURATO	ACCERTAMENTI SANITARI
Fino a 250.000,00 Euro	Questionario sanitario presente nel proposta di assicurazione. Nel caso in cui l'età dell'assicurato al momento della sottoscrizione sia superiore a 65 anni, è necessario compilare anche il Rapporto di visita medica.
Da 250.000,01 Euro a 500.000,00 Euro	Documentazione precedente; Visita medica; Esame completo delle urine; Test della cotinina (solo per non fumatori) Piccolo Laboratorio: Test HIV(*), Colesterolo totale, HDL, LDL, Trigliceridi, HbsAg e Anti HCV.
Da 500.000,01 Euro a 1.000.000,00 Euro	Documentazione precedente; ECG riposo e sotto sforzo; Ecocardiografia; Ecotomografia addome completa; Grande Laboratorio: Emocromo con formula leucocitaria, HbA1c, Creatinina, Transaminasi GOT, GPT, GGT, Bilirubina totale, VES.
Da 1.000.000,00 Euro e fino a 3.500.000,00 Euro	Documentazione precedente; Laboratorio aggiuntivo: PSA (solo per uomini), Antigene Carcino Embrionario (CEA) CA 19-9, Alfa-Feto Proteina, Fosfatasi alcalina, Acido urico, Test funzionalità Tiroidee (FT3, FT4, TSH), Tempo di protrombina, Protidogramma elettroforetico.

Per polizze con Somma Assicurata oltre i 3.500.000,00 Euro, gli accertamenti sanitari da produrre verranno comunicati caso per caso.

() In assenza del test HIV verrà applicata la clausola secondo la quale la copertura assicurativa non sarà operativa qualora il decesso dell'Assicurato dovesse avvenire entro i primi sette anni dal perfezionamento del contratto a causa della sindrome d'immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa correlata.*

Avvertenza: La Società si riserva di richiedere, di volta in volta, ulteriore documentazione sanitaria.

ULTERIORE DOCUMENTAZIONE

In caso di capitali assicurati maggiori di 700.000,00 Euro è necessario presentare il Questionario Finanziario.

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 di assicurazione: 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 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 di assicurazione.

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.

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.

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.

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

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.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze

Condizioni di assicurazione

dell'ISVAP.

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.

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.

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 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 di assicurazione.

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 di assicurazione.

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 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).

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

Condizioni di assicurazione

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.