

Assicurazione rivalutabile a vita intera

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi

(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa: HDI Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: CBA MONETA A PREMI PERIODICI V SERIE

Contratto di assicurazione sulla vita di tipo rivalutabile con partecipazione agli utili (Ramo I)

Data di aggiornamento: 15/07/2024. Il presente DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, 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, Piazza Guglielmo Marconi n. 25 – 00144 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

Piazza Guglielmo Marconi n. 25 – 00144 Roma 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 Assicurative al n. 1.00022

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2023 ammonta a 663,87 milioni di Euro (di cui 224,16 milioni di Euro relativi al comparto Vita e 439,71 milioni di Euro al comparto Danni), ed è costituito da capitale sociale per 351,00 milioni di Euro (di cui 76,00 milioni di Euro vita e 275,00 milioni di Euro danni) e da riserve patrimoniali e dal risultato d'esercizio per 312,87 milioni di Euro (di cui 148,16 milioni di Euro vita e 164,72 milioni di Euro danni). La Compagnia ha determinato il Requisito Patrimoniale di Solvibilità ed il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2023 secondo quanto previsto dalla vigente normativa Solvency II. Il Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 471,34 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 919,29 milioni di Euro. Si registra così una variazione di -72 milioni di Euro ed un Solvency Ratio pari al 195,00%. Il Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 212,11 milioni di Euro ed i Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso sono pari a 726,04 milioni di Euro. Si registra così una diminuzione di -159,9 milioni di Euro ed un Ratio pari al 342,3%.

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#scrollmenu>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni previste dal contratto sono le seguenti:

a) Prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata - in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, la Società corrisponde ai beneficiari designati in polizza dal Contraente il capitale a quel momento assicurato.

È possibile esercitare le seguenti opzioni contrattuali:

Finché l'Assicurato è in vita, ed ha un'età inferiore ai 75 anni, è possibile la conversione del valore di riscatto del contratto in una delle seguenti forme di rendita, purché la rendita annua sia almeno pari a €1.500,00:

- una rendita annua vitalizia da corrispondere finché l'Assicurato è in vita;
- una rendita annua da corrispondere in modo certo nei primi 5 o 10 anni e successivamente finché l'assicurato è in vita;
- una rendita annua da corrispondere finché l'Assicurato è in vita, reversibile totalmente o parzialmente a favore di un sopravvissuto designato.

La rivalutazione annua delle prestazioni non può mai risultare negativa. Le partecipazioni agli utili della Gestione Separata eccedenti il suddetto tasso minimo, una volta attribuite, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

L'impresa mette a disposizione il regolamento della Gestione Separata "Alfiere" sul sito internet: www.hdiassicurazioni.it nella sezione dedicata ai prodotti della Linea CBA, nell'area "Regolamenti delle Gestioni separate".



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'Assicurato che, alla data di stipulazione del contratto, abbia età superiore a 95 anni.

L'Assicurato che non sia residente o domiciliato nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino.



Ci sono limiti di copertura?

Il contratto non prevede periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: Per la liquidazione della somma dovuta in conseguenza del decesso dell'Assicurato, occorre presentare alla Società: richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun avente diritto, nella quale siano indicati i dati identificativi di ognuno di essi; fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto; se l'avente diritto è una persona giuridica, fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale del suo Legale Rappresentante accompagnata dalla documentazione idonea a provare il potere di rappresentanza; se l'avente diritto è minorenne o incapace, fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di chi esercita la potestà parentale / Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno; eventuale dichiarazione dell'avente diritto sulla percezione della liquidazione in relazione ad attività commerciali, ai fini della corretta tassazione dei proventi corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali; certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice; se i beneficiari designati non sono nominativamente individuati e l'Assicurato deceduto era anche il Contraente: a) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti, per quanto a conoscenza del dichiarante, se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento, gli estremi dell'eventuale testamento e che è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato, e riporti le generalità complete degli aventi diritti, con indicazione del loro eventuale grado di parentela con l'Assicurato, della loro data di nascita e della loro capacità di agire; b) copia autentica dell'eventuale testamento, completa del relativo verbale di pubblicazione; originale o copia conforme all'originale dell'eventuale Decreto del Giudice Tutelare che autorizza chi esercita la potestà parentale / Tutore / Curatore / Amministratore di sostegno a riscuotere il capitale destinato a Beneficiari minorenni o incapaci e dispone le modalità per il reimpiego di tale capitale ed esonera la Società da ogni responsabilità al riguardo. La richiesta di pagamento, corredata della documentazione suddetta, dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail lineaCBA@hdia.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdia.it; per il tramite della banca che gestisce il contratto.

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, ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

Erogazione della prestazione:

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma dovuta viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui sia stata ricevuta tutta la documentazione richiesta, comprensiva delle informazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa. Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento, calcolati al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Tutti i pagamenti dovuti dalla Società in esecuzione del contratto vengono effettuati presso la sede della stessa o del competente intermediario incaricato o attraverso accredito della somma dovuta sul conto corrente indicato dall'avente diritto e a lui intestato, contro rilascio di regolare quietanza.

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

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni inesatte e reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.



Quando e come devo pagare?

Premio

Il primo premio periodico indicato in polizza è dovuto alla data di decorrenza del contratto.

I premi periodici successivi, di ammontare costante, sono dovuti dal Contraente alle scadenze stabilite in base alla periodicità prescelta ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Previo accordo della Società, il Contraente ha facoltà, dandone comunicazione alla stessa per il tramite dello sportello bancario cui è appoggiato il contratto o inviando una e-mail a lineaCBA@hdia.it oppure PEC a linea_cba@pec.hdia.it o una lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata direttamente alla Sede della Società:

- di modificare l'importo dei premi periodici successivi, nel rispetto degli importi minimi e massimi di seguito definiti:

	Periodicità di versamento	Importo minimo	Importo massimo
	Mensile	€ 100,00	€ 4.166,67
	Trimestrale	€ 300,00	€ 12.500,00
	Semestrale	€ 600,00	€ 25.000,00
	Annuale	€ 1.200,00	€ 50.000,00

- di effettuare, ad ogni ricorrenza mensile della data di decorrenza, il versamento di premi unici aggiuntivi, purché di importo non inferiore a € 100,00.

In ogni caso, la somma dei premi versati in ciascun anno, anche a titolo di premi aggiuntivi, non può superare l'importo totale di € 50.000,00.

In tutti i casi previsti, i premi non possono essere corrisposti in contanti.

Il Contraente ha inoltre facoltà di sospendere il versamento dei premi, mantenendo il diritto al capitale assicurato già acquisito con i premi versati ed alla relativa rivalutazione, e di riprenderlo da una qualsiasi delle successive scadenze di premio.

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

- bonifico bancario (anche mediante addebito automatico sul proprio conto corrente, se stabilito contrattualmente dalle parti) con accredito sull'apposito conto corrente intestato alla Società o al competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della stessa. In tal caso, la relativa scrittura di addebito ha valore di quietanza;
- assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità emesso all'ordine del competente soggetto abilitato, purché in qualità di intermediario della Società, contro rilascio di apposita quietanza dallo stesso sottoscrittore.

Il Contraente che intenda successivamente estinguere il conto corrente utilizzato per l'addebito automatico potrà proseguire il pagamento dei premi mediante bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società che verrà comunicato a richiesta.

Rimborso	Il Contraente ha diritto al rimborso: - nel caso in cui eserciti il diritto di revoca; - nel caso in cui eserciti il diritto di recesso. In questo caso la Società rimborsa al Contraente i premi versati, diminuiti di € 25,00 a fronte delle spese sostenute per l'emissione del contratto.
Sconti	Il presente contratto prevede l'applicazione di sconti. Infatti, i costi gravanti sul premio ed i costi per riscatto non vengono applicati qualora il Contraente sia titolare di una polizza HDI Assicurazioni S.p.A. di assicurazione sulla vita con decorrenza ante 31 dicembre 2000.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto è a vita intera, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la garanzia.



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

Revoca	Fino al momento in cui il contratto non è concluso, il Proponente ha facoltà di revocare la proposta di assicurazione. La richiesta di revoca della proposta dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail lineaCBA@hdi.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdi.it ; per il tramite della banca che gestisce il contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la Società rimborsa le somme eventualmente già pagate all'atto della sottoscrizione della proposta.
Recesso	Entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può recedere dal contratto. La richiesta di recesso dal contratto dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità: per lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a "HDI Assicurazioni S.p.A. – Rami Vita – Ufficio Assunzione, Portafoglio e Antiriciclaggio I Livello – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma"; per e-mail lineaCBA@hdi.it oppure per PEC linea_cba@pec.hdi.it ; per il tramite della banca che gestisce il contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricezione della comunicazione. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, comprensiva della documentazione richiesta, la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito delle spese sostenute per l'emissione del contratto. Nel caso di Beneficiario irrevocabile, la richiesta di recesso necessita dell'assenso scritto del Beneficiario.
Risoluzione	Il Contraente non ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione

Il Contraente ha facoltà, trascorso un anno dalla decorrenza del contratto, di risolvere anticipatamente il contratto richiedendone il valore di riscatto e anche di riscattare parzialmente il contratto, richiedendo il riscatto del capitale acquisito con alcuni dei versamenti effettuati.

Il valore di riscatto è pari al capitale assicurato rivalutato fino alla ricorrenza mensile precedente la data di richiesta del riscatto. Il valore così calcolato verrà corrisposto per intero qualora, alla data del riscatto, il numero di annualità di premio interamente versate sia almeno pari a 5; in caso contrario, esso viene ridotto applicando la penale di riscatto, determinata in funzione del numero di annualità di premio interamente versate, come indicato nella tabella che segue:

Numero di annualità di premio versate	Penale di riscatto
inferiore a 1	2,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 1 ma inferiore a 2	2,0% con un minimo di € 50
almeno pari a 2 ma inferiore a 3	1,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 3 ma inferiore a 4	1,0% con un minimo di € 50
almeno pari a 4 ma inferiore a 5	0,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 5	nessuno

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalle ore 24 della data della richiesta. È facoltà del Contraente, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, richiedere il riscatto parziale a condizione che il capitale riscattato e quello residuo non siano inferiori a 5.000,00 euro.

Il riscatto parziale viene determinato con le stesse modalità previste per il riscatto totale ma con riferimento alla quota di capitale riscattato e determina, con effetto dalle ore 24 della data della richiesta, la riduzione del capitale assicurato di un importo pari al capitale riscattato. Il valore di riscatto totale può risultare inferiore ai premi versati.

Non è prevista la riduzione.

Richiesta di informazioni

Per ottenere maggiori informazioni sui valori di riscatto, è possibile rivolgersi direttamente alla banca che gestisce il Contratto oppure ad HDI Assicurazioni S.p.A. – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma – RAMI VITA – UFFICIO ASSUNZIONE, PORTAFOGLIO E ANTIRICICLAGGIO I LIVELLO, telefono 02.8917.2340, fax 02.8917.2350, e-mail lineaCBA@hdi.it oppure PEC linea_cba@pec.hdi.it.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a tutte le persone residenti o domiciliate nella Repubblica Italiana o nella Repubblica di San Marino, con età alla decorrenza del contratto non superiore a 95, che intendano proteggere il capitale investito beneficiando anche di una moderata rivalutazione nel lungo periodo.

Il prodotto è orientato, inoltre, a quei Clienti che abbiano manifestato interesse nei confronti della sostenibilità.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.

In aggiunta alle informazioni del KID, si riportano di seguito i seguenti costi:

- Costi per riscatto:

Tipologia	Onere
Costi di riscatto, applicati sul capitale assicurato, differenziati a seconda che il numero di annualità di premio interamente versate (1) sia:	
inferiore a 1	2,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 1 ma inferiore a 2	2,0% con un minimo di € 50
almeno pari a 2 ma inferiore a 3	1,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 3 ma inferiore a 4	1,0% con un minimo di € 50
almeno pari a 4 ma inferiore a 5	0,5% con un minimo di € 50
almeno pari a 5	Nessuno
1. determinato come rapporto tra il cumulo dei premi pagati (esclusi eventuali versamenti aggiuntivi) e l'annualità di premio prevista dal piano (premio periodico x periodicità di versamento indicati in polizza)	

- Costi per l'erogazione della rendita

Non è prevista erogazione della rendita

- Costi per l'esercizio delle opzioni

Non è previsto l'esercizio delle opzioni

- Costi di intermediazione

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

Tipologia premio	Costi di ingresso	Costi di uscita	Costi di transazione del portafoglio	Altri costi ricorrenti
Premio unico	0%	0%	0%	30%



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il capitale assicurato viene rivalutato ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto nonché in occasione del calcolo del valore di riscatto o dell'importo liquidabile a seguito del decesso dell'Assicurato, la Società determina la misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto.

La misura annua di rivalutazione riconosciuta è determinata sottraendo dal rendimento annuo realizzato dalla Gestione Separata Alfiere la commissione di gestione pari a 1,20%.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso essere negativa.

Informativa sulla sostenibilità

La Compagnia integra e prende in considerazione nelle proprie scelte di investimento i rischi di sostenibilità, vale a dire quegli eventi o condizioni di tipo ambientale, sociale e di governance che, se si verificano, potrebbero provocare un significativo impatto negativo o potenziale sul valore dell'investimento.

Un'attenta analisi di tali rischi permette una migliore integrazione dei fattori ambientali, sociali e di governance all'interno di decisioni di investimento, nell'ottica di ottenere maggiori rendimenti, influenzare positivamente gli stakeholder e rafforzare la propria reputazione.

In particolare, la Compagnia, anche grazie al supporto di consulenti esterni specializzati in materia, applica un approccio di esclusione finalizzato all'individuazione e valutazione dei rischi di sostenibilità.

Tale approccio consiste nell'estromettere dal novero degli investimenti le società che operano nei settori del tabacco, alcolici, armi, pornografia, gioco e lotterie, nella misura in cui le stesse traggano oltre il 20% dei propri ricavi da attività connesse ai settori sopra menzionati, e nell'escludere le società e gli emittenti ai quali sono riconducibili controversie di natura etica e problematiche sociali e di buona governance.

Similmente, nell'effettuare nuovi investimenti, la Compagnia pone particolare attenzione nella selezione delle società oggetto di investimento, escludendo società che operino in e/o generino i propri ricavi da settori controversi, quali quelli dell'estrazione di carbone e quelli legati al settore dei combustibili fossili.

Al fine di misurare e valutare il possibile impatto dei rischi di sostenibilità nelle scelte di investimento dei fattori di sostenibilità, l'impresa utilizza e si avvale di specifici indicatori sia qualitativi, sia quantitativi.

Attraverso tale approccio, la Compagnia valuta altresì i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità nelle proprie decisioni di investimento.

Il presente prodotto integra tale visione e prende in considerazione i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

Gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili.

Per ulteriori informazioni sull'approccio alla sostenibilità adottato dalla Compagnia visita il seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/sostenibilita/siamo-quello-che-facciamo>.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2022/1288, maggiori informazioni relative alla sostenibilità sono reperibili all'interno dell'informativa sulla sostenibilità allegata al documento contenente le informazioni chiave del presente prodotto (KID).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS O CONSOB

Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, secondo le modalità indicate su: www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it.

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

Mediazione

Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98)
Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.

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	<p>Le somme assicurate percepite nell'esercizio di attività d'impresa concorrono a formare il reddito d'impresa restando assoggettate all'ordinaria tassazione: in questi casi non si applica l'imposta sostitutiva di seguito indicata. Negli altri casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le somme corrisposte in caso di vita, in forma di capitale, costituiscono reddito soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 26%, limitatamente alla differenza tra l'ammontare percepito ed i premi pagati; la predetta differenza è imponibile per il solo 48,08% della quota della stessa forfettariamente riferita ai proventi derivanti dalle obbligazioni e dagli altri titoli di cui all'articolo 31 del DPR 601/1973 ed equiparati e dalle obbligazioni emesse dagli Stati e relativi enti territoriali, inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'articolo 168-bis del DPR 917/1986; - le somme corrisposte in caso di morte sono esenti dall'IRPEF, limitatamente alla quota delle stesse relative alla copertura del rischio demografico; per la restante parte sono assoggettate a tassazione come indicato al precedente. - la stessa imposta di cui al primo punto si applica al momento dell'eventuale conversione del capitale in una rendita vitalizia con funzione previdenziale, cioè non riscattabile dopo la data in cui sorge il diritto all'erogazione; le rate di rendita corrisposte, limitatamente alla differenza fra la rata di rendita erogata e la corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari che maturano dopo la data in cui sorge il diritto alla corresponsione della rendita, costituiscono redditi soggetti a imposta sostitutiva delle imposte sui redditi. <p>L'imposta sostitutiva viene applicata dalla Società in veste di sostituto di imposta.</p>

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

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

