

**Alleanza Toro S.p.A.**

**ALLERENDITA**

## **Contratto di assicurazione sulla vita di rendita vitalizia rivalutabile immediata**

**Il presente Fascicolo informativo,  
contenente:**

- a) Scheda sintetica**
- b) Nota informativa**
- c) Condizioni di assicurazione  
comprehensive di Regolamento  
della Gestione separata**

**d) Glossario**

**e) Modulo di proposta**

**deve essere consegnato al Contraente  
prima della sottoscrizione della  
proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente  
la Scheda sintetica e la Nota informativa.**

## Previdenza



# SCHEDA SINTETICA

(aggiornamento al 31 ottobre 2010)

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

---

## 1. Informazioni generali

---

### 1.a) Impresa di assicurazione

Alleanza Toro S.p.A. è soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed è appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

L'Impresa ha sede legale in Via Mazzini, 53, 10123 Torino – Italia.

### 1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto di Alleanza Toro S.p.A. ammonta a € 6.781.536.837, di cui € 300.000.000 di capitale sociale interamente versato e € 6.481.536.837 di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità della gestione vita è pari a 172,83%: tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

### 1.c) Denominazione del contratto

**ALLERENDITA**

### 1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate ivi disciplinate sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione separata di attivi.

### 1.e) Durata

L'erogazione delle prestazioni di rendita vitalizia è immediata.

Non è possibile esercitare il diritto di riscatto.

## 1.f) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di un premio unico di importo minimo pari a € 25.000; è prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi di importo minimo pari a € 2.500.

Il cumulo dei premi versati non può superare € 250.000.

---

## 2. Caratteristiche del contratto

---

ALLERENDITA appartiene alla categoria delle rendite immediate rivalutabili che, a seguito di un versamento unico, garantiscono l'erogazione di una rendita vitalizia che si rivaluta anno dopo anno.

Una parte del premio versato dal Contraente è utilizzata dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità e di non autosufficienza); conseguentemente la rendita erogata è il risultato della conversione delle somme versate, al netto dei costi e delle predette parti di premio per le coperture di puro rischio.

Per l'illustrazione degli effetti del meccanismo di rivalutazione si rinvia alla sezione E della Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi e delle prestazioni assicurate.

L'Impresa è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

---

## 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

---

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

### Prestazioni in caso di vita

- Il pagamento immediato ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente di una rendita vitalizia fino a che l'Assicurato è in vita.

Il Contraente può, al momento della sottoscrizione del contratto, chiedere, in alternativa alla prestazione sopra riportata:

- il pagamento immediato ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente di una rendita vitalizia pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;

oppure

- il pagamento immediato ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente di una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di altra persona designata fino a che questa è in vita.

### Coperture complementari

- In caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio, il pagamento ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente di un capitale.

- In caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, il pagamento all'Assicurato stesso di una rendita da corrispondere dal momento del riconoscimento dello stato di non autosufficienza fino a che l'Assicurato è in vita e non autosufficiente.

Il contratto prevede il riconoscimento di una rivalutazione annua minima del 2% annuo.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Articoli 1, 2 e 3 delle Condizioni di assicurazione.

---

## 4. Costi

---

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Di seguito riportiamo l'esemplificazione dei premi unici o dei capitali di conversione necessari per assicurare la prestazione, relativi alle combinazioni di età, sesso e livello di rendita annua indicate nelle tabelle.

### **GESTIONE SEPARATA "FONDO ALLERENDITA"**

#### **Assicurazione di rendita vitalizia immediata**

##### **Importi di premio da convertire in rendita**

Sesso: maschio

Età	Rendita annua (in euro)		
	12.000	24.000	36.000
55	n.d.	n.d.	n.d.
60	n.d.	n.d.	n.d.
65	238.761	n.d.	n.d.

Sesso: femmina

Età	Rendita annua (in euro)		
	12.000	24.000	36.000
55	n.d.	n.d.	n.d.
60	n.d.	n.d.	n.d.
65	n.d.	n.d.	n.d.

n.d.: il premio non è compreso nella sfera di applicazione della tariffa

## 5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione separata "Fondo AlleRendita" negli ultimi cinque anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2005	5,00%	4,00%	3,16%	1,70%
2006	4,43%	3,43%	3,86%	2,00%
2007	4,29%	3,29%	4,41%	1,71%
2008	4,50%	3,50%	4,46%	3,23%
2009	4,33%	3,33%	3,54%	0,75%

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.**

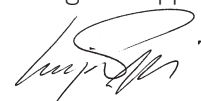
## 6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota informativa.

Alleanza Toro S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

ALLEANZA TORO S.p.A.  
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Luigi de Puppi



# NOTA INFORMATIVA


(aggiornamento al 31 ottobre 2010)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

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

## A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

### 1. Informazioni generali

- a) Alleanza Toro S.p.A. è soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed è appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.
- b) La sede legale è in Via Mazzini, 53, 10123 Torino – Italia
- c) Per informazioni relative al presente prodotto a marchio  **ALLEANZA** è possibile visitare il sito [www.alleanza.it](http://www.alleanza.it) o rivolgersi all'Ufficio Customer Care Alleanza telefonando al numero verde 800.056.650.

Oppure è possibile prendere contatto:

– via posta:

Alleanza Toro S.p.A.  
Customer Care Alleanza  
Viale Luigi Sturzo, 35  
20154 Milano

– via fax: n° 02.65.49.92

– via e-mail: [customer-care-alleanza@alleanzatoro.it](mailto:customer-care-alleanza@alleanzatoro.it)

- d) L'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2703 dell'11/06/2009 ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00172.

Si rinvia al sito internet [www.alleanza.it](http://www.alleanza.it) per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

## B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

### 2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede il pagamento di una rendita vitalizia immediata a favore di un Beneficiario designato in Polizza dal Contraente (prestazione principale).

È possibile sottoscrivere coperture complementari per morte dovuta a infortunio e per il caso di perdita di autosufficienza (coperture complementari).

L'età dell'Assicurato alla decorrenza non può essere inferiore a quaranta anni né superiore a novanta anni.

## **PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO (prestazione principale)**

Il contratto prevede il pagamento di una rendita vitalizia posticipata immediata, il cui importo è indicato in Polizza, che si rivaluta annualmente per effetto della partecipazione agli utili. Tale rendita viene erogata a partire dal mese successivo la data di decorrenza del contratto se il Contraente ha scelto l'erogazione della rendita mensile, a partire dal terzo mese se ha scelto l'erogazione trimestrale, a partire dal sesto mese se ha scelto l'erogazione semestrale oppure al primo anniversario della data di decorrenza del contratto se ha scelto l'erogazione della rendita annuale.

La rendita viene erogata fintanto che è in vita l'Assicurato.

Il Contraente può, al momento della sottoscrizione del contratto, chiedere che la prestazione venga erogata sotto forma di una rendita:

– pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni e successivamente vitalizia;

oppure

– vitalizia reversibile (totalmente o parzialmente) a favore di altra persona designata e fino a che quest'ultima è in vita.

Si precisa che una parte del premio versato dal Contraente è utilizzata dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto; conseguentemente la rendita erogata è il risultato della conversione delle somme versate, al netto dei costi del contratto e delle predette parti di premio per le coperture di puro rischio.

E' garantita una rivalutazione annua minima del 2% annuo, la partecipazione agli utili, eccedente il rendimento minimo garantito, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita dal contratto.

Si rinvia all'Art. 1 delle Condizioni di assicurazione per ogni dettaglio sulla prestazione.

## **PRESTAZIONE COMPLEMENTARE IN CASO DI MORTE DOVUTA A INFORTUNIO (prestazione complementare)**

La garanzia complementare è disponibile solo se il Contraente non ha richiesto che la rendita assicurata venga erogata sotto forma di rendita pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni, né sotto forma di rendita reversibile a favore di altra persona.

Se il contratto prevede la "garanzia complementare per il caso di morte conseguente a infortunio", qualora la premorienza dell'Assicurato sia dovuta a cause accidentali, viene pagato ai Beneficiari un capitale pari a tante volte la rata annua di rendita in vigore quanti sono gli anni di durata di detta assicurazione complementare meno gli anni interi già trascorsi dalla data di decorrenza al momento del decesso.

La durata della garanzia complementare è pari a dieci anni se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza non supera i sessanta anni, altrimenti è pari a settanta meno l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza.

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di assicurazione per il dettaglio della prestazione e delle limitazioni della garanzia.

## **PRESTAZIONE COMPLEMENTARE IN CASO DI PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA (prestazione complementare)**

La garanzia complementare è disponibile solo se il Contraente non ha richiesto che la rendita assicurata venga erogata sotto forma di rendita pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni, né sotto forma di rendita reversibile a favore di altra persona.



Se il contratto prevede la “garanzia di prestazione in caso di perdita di autosufficienza”, in caso di riconoscimento della perdita di autosufficienza permanente dell’Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, viene pagata, in aggiunta alla rendita annua in vigore, un’ulteriore rendita annua di pari importo, erogata contestualmente e con le medesime modalità della rendita di base. Tale rendita viene rivalutata annualmente, contestualmente e con le stesse modalità della rendita di base.

La perdita di autosufficienza avviene quando l’Assicurato non è più in grado di compiere autonomamente le azioni della vita quotidiana quali farsi il bagno, vestirsi, lavarsi, muoversi, contenersi, bere e mangiare. Poiché tali azioni possono svolgersi con un diverso grado di autonomia, ai fini della prestazione bisogna raggiungere un punteggio di 40 punti stabilito con i criteri e le modalità riportati nella tabella di cui all’Art. 2 delle Condizioni di assicurazione.

Inoltre, l’incapacità a compiere gli atti della vita quotidiana deve essere presumibilmente permanente: se l’Assicurato riacquista l’autosufficienza, cessano le prestazioni previste per la perdita di autosufficienza, pur rimanendo l’assicurazione complementare in vigore. L’Impresa può effettuare l’accertamento in qualunque tempo, ma non più di una volta ogni tre anni.

Questa garanzia complementare richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell’Assicurato mediante visita medica. Durante il primo anno di assicurazione, qualora la perdita di autosufficienza non sia conseguenza diretta di infortunio, è prevista la restituzione della parte di premio relativo alla garanzia complementare al netto del caricamento, con la conseguente estinzione di quest’ultima.

Si rinvia all’Art. 2 delle Condizioni di assicurazione per il dettaglio della prestazione e delle limitazioni della garanzia.

### 3. Premi

Il premio è determinato in relazione all’ammontare delle garanzie prestate, alla data di nascita e al sesso dell’Assicurato.

Il presente contratto non prevede la possibilità di riscatto.

Il contratto prevede che il premio sia pagato in un’unica soluzione. E’ comunque possibile effettuare, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, versamenti aggiuntivi.

La prestazione derivante da ogni versamento aggiuntivo sarà integrata, ove l’età dell’Assicurato non lo impedisca, dalle stesse prestazioni complementari operanti sulla Polizza cui i versamenti aggiuntivi si riferiscono.

L’Impresa accetta quale mezzo di pagamento del premio:

- assegno non trasferibile intestato ad Alleanza Toro S.p.A. (bancario o circolare);
- bonifico bancario su conto corrente intestato all’Impresa;

I versamenti possono essere effettuati dal Contraente presso il proprio domicilio oppure presso l’Agenzia Generale che gestisce il contratto.

### 4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

La partecipazione agli utili viene riconosciuta una volta all’anno sulla base del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione denominata “Gestione AlleRendita”, separata dalle altre attività dell’Impresa (si rinvia all’Art. 3 delle Condizioni di assicurazione e al Regolamento della “Gestione AlleRendita” per i dettagli).

La partecipazione agli utili viene assegnata a ogni ricorrenza annua del contratto, mediante rivalutazione della rendita inizialmente assicurata alla prima ricorrenza e della rendita rivalutata alla precedente ricorrenza annuale alle ricorrenze successive.

La rivalutazione viene conteggiata sulla base del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata nella misura espressa dall'aliquota di retrocessione, che indica quanta parte del rendimento finanziario conseguito viene riconosciuto al contratto.

E' prevista un'aliquota di retrocessione pari al 90%; in ogni caso il rendimento finanziario retrocesso non può essere superiore al rendimento della "Gestione AlleRendita" diminuita di un punto percentuale.

Ogni anno, sulla base del rendimento finanziario effettivamente realizzato, si procede ad aggiornare le prestazioni e comunicare al Contraente l'ammontare certo della rivalutazione assegnata che da quel momento si consolida costituendo, per l'Impresa, impegno contrattuale.

Per l'illustrazione degli effetti del meccanismo di rivalutazione si rinvia alla sezione E della Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi e delle prestazioni assicurate.

L'Impresa si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

## C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

### 5. Costi

#### **5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente**

##### **5.1.1 Costi gravanti sul premio**

Di seguito si riportano i costi gravanti sui premi versati:

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>IMPORTO</b>	<b>PERIODICITÀ ADDEBITO</b>
<b>SPESE DI EMISSIONE DEL CONTRATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE</b>	€ 6	In unica soluzione all'atto
<b>CARICAMENTI</b>	<b>PERCENTUALE SUL PREMIO VERSATO</b>	
Fino a € 50.000 di cumulo di premi versati	4%	A ogni versamento
Da € 50.000 a € 125.000 di cumulo di premi versati	3%	A ogni versamento
Da € 125.000 a € 250.000 di cumulo di premi versati	2%	A ogni versamento

Il caricamento si applica al premio versato al netto delle spese di emissione.

##### **5.1.2 Costi per l'erogazione della rendita**

L'Impresa trattiene, a titolo di spese di gestione ed erogazione della rendita, una percentuale fissa pari al 1,25% della rata di rendita.

## 5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Il costo applicato mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata è pari alla maggiore tra le seguenti percentuali:

Maggior valore tra	
Rendimento lordo moltiplicato per la percentuale del 10%	1 punto percentuale (rendimento minimo trattenuto)

\*\*\*

La quota parte percepita in media dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 6% per l'anno 2009.

## 6. Sconti

Non sono previsti sconti.

## 7. Regime fiscale

Il contratto stipulato in Italia con soggetti ivi residenti è soggetto alla normativa fiscale italiana, che prevede:

- una detrazione d'imposta sul reddito delle persone fisiche (I.R.Pe.F.) relativamente alla "quota parte" dei premi complessivamente versati per la copertura assicurativa dei rischi di morte e rischio di perdita di autosufficienza. Tale detrazione è riconosciuta nella misura del 19% di tale "quota parte" che, su base annua, non può eccedere l'importo massimo di € 1.291,14. La detrazione è riconosciuta, nei limiti anzidetti, al Contraente per le polizze vita in cui l'Assicurato è il Contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a carico;
- la totale esenzione da imposte della prestazione corrisposta in caso di decesso dell'Assicurato;
- la totale esenzione da imposte della prestazione periodica complementare afferente la rendita vitalizia erogabile nel caso in cui si verifichi la non autosufficienza dell'Assicurato;
- l'imposta sostitutiva del 12,50% applicata sui rendimenti annualmente maturati durante tutto il periodo di erogazione della rendita.

## D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

### 8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto e di decorrenza delle coperture assicurative si rimanda all'Art. 6 delle Condizioni di assicurazione.

### 9. Riscatto

Il presente contratto non prevede la possibilità di riscatto.

## 10. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta prima della conclusione del contratto, tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata ad Alleanza Toro S.p.A., Viale Unità d'Italia, 34, 66100 Chieti Scalo, indicando "Revoca" sulla busta.

La comunicazione di revoca deve contenere l'indicazione del codice dell'Agenzia Generale e del numero di proposta, entrambi reperibili dalla proposta stessa.

A seguito della revoca l'Impresa rimborsa al Contraente quanto versato, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

## 11. Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data del suo perfezionamento, inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza Toro S.p.A., Viale Unità d'Italia, 34, 66100 Chieti Scalo, indicando "Recesso" sulla busta.

A seguito del recesso il Contraente e l'Impresa sono liberi da qualsiasi obbligo derivante dal contratto. Inoltre, l'Impresa rimborserà al Contraente, entro trenta giorni dal ricevimento della suddetta raccomandata, il premio versato al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute (di cui al precedente punto 5.1.1).

## 12. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Per ottenere qualsiasi tipo di pagamento l'Impresa consiglia al Contraente, o agli aventi diritto, di recarsi presso l'Agenzia Generale che gestisce il contratto e di compilare, con l'aiuto del personale di Agenzia, il modulo di liquidazione che è incluso nel Fascicolo informativo (Allegato 2).

In alternativa, il richiedente può rivolgersi direttamente all'Impresa, inviando la documentazione prevista dalle Condizioni di assicurazione (Art. 11) tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo Viale Luigi Sturzo 35, 20154 Milano.

L'Impresa, entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione prevista, effettua il pagamento presso l'Agenzia Generale che gestisce il contratto oppure tramite bonifico bancario, in base alla richiesta dell'avente diritto.

Si ricorda che i diritti del cliente derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono decorsi due anni dal giorno in cui essi possono essere fatti valere (Art. 2952 C.C.).

In conformità alla normativa vigente, tutti gli importi dovuti ai Beneficiari dei contratti di assicurazione che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto dovranno essere devoluti al fondo costituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per indennizzare i risparmiatori che siano rimasti vittime di frodi finanziarie.

## 13. Legge applicabile al contratto

Il contratto è regolato dalla legge italiana, la quale al riguardo prevede in particolare che:

- il Beneficiario della Polizza, per effetto della designazione, è titolare di un diritto proprio nei confronti delle somme assicurate che, in caso di premorienza, non rientrano nell'asse ereditario dell'Assicurato (Art. 1920 C.C.);
- la designazione del Beneficiario è revocabile in qualsiasi momento con dichiarazione scritta comunicata all'Impresa o per testamento. La revoca non può essere operata dagli eredi del Contraente dopo la sua morte (Art. 1921 C.C.);
- le somme dovute in dipendenza di contratti d'assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (Art. 1923 C.C.).

## 14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, i documenti ad esso allegati e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

## 15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto:

- presso l'Ufficio Customer Care Alleanza – Viale Luigi Sturzo, 35, 20154 Milano, oppure
- tramite fax: 02.65.49.92 oppure
- tramite e-mail: [customercarealleanza@alleanzatoro.it](mailto:customercarealleanza@alleanzatoro.it)

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

## 16. Informativa in corso di contratto

L'Impresa entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, invia al Contraente l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto e della misura della rivalutazione.

## 17. Conflitto di interessi

L'Impresa ha al momento conferito a Generali Investments Italy S.p.A. Società di gestione del risparmio mandato per la gestione patrimoniale degli attivi. L'Impresa, nella gestione degli attivi che compongono la Gestione separata "Gestione AlleRendita", può sottoscrivere strumenti finanziari, ivi comprese parti di OICR, emessi da società facenti parte del Gruppo Generali o con cui intrattenga rapporti di affari rilevanti.

L'Impresa, in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impone di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

Non sono previsti accordi di riconoscimento di utilità da parte di terzi inerenti gli attivi che compongono la Gestione separata. Alcuni dei regolamenti degli OICR in cui possono essere investiti detti attivi prevedono la retrocessione di commissioni all'Impresa sottoforma di attribuzione di nuove quote che sono, in ogni caso, poste a beneficio degli Assicurati.

Eventuali retrocessioni di utilità saranno riportate nel Rendiconto annuale della Gestione separata.

## **E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI**

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti, sesso ed età dell'Assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%. Al predetto tasso di rendimento si applica il trattenuto dall'Impresa pari al 1% indicato nelle Condizioni di assicurazione.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

## SVILUPPO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI IN BASE A:

### A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso annuo di rendimento minimo garantito: 2%
- Età dell'Assicurato: 65 anni
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1945
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Sviluppo del progetto: 20 anni
- Premio unico: € 80.000
- Rateazione della rendita: annuale

Anni trascorsi	Premio unico	Rendita annua assicurata
1	€ 80.000	€ 4.065,35
2	-	€ 4.146,66
3	-	€ 4.229,59
4	-	€ 4.314,19
5	-	€ 4.400,47
6	-	€ 4.488,48
7	-	€ 4.578,25
8	-	€ 4.669,81
9	-	€ 4.763,21
10	-	€ 4.858,47
11	-	€ 4.955,64
12	-	€ 5.054,76
13	-	€ 5.155,85
14	-	€ 5.258,97
15	-	€ 5.364,15
16	-	€ 5.471,43
17	-	€ 5.580,86
18	-	€ 5.692,48
19	-	€ 5.806,33
20	-	€ 5.922,45

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono al lordo degli oneri fiscali.

## B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario annuo: 4%
- Trattenuto dal rendimento finanziario: 1%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3%
- Età dell'Assicurato: 65 anni
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1945
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Sviluppo del progetto: 20 anni
- Premio unico: € 80.000
- Rateazione della rendita: annuale

Anni trascorsi	Premio unico	Rendita annua assicurata
1	€ 80.000	€ 4.105,21
2	-	€ 4.228,37
3	-	€ 4.355,22
4	-	€ 4.485,87
5	-	€ 4.620,45
6	-	€ 4.759,06
7	-	€ 4.901,84
8	-	€ 5.048,89
9	-	€ 5.200,36
10	-	€ 5.356,37
11	-	€ 5.517,06
12	-	€ 5.682,57
13	-	€ 5.853,05
14	-	€ 6.028,64
15	-	€ 6.209,50
16	-	€ 6.395,78
17	-	€ 6.587,66
18	-	€ 6.785,29
19	-	€ 6.988,85
20	-	€ 7.198,51

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono al lordo degli oneri fiscali.

Alleanza Toro S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

ALLEANZA TORO S.p.A.  
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Luigi de Puppi





# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

(aggiornamento al 31 ottobre 2010)

## **Contratto di assicurazione sulla vita di rendita vitalizia rivalutabile immediata a premio unico con prestazioni complementari**

### Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con il presente contratto di assicurazione l'Impresa si impegna a pagare, fino a che l'Assicurato è in vita, una rendita annua.

La rendita si rivaluta annualmente con le modalità indicate al successivo Art. 3.

Annualmente è comunque garantita una rivalutazione minima del 2% annuo.

Il Contraente può richiedere, all'atto di sottoscrizione della proposta, che la rendita assicurata sia:

- a) erogabile semestralmente, trimestralmente o mensilmente; oppure
- b) pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni e successivamente vitalizia; oppure
- c) reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvivate designato.

L'opzione è operante solo se indicato nella Polizza.

### Art. 2 - Prestazioni complementari

Le prestazioni indicate all' Art. 1 possono essere integrate al momento della sottoscrizione del contratto, su richiesta del Contraente, da una o più tra le seguenti altre prestazioni complementari, elencate ai punti 2.1 e 2.2.

Le prestazioni complementari sono operanti solo se espressamente indicato nella Polizza. In questo caso, il premio indicato è comprensivo del premio dovuto per dette prestazioni complementari.

È possibile sottoscrivere una o entrambe le assicurazioni complementari solo se il Contraente non ha richiesto le opzioni b) e c) di cui all'Art. 1.

#### **2.1 Assicurazione per il caso di morte per infortunio**

In caso di morte dell'Assicurato conseguente ad infortunio l'Impresa si impegna a pagare ai Beneficiari una somma equivalente a un numero di rate annue di rendita in vigore pari alla durata dell'assicurazione complementare meno gli anni interamente trascorsi dalla data della decorrenza alla data del decesso.

È possibile sottoscrivere l'assicurazione per il caso di morte per infortunio solo se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza è inferiore a settanta anni.

La durata dell'assicurazione complementare è di dieci anni se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza non è superiore a sessanta anni; altrimenti tale durata è pari a settanta meno l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza.

La durata dell'assicurazione complementare derivante da versamento aggiuntivo viene calcolata in relazione alla data di decorrenza dell'assicurazione derivante da tale versamento aggiuntivo; la rata annua di rendita cui si fa riferimento per determinare la prestazione assicurata in caso di decesso è quella derivante dal versamento aggiuntivo in questione.

Per infortunio (cui non sono riconducibili ictus e infarto) s'intende l'evento che produce lesioni obiettivamente constatabili, subite dall'Assicurato per fatti esterni indipendenti dalla sua volontà e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della sua morte e purché questa avvenga entro un anno dal giorno in cui si sono verificate le lesioni anzidette.

Agli effetti della limitazione dell'assicurazione, è esclusa la morte dovuta a lesioni derivanti:

- a) attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- b) dalla partecipazione a corse e gare in genere e relative prove e allenamenti (salvo che si tratti di corse podistiche, gare bocciofile, di pesca, di tiro, di scherma e di tennis) e dall'esercizio dei seguenti sport: alpinismo con accesso a ghiacciai e scalate di rocce, guidoslitta, motoslitta, salti dal trampolino con sci, pugilato, lotta nelle sue varie forme e immersione subacquea nelle sue varie forme;
- c) dall'uso di mezzi di locomozione subacquei e dal rischio di volo, salvo quello dei viaggi aerei effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero di linee aeree regolari;
- d) da guerra dichiarata o non dichiarata, eventi di guerra, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, o qualsiasi operazione militare anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva. Qualsiasi lesione subita dall'Assicurato mobilitato in tempo di guerra o durante il suo servizio militare sarà considerata in ogni caso derivante da un atto di guerra;
- e) da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, da inondazioni, da influenze termiche e atmosferiche, quelle che siano conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) per lesioni sofferte in conseguenza di proprie azioni delittuose, in stato di ubriachezza e per quelle derivanti da intossicazioni determinate da abuso di psicofarmaci e da uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni o che, comunque, siano conseguenza di condizioni fisiche anormali;
- g) per carbonchio, per malaria, per avvelenamenti, per infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni come sopra specificate, come pure per le conseguenze di operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari dalle lesioni stesse.

In questi casi, ad eccezione della morte causata da attività dolosa del Beneficiario, l'Impresa paga il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

## **2.2 Assicurazione per il caso di perdita di autosufficienza**

In caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana l'Impresa si impegna a pagare all'Assicurato, in aggiunta alla rendita assicurata, una ulteriore rendita di pari importo erogabile contestualmente e con le stesse modalità della rendita base. Tale rendita viene rivalutata annualmente contestualmente e con le stesse modalità della rendita base.

È possibile sottoscrivere l'assicurazione per il caso di perdita di autosufficienza solo se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza non supera i settantacinque anni.

La perdita di autosufficienza dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana in modo presumibilmente permanente, avviene quando l'Assicurato è incapace di svolgere gli "atti elementari della vita quotidiana" sotto indicati e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● farsi il bagno o la doccia;</li> <li>● vestirsi e svestirsi;</li> <li>● igiene del corpo;</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● mobilità;</li> <li>● continenza;</li> <li>● bere e mangiare.</li> </ul> |
|---|--|--|

La perdita di autosufficienza ai fini della presente assicurazione viene riconosciuta quando l'Assicurato abbia raggiunto il punteggio di almeno quaranta punti con i criteri e le modalità descritti nella tabella di seguito riportata.

### Attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza

<b>Farsi il bagno e/o la doccia</b>		
1° grado	l'Assicurato è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e/o dalla doccia	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e/o dalla doccia e durante l'attività stessa del farsi il bagno e/o la doccia	punteggio 10
<b>Vestirsi e svestirsi</b>		
1° grado	l'Assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo	punteggio 10
<b>Igiene del corpo</b>		
1° grado	l'Assicurato è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività identificati da (1), (2) e (3): (1) andare al bagno (2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi (3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato al bagno	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3)	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività	punteggio 10
<b>Mobilità</b>		
1° grado	l'Assicurato è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. È però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi	punteggio 10
<b>Continenza</b>		
1° grado	l'Assicurato è completamente continente	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia	punteggio 10

<b>Bere e mangiare</b>		
1° grado	l'Assicurato è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti	punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: – sminuzzare/tagliare il cibo – sbucciare la frutta – aprire un contenitore/una scatola – versare bevande nel bicchiere	punteggio 5
3° grado	l'Assicurato non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e di mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale	punteggio 10

È esclusa dall'assicurazione la perdita di autosufficienza causata da:

- a) attività dolosa del Contraente;
- b) attività dolosa dell'Assicurato;
- c) partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- d) contaminazione nucleare o chimica, guerra, invasione, ostilità nemiche (in caso di dichiarazione di guerra o meno), partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, partecipazione attiva in tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- e) malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- f) negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita non viene erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- g) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di mezzo aereo non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio;
- h) attività sportiva dichiarata come non praticata al momento della sottoscrizione della proposta di contratto anche se intrapresa successivamente a tale momento.

In questi casi, ad eccezione della fattispecie indicata alla lettera b) per la quale non è prevista alcuna prestazione, l'Impresa corrisponde la parte di premio versato relativo alla copertura per il caso di perdita di autosufficienza al netto del caricamento.

L'assicurazione per il caso di perdita di autosufficienza viene assunta con visita medica. È previsto un periodo di carenza coincidente con il primo anno di assicurazione durante il quale, nel caso in cui si verifichi la perdita di autosufficienza, l'assicurazione complementare si estingue, e l'Impresa corrisponde la parte di premio versato relativo alla copertura per la perdita di autosufficienza al netto del caricamento.

Il periodo di carenza non si applica qualora la perdita di autosufficienza sia conseguenza diretta di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione. Per infortunio (cui non sono riconducibili ictus e infarto) si intende l'evento che produce lesioni obiettivamente constatabili, subite dall'Assicurato per fatti esterni indipendenti dalla sua volontà e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della perdita di autosufficienza.

Qualora l'Assicurato abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari per accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, il periodo di carenza è di sette anni; nel caso in cui si verifichi la perdita di autosufficienza in questo periodo, dovuta alla sindrome da immunodeficienza

acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, l'assicurazione complementare si estingue, e l'Impresa corrisponde la parte di premio versato relativo alla copertura per la perdita di autosufficienza al netto del caricamento.

### Art. 3 - Rivalutazione delle prestazioni assicurate

Il contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alla quale l'Impresa riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni. A tal fine l'Impresa gestisce le attività maturate (attività a copertura delle riserve matematiche) nell'apposita Gestione separata denominata "Gestione AlleRendita" secondo le modalità e i criteri previsti nell'allegato Regolamento.

L'Impresa comunica entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento di cui al punto 3) del Regolamento della "Gestione AlleRendita".

Il rendimento da attribuire ai contratti è ottenuto prendendo il minor valore tra:

- Il rendimento annuo della "Gestione AlleRendita" diminuito di un punto percentuale.
- Il rendimento annuo della "Gestione AlleRendita" moltiplicato per l'aliquota di retrocessione pari al 90%.

La misura della rivalutazione è pari al rendimento attribuito così ottenuto.

Il contratto è rivalutato secondo la modalità di seguito descritta.

La prestazione rivalutata sarà determinata sommando alla prestazione in vigore nel periodo annuale precedente un importo pari al prodotto della prestazione in vigore nel periodo annuale precedente per la misura della rivalutazione.

Il rendimento attribuito viene riconosciuto anche ai versamenti aggiuntivi e alla prestazione per il caso di perdita di autosufficienza.

### Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurando

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurando devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte e reticenze relative a circostanze tali che l'Impresa non avrebbe dato il consenso all'assunzione del rischio, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, l'Impresa stessa ha diritto, in presenza di dolo o colpa grave, di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, e/o di rifiutare, in caso di sinistro o perdita di autosufficienza e in ogni tempo, qualsiasi pagamento.

Nei casi in cui non esiste dolo o colpa grave, l'Impresa ha diritto di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, e/o di ridurre, in caso di sinistro o perdita di autosufficienza e in ogni tempo, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'efficacia dell'assicurazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta con dolo o con colpa grave.

L'indicazione non esatta dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

## Art. 5 - Beneficiari

Il Contraente designa il/i Beneficiario/i e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione mediante comunicazione scritta all'Impresa o per testamento.

La designazione non può essere revocata o modificata dopo che:

- il Contraente e il/i Beneficiario/i abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- si sia verificata la morte del Contraente;
- i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio dopo la morte dell'Assicurato.

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

## Art. 6 - Conclusione ed efficacia del contratto, diritto di recesso

Il contratto si considera concluso quanto il Contraente è messo a conoscenza dell'accettazione della proposta da parte dell'Impresa, ossia alla data di ricevimento della Polizza da parte del Contraente.

Gli effetti del contratto decorrono, sempre che sia stato pagato il primo premio, dalla data di conclusione del contratto.

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ad Alleanza Toro S.p.A., Viale Luigi Sturzo 35, 20154 Milano, indicando "Recesso" sulla busta.

Il recesso libera sia il Contraente che l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal momento in cui la relativa comunicazione arriva a destinazione.

L'Impresa è tenuta a rimborsare al Contraente, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio corrisposto al netto delle spese sostenute per l'emissione della Polizza il cui importo è indicato nella proposta.

## Art. 7 - Pagamento del premio

Le prestazioni sono riconosciute a fronte del pagamento di un premio versato in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione.

Il Contraente può, successivamente, effettuare versamenti aggiuntivi.

La prestazione derivante da ogni versamento aggiuntivo sarà integrata, ove possibile, dalle stesse prestazioni complementari operanti sulla Polizza cui i versamenti aggiuntivi si riferiscono. L'Impresa si riserva di richiedere che l'Assicurato si sottoponga nuovamente a visita medica in caso di presenza di prestazione complementare per il caso di perdita di autosufficienza.

I premi possono essere pagati presso:

- il proprio domicilio;
- l'Agenzia Generale che gestisce il contratto.

## Art. 8 - Riscatto e prestiti

Il presente contratto di assicurazione non prevede la possibilità di riscatto né la concessione di prestiti.

## Art. 9 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può:

- cedere il contratto ad altri;
- darlo in pegno;
- vincolare le somme assicurate.

Tali operazioni hanno validità giuridica solo quando l'Impresa ne abbia fatto annotazione sul contratto originale o su sua appendice.

In caso di pegno o vincolo, ogni liquidazione deve essere accompagnata dal consenso del creditore pignoratizio o del vincolatario.

Ai sensi di quanto previsto dall'Art. 2805 del C.C., l'Impresa può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

## Art. 10 - Duplicato della Polizza

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale della Polizza, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato sotto la propria responsabilità.

## Art. 11 - Pagamento delle somme assicurate

L'Impresa eroga la rendita assicurata a partire dal mese successivo la data di decorrenza del contratto se il Contraente ha scelto all'atto della sottoscrizione l'erogazione della rendita mensile, a partire dal terzo mese se ha scelto l'erogazione trimestrale, a partire dal sesto mese se ha scelto l'erogazione semestrale oppure al primo anniversario della data di decorrenza del contratto se ha scelto l'erogazione della rendita annuale.

L'Impresa si riserva di richiedere in qualunque momento un certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.

Per i pagamenti conseguenti alla morte devono essere preventivamente consegnati all'Impresa:

- richiesta scritta dell'avente diritto;
- copia di un documento di riconoscimento dell'avente diritto;
- Polizza o dichiarazione di smarrimento della stessa;
- decreto del giudice tutelare se l'avente diritto alla liquidazione è minorenne.
- certificato anagrafico di morte;
- dichiarazione dell'Autorità Giudiziaria sulla dinamica dell'incidente;
- eventuale giornale che riporti notizia dell'incidente;
- copia del testamento o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento.

In considerazione di particolari esigenze istruttorie l'Impresa può richiedere:

- relazione medica sulle cause del decesso;
- documentazione clinica sanitaria;
- referti autoptici e necroscopici;
- risultanze di eventuali indagini giudiziarie.

L'Impresa effettua ogni pagamento entro trenta giorni dal ricevimento dell'intera documentazione necessaria. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori.

Verificatasi la perdita di autosufficienza dell'Assicurato, il Contraente dovrà richiederne per iscritto il riconoscimento all'Impresa, allegando un rapporto particolareggiato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto la perdita di autosufficienza.

Nel caso in cui la perdita di autosufficienza sia imputabile a infortunio l'Assicurato dovrà consegnare:

- la dichiarazione dell'Autorità Giudiziaria sulla dinamica dell'incidente;
- eventuale giornale che riporti notizia dell'incidente.

In considerazione di particolari esigenze istruttorie l'Impresa può richiedere risultanze di eventuali indagini giudiziarie.

L'Assicurato dovrà altresì fornire tutte le informazioni sulle cause e conseguenze della perdita di autosufficienza ed assoggettarsi a tutti gli accertamenti di carattere sanitario che l'Impresa giudicasse opportuni.

Ultimati i controlli, l'Impresa comunicherà per iscritto al Contraente se riconosce o meno la perdita di autosufficienza.

Se lo stato di perdita di autosufficienza non viene riconosciuto, il Contraente, ove intenda insistere nella sua richiesta, potrà ricorrere alla seguente procedura arbitrale, comunicando il nome del proprio arbitro.

L'eventuale controversia sull'esistenza della perdita di autosufficienza sarà deferita ad un collegio arbitrale composto da tre medici, scelti i primi due dalle parti, uno per ciascuna, ed il terzo d'accordo dai due primi nominati. In mancanza di accordo, il terzo medico arbitro sarà scelto dal Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione il Contraente risiede, su richiesta della parte più diligente. Il giudizio degli arbitri sarà inappellabile. Ciascuna delle parti pagherà le spese e competenze del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

La rendita prevista in caso di perdita di autosufficienza viene corrisposta unitamente alla rendita assicurata base. L'erogazione ha inizio con la prima rata di rendita assicurata base successiva alla data di riconoscimento della perdita di autosufficienza, secondo la rateazione prevista dal contratto.

Entro trenta giorni dal riconoscimento della perdita di autosufficienza l'Impresa corrisponde le rate di rendita maturate tra la data di denuncia e quella di riconoscimento della perdita di autosufficienza. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori.

Nel periodo di erogazione della prestazione per perdita di autosufficienza, l'Impresa ha il diritto di procedere in qualunque tempo, però non più di una volta ogni tre anni, a successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza dell'Assicurato.



Se dagli eventuali accertamenti risultasse che l'Assicurato non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti con i criteri e le modalità riportati nella tabella di cui all'Art. 2, cessa immediatamente l'erogazione della prestazione per la perdita di autosufficienza. L'assicurazione per il caso di perdita di autosufficienza rimane in vigore alle condizioni del presente contratto.

Ogni pagamento viene effettuato presso l'Agenzia Generale cui è stato assegnato il contratto oppure tramite bonifico bancario.

## Art. 12 - Imposte

Le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e aventi diritto.

## Art. 13 - Foro Competente

Per le eventuali controversie relative al presente contratto è competente il Foro in cui il Contraente ha la propria residenza o il domicilio.

# ALLEGATO 1

## REGOLAMENTO DELLA GESTIONE ALLERENDITA

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività dell'Impresa, che viene contraddistinta con il nome AlleRendita. Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento di AlleRendita.

La Gestione AlleRendita è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo con la Circolare n. 71 del 26.3.87, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

2. La Gestione AlleRendita è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo di cui al D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58, la quale attesta la rispondenza di AlleRendita al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite a AlleRendita, il rendimento annuo di AlleRendita, quale descritto al seguente Punto 3 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dall'Impresa sulla base delle riserve matematiche.

3. Il rendimento annuo di AlleRendita per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario di AlleRendita, di competenza di quell'esercizio, al valore medio di AlleRendita stessa. Per risultato finanziario di AlleRendita si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – compresi gli utili e le perdite di realizzo conseguiti – al netto degli oneri fiscali e di quelli specifici di gestione degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività in AlleRendita e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione in AlleRendita per i beni già di proprietà dell'Impresa.

Per valore medio di AlleRendita si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività di AlleRendita.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione in AlleRendita.

Ai fini della determinazione del rendimento annuo di AlleRendita, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1 novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

4. L'Impresa si riserva di apportare al punto 3) di cui sopra quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

## ALLEGATO 2

## MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE



ALLEANZA TORO S.p.A. - Sede operativa di Milano Viale L. Sturzo, 35  
 CAP 20154 | tel. +39 02 62961 | fax +39 02 653716 | www.alleanza.it  
 Sede legale in Inano via Mazzini, 53 - Inz. nel Registro Imprese di  
 Torino, C.F. e Partita IVA n. 1005660019 - Capitale sociale  
 Euro 300.000.000,00 i.v. - Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP  
 n. 1.00372, soggetta all'attività di direzione e coordinamento  
 dell'Azienda Unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente  
 al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi

AGENZIA GENERALE DI

Cod. Ag. \_\_\_\_\_

DATA INVIO PRECEDENTE MOD. 39/01 \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PER

(modello valido per TUTTI i prodotti TRANNE Fip Alleata, Pip Alleata Previdenza e Fondo Pensione Aperto AIMeglio)

AC ALTA CHIRURGIA  A PRESTITO  R RISCATTO  P SCADENZA  P SCAD. CAP. NON RISCATTABILE  RP RISCATTO PARZIALE  E EROGAZIONE RENDITA  E MALATTIE GRAVI EPI/LTC  Q SINISTRO

presentata dal Sig. \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Contraente e/o Beneficiario della POLIZZA n° \_\_\_\_\_ ultimo premio pagato \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 mese anno

residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ Codice Fiscale/Part IVA \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Documento d'identità:  Carta d'identità  Passaporto  Patente  altro Professione \_\_\_\_\_

Numero	Data di rilascio	Comune/Ente di rilascio	Scadenza
_____	_____	_____	_____

Importo richiesto in caso di riscatto parziale o di accensione prestito: € \_\_\_\_\_

DOCUMENTI DA PRESENTARE	ALTA CHIRURGIA	PRESTITO	RISCATTO	SCADENZA	SCADENZA CAP. NON RISCATTAB.	RISCATTO PARZIALE	EROGAZ. RENDITA	MALATTIE GRAVI EPI/LTC	SINISTRO
1 polizza o dichiarazione di smarrimento della stessa	Sì		Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
2 decreto del giudice tutelare se l'avente diritto alla liquidazione è minorenne	Sì			Sì	Sì		Sì		Sì
3 certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o del Beneficiario (per le rendite) ovvero attestazione di esistenza in vita dell'Assicurato (per i capitali non riscattabili)					Sì		Sì		
4 certificato anagrafico di morte									Sì
5 copia del testamento o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento									Sì
6 rapporto del medico curante (mod. 21) o causa di morte									Sì
7 rapporto del medico curante sulle cause di perdita di autosufficienza (mod. 21 LTC) o sulla malattia grave (mod. 21DD)								Sì	
8 cartelle cliniche	Sì							Sì	Sì
9 richiesta di esercizio del diritto di opzione (reversibilità, conversione capitale in rendita, conversione rendita in capitale, rendita pagabile in modo certo per 5 anni, rendita pagabile in modo certo per 10 anni)				Sì			Sì		
10 idonea attestazione comprovante lo stato di invalidità permanente e l'impossibilità di svolgere attività lavorative (per esonero pagamento premi)								Sì	
11 documentazione relativa all'intervento chirurgico e alle spese sostenute	Sì								
<b>IN CASO DI EVENTO ACCIDENTALE</b>									
12 dichiarazione dell'Autorità Giudiziarla sulla dinamica dell'incidente								Sì	Sì
13 eventuale giornale che riporti notizia dell'incidente								Sì	Sì
14 copia certificato autoptico									Sì

Il Richiedente prende atto che la Società si riserva di chiedere ulteriore documentazione che reputi necessaria per valutare la domanda di liquidazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_ L'Incaricato \_\_\_\_\_ L'Agente Generale \_\_\_\_\_

## RISERVATO ALLE OPERAZIONI DI RISCATTO DI POLIZZE EMESSE ENTRO IL 31 DICEMBRE 2000 (PARTNER INCLUDE)

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 13-bis lett. f) del D.P.R. 917/1986, nella versione vigente al 31 dicembre 2000 (v.si stralcio riportato a tergo) il sottoscritto dichiara:

 A di non aver beneficiato, in sede di denuncia dei redditi, della detrazione fiscale relativa ai premi pagati;

che il suo CODICE FISCALE è \_\_\_\_\_

 B di aver beneficiato, in sede di denuncia dei redditi, della detrazione fiscale relativamente ai premi pagati nella misura sottoindicata, (specificare l'anno di versamento dei premi ed il corrispondente importo indicato nella successiva dichiarazione dei redditi):

anno \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**N.B. La richiesta di riscatto opera l'immediata cessazione della copertura del rischio di morte.**

FIRMA DEL CONTRAENTE \_\_\_\_\_

## Spazio riservato alla liquidazione tramite bonifico bancario (il percipiente e l'intestatario del c/c devono corrispondere)

ITALIA  T  \_\_\_\_\_  
 Codice Paese CIN IBAN CIN ABI CAB Numero di conto corrente SWIFT/BIC \_\_\_\_\_  
 ESTERO IBAN \_\_\_\_\_  
 Indirizzo Banca \_\_\_\_\_ Ragione Sociale Banca \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALLE ANNOTAZIONI



# GLOSSARIO

*(aggiornamento al 31 ottobre 2010)*

Il glossario ha mero obiettivo informativo e non contrattuale. Lo scopo è di chiarire il significato di alcuni termini tecnici contenuti nei documenti che compongono il Fascicolo informativo.

## **Aliquota di retrocessione**

La percentuale del rendimento conseguito dalla Gestione separata che l'Impresa 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 l'Impresa e il Contraente.

## **Assicurato**

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no 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 no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento Assicurato.

## **Caricamenti**

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

## **Conclusione del contratto (perfezionamento)**

Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte dell'Impresa che coincide con il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dall'Impresa.

## **Conflitto di interessi**

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse dell'Impresa 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 all'Impresa.

## **Costi (o spese)**

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dall'Impresa.

## **Costo percentuale medio annuo**

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento della Polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

**Decorrenza della garanzia**

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

**Durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

**Esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dall'Impresa, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

**Estratto conto annuale**

Riepilogo annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione.

**Età**

È ottenuta per arrotondamento all'anno intero più vicino.

**Garanzia della perdita dell'autosufficienza**

Copertura assicurativa (denominata anche long term care) che prevede, in caso di perdita dell'autosufficienza, la corresponsione di una rendita vitalizia per far fronte totalmente o parzialmente al complesso di prestazioni, erogate da strutture pubbliche o private, domiciliari o in residenze per anziani, necessarie a garantire assistenza. La perdita dell'autosufficienza viene misurata come perdita di autonomia nelle attività elementari della vita quotidiana quali lavarsi, vestirsi e spogliarsi, alimentarsi.

**Gestione separata**

Fondo appositamente creato dall'Impresa 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 contratti rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione separata, al netto di quanto trattenuto dall'Impresa, deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

**Impignorabilità e inesquestrabilità**

Principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

**Impresa**

La Società di assicurazione autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

**Ipotesi di rendimento**

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte dell'Impresa.

**ISVAP**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo.

**Liquidazione**

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

**Polizza**

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

**Premio unico**

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica al momento della conclusione del contratto.

**Principio di adeguatezza**

Principio in base al quale l'Impresa 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.

**Progetto personalizzato**

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

**Proposta**

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta all'Impresa 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 l'Impresa 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 dell'Impresa in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o postale), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito all'Impresa (RID o bonifico bancario).

**Recesso (o Ripensamento)**

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

**Rendimento finanziario**

Risultato finanziario della Gestione separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

**Rendimento trattenuto**

Rendimento finanziario che l'Impresa trattiene dal rendimento finanziario della Gestione separata.

**Rendita immediata certa e poi vitalizia**

Il pagamento immediato di una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

**Rendita immediata reversibile**

Il pagamento immediato di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda o di più persone finché questa o queste sono in vita.

**Revoca**

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

**Riserva matematica**

Importo che deve essere accantonato dall'Impresa per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati. La legge impone all'Impresa particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

**Rivalutazione**

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una parte del rendimento della Gestione separata con periodicità annuale.

**Rivalutazione minima garantita**

Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate 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.

**Tasso di rendimento minimo garantito**

Rendimento finanziario, annuo e composto, che l'Impresa di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate.

È disponibile sul sito [www.alleanza.it](http://www.alleanza.it) una versione completa del glossario.



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

ALLEANZA TORO S.p.A. - Sede operativa di Milano: Viale L. Sturzo, 35  
 CAP 20154 | Tel. +39 02 62961 | Fax +39 02 653718 | www.alleanza.it  
 Sede legale in Torino via Mazzini, 53 - Iscr. nel Reg. Imp. di Torino,  
 C.F. e Partita IVA n. 10050560019 - Cap. soc. Euro 300.000.000,00 i.v.  
 Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n. 1.00172 soggetta  
 all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico  
 Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali,  
 iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi

**AGENZIA GENERALE DI**

(in lettere) \_\_\_\_\_ (in codice) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (Ispettorato Agenziale)      (Settore)      (Zona)

Da abbinare alla Polizza N° \_\_\_\_\_

**PROPOSTA DI ASSICURAZIONE PER LA SOTTOSCRIZIONE DEL PRODOTTO:** *(aggiornata al 31 ottobre 2010)*

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> D'ORO DI ALLEANZA mod. 10303680    | <input type="checkbox"/> FARPIÙ mod. 10303685                  | <input type="checkbox"/> TFM EXECUTIVE mod. 10304484         |
| <input type="checkbox"/> ALLECAPITAL mod. 10303684          | <input type="checkbox"/> CAPITALIZZA DI ALLEANZA mod. 10309958 | <input type="checkbox"/> ALLERENDITA mod. 10303682           |
| <input type="checkbox"/> ALLORO mod. 10303650               | <input type="checkbox"/> ALRIPARO mod. 10301373                | <input type="checkbox"/> REINVESTO DI ALLEANZA mod. 10306150 |
| <input type="checkbox"/> ALVALORE DI ALLEANZA mod. 11300360 | <input type="checkbox"/> ALSICURO mod. 11400626                |  |

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione della presente Proposta:

- il Fascicolo informativo comprensivo di Scheda sintetica (non presente per i contratti di puro rischio), Nota informativa, Condizioni di assicurazione eventualmente comprensive del Regolamento della gestione separata e del Glossario ovvero, per i prodotti finanziario-assicurativi di ramo III e V, la Scheda Sintetica e le Condizioni Contrattuali comprensive del Regolamento della gestione separata relativi al prodotto sopra indicato (solo per i nuovi contratti). Dichiara altresì di essere a conoscenza di poter ottenere, su richiesta, le Parti I, II e III del Prospetto d'offerta per i prodotti finanziario-assicurativi;

- il documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento dell'Intermediario e la dichiarazione contenente i dati essenziali dell'Intermediario e della sua attività (qualora previsto).

*Solo per i nuovi contratti*, il Contraente dichiara altresì di accettare le Condizioni di assicurazione o le Condizioni Contrattuali (per i prodotti finanziario-assicurativi).

Data di sottoscrizione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma per ricevuta e accettazione (leggibile) \_\_\_\_\_

**TIPO OPERAZIONE**     Nuovo contratto     Versamento aggiuntivo/opzioni - Polizza N° \_\_\_\_\_  
**TARIFFA** \_\_\_\_\_ **GARANZIE ACCESSORIE**     Morte accidentale     Copertura invalidità (EPI)     Garanzia LTC  
 (codice Alleanza)

**CONTRAENTE - Il Delegato in caso di Contraente Persona Giuridica**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  M  F Data di nascita [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Località di nascita (o Stato estero) \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
 Prof. [ ][ ] Settore professionale [ ][ ] Stato civile [ ][ ] *(inserire i codici)*  
 Cod. Fiscale [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Titolo di studio:     Scuola dell'obbligo     Scuola sup.     Laurea  
**Recapito** *(per inoltrare della corrispondenza)*  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N° Civico \_\_\_\_\_  
 Presso *(facoltativo)* \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
**Residenza** *(solo se diversa dal recapito)*  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N° Civico \_\_\_\_\_  
 Presso *(facoltativo)* \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
 N° tel. \_\_\_\_\_ Cell./altro tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
**Documento**     Carta d'identità     Passaporto     Patente      Numero \_\_\_\_\_  
 Data rilascio [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Scadenza [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ente/Località rilascio \_\_\_\_\_  
**Da compilare con i dati della Società se Contraente Persona Giuridica**  
 Denominazione \_\_\_\_\_ R.A.E. [ ][ ][ ] S.A.E. [ ][ ][ ]  
 Cod. Fiscale [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Partita IVA [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Sede Legale \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]

Se sottoscrittore di altre Polizze con il ruolo di Contraente o Assicurato, richiedo che i dati anagrafici indicati siano validi **SOLAMENTE** per la presente Proposta (le variazioni di Cognome, Nome, Data di nascita, Sesso e Codice Fiscale non possono comunque essere estese ad altre Polizze)

**ASSICURANDO (se persona diversa dal Contraente)**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  M  F Data di nascita [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Località di nascita (o Stato estero) \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
 Prof. [ ][ ] Codice Fiscale [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
**Recapito** *(per inoltrare della corrispondenza)*  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N° Civico \_\_\_\_\_  
 Presso *(facoltativo)* \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
**Residenza** *(solo se diversa dal recapito)*  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ N° Civico \_\_\_\_\_  
 Presso *(facoltativo)* \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Comune \_\_\_\_\_ Prov. [ ][ ]  
 Stato *(se diverso da Italia)* \_\_\_\_\_ N° tel. \_\_\_\_\_ Cell./altro tel. \_\_\_\_\_  
**Documento:**     Carta d'identità     Passaporto     Patente      Numero \_\_\_\_\_  
 Data rilascio [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Scadenza [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ente/Località rilascio \_\_\_\_\_

**BENEFICIARI (se altri, indicare Cognome, Nome, Data e Località di nascita)**

Scadenza:     Contraente     Assicurato     altri \_\_\_\_\_  
 Premorienza:     Coniuge     Coniuge in difetto figli     Eredi legittimi     altri \_\_\_\_\_

mod. 11400560 - 10/2010





## QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

### REDDITO / NUCLEO FAMILIARE / ESPOSIZIONE FINANZIARIA

- Reddito annuo complessivo  fino a € 20.000  da € 20.001 a € 50.000  oltre € 50.000  
• Reddito annuo fortemente variabile  sì  no • Numero componenti nucleo familiare  di cui a carico   
• Eventuale esposizione finanziaria annua (mutui, rate, ecc.)  
 assente  fino a € 1.000  da € 1.001 fino a € 5.000  oltre € 5.000

### INFORMAZIONE IN MATERIA DI INVESTIMENTI IN STRUMENTI FINANZIARI Poca/generica Medio/alta

### OBIETTIVI DEL NUOVO CONTRATTO

- Pensione complementare  Protezione assicurativa/Rendita  Investimento/Risparmio

### ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI E/O FINANZIARI DETENUTI

- nessuno  Previdenza  Protezione  Investimento  
- di cui annui  fino a € 1.000  da € 1.001 a € 5.000  oltre € 5.000  
- di cui unici  fino a € 20.000  da € 20.001 a € 50.000  oltre € 50.000

### ORIZZONTE TEMPORALE CHE MI PREFIGGO PER QUESTO CONTRATTO

- Breve termine - fino a 5 anni  Medio - lungo termine - oltre 5 anni

### RISPARMIO ANNUO A DISPOSIZIONE PER QUESTO CONTRATTO

- inferiore o pari a € 5.000  da € 5.001 a € 15.000  oltre € 15.000

### LA MIA PROPENSIONE AL RISCHIO PER QUESTO CONTRATTO È

- BASSA - mantenimento del valore del capitale e suo costante e graduale incremento nel tempo  
 MEDIA - crescita del capitale conferito, limitando al massimo la possibilità di perdite in conto capitale  
 ALTA - crescita significativa del capitale conferito, con possibilità di subire perdite

### LA PROBABILITÀ DI RISCATTARE QUESTO CONTRATTO NEI PRIMI ANNI È BASSA ALTA

### HO IN CORSO CONTRATTI ASSICURATIVI VITA IL CUI PAGAMENTO PREMI È STATO SOSPESO? Sì No

IL CONTRAENTE dichiara di NON voler rispondere alle domande riportate nel questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto o ad alcune di esse, nella consapevolezza che la mancata risposta, anche solo parziale, ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle sue esigenze assicurative.

Firma del Contraente (leggibile) \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI SOTTOSCRIZIONE IN CASO DI EVENTUALE INADEGUATEZZA

(da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte del questionario per la valutazione dell'adeguatezza, o di qualsiasi altra informazione disponibile, non risulta o potrebbe non risultare adeguato)

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Cliente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la Proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

#### MOTIVI DI INADEGUATEZZA

- 1 - Capacità di risparmio non sufficiente in relazione all'importo di premio  
 2 - Prodotto non conforme agli obiettivi espressi  
 3 - Prodotto non conforme alle esigenze assicurative/finanziarie espresse in Proposta

Firma Intermediario (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma del Contraente (leggibile) \_\_\_\_\_

**DATI ECONOMICI** - Durata\*  anni Decorrenza  \* per le tariffe a vita intera indicare VI

Il Contraente verserà un importo (eventuale sovrappremio e costi inclusi) di € \_\_\_\_\_ quale premio:

mensile  bimestrale  trimestrale  quadrimestrale  semestrale  annuo  unico

### CAPITALI DA ASSICURARE

A) Caso morte/malattia € \_\_\_\_\_ B) Caso vita € \_\_\_\_\_ C) Caso morte per cause accidentali:

VISITA MEDICA  sì  no 2 volte A) € \_\_\_\_\_

3 volte A) € \_\_\_\_\_

### REINVESTIMENTO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, nella qualità di Beneficiario delle Polizze indicate di seguito, richiedo che l'importo di € \_\_\_\_\_, anziché essermi liquidato direttamente, venga impiegato a favore del Contraente della Polizza che verrà emessa a seguito della sottoscrizione della presente Proposta, verso il quale ho il seguente legame di parentela:

me stesso  marito/moglie/convivente  fratello/sorella  padre/madre  figlio/figlia  \_\_\_\_\_

### Detto importo deriva da

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Altro per € \_\_\_\_\_

Firma del Beneficiario (leggibile) \_\_\_\_\_

esistono altri reinvestimenti sulla stessa Proposta (vedi retro)



**DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO** Contraente se Polizza Farpiù Premio Annuo (Tariffa P5A)**• Prodotto con copertura caso morte senza garanzia Malattie gravi**

- 1) Soffre attualmente di qualche malattia/disturbo fisico o psichico?  sì  no  
Se sì quali? \_\_\_\_\_
- 2) Peso kg. \_\_\_\_\_ Sono intervenute variazioni superiori al 10% rispetto al suo peso attuale negli ultimi 2 anni?  sì  no  
Se sì per quali motivi? \_\_\_\_\_
- 3) Altezza cm. \_\_\_\_\_
- 4) La misurazione della pressione arteriosa ha mai registrato ripetute alterazioni rispetto ai valori normali o è sotto controllo farmacologico?  sì  no (Sono considerati normali valori di pressione minima inferiori a 90 mmHg e valori di pressione massima inferiori a 140 mmHg)
- 5) Fuma o ha fumato negli ultimi due anni più di 30 sigarette al giorno?  sì  no
- 6) Soffre o ha mai sofferto in passato di malattie gravi quali quelle elencate sul retro?  sì  no  
Se sì quali? \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Eventuali postumi/esiti invalidanti?  sì  no  
Fa abitualmente uso di farmaci?  sì  no Se sì, quali? \_\_\_\_\_
- 7) E' stato ricoverato, in case di cura, sanatori, ospedali, per malattie o interventi chirurgici (esclusi quelli che non è necessario dichiarare, elencati sul retro) o è previsto un prossimo ricovero? Sì è sottoposto negli ultimi cinque anni ad esami clinici che abbiano rilevato situazioni di anormalità?  sì  no
- 8) Fa o ha mai fatto abuso di alcool (mediamente più di sei unità di alcool al giorno) o uso di sostanze stupefacenti?  sì  no  
(1 unità = 1 bicchiere di vino o 33 cl di birra o 1 bicchierino di superalcolico)
- 9) Ha mai richiesto o è titolare di una pensione di invalidità?  sì  no
- 10) Svolge attività sportive o professionali pericolose quali quelle elencate sul retro o che comportano il rischio di volo?  sì  no

**• Prodotto con copertura caso morte e garanzia Malattie gravi**L'Assicurando dichiara di aver compilato il relativo questionario sanitario  sì  no**Inoltre l'Assicurando**

- è a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese nel presente modello o nell'allegato questionario sanitario obbligatorio nel caso di adesione alla garanzia Malattie gravi, anche se scritte di pugno altrui, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- conferma che le dichiarazioni rese nella presente Proposta o nell'allegato questionario sanitario obbligatorio nel caso di adesione alla garanzia Malattie gravi, sono veritiere ed esatte;
- proscioglie dal segreto professionale e legale i medici ed Enti che possono o potranno averlo curato o visitato, o altre persone alle quali la Società, anche dopo l'eventuale sinistro, credesse opportuno in ogni tempo di rivolgersi per informazioni ed acconsente che tali informazioni siano dalla Società o da chi per essa comunicate ad altre persone o Enti per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative;
- può chiedere, anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, di essere sottoposto a visita medica a cura di medico fiduciario designato dalla Società, con costo a suo carico.

Firma dell'Assicurando o di chi fornisce le informazioni (leggibile) \_\_\_\_\_

**CONSENSO INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003**

**Consenso al trattamento per finalità contrattuali** - Sulla base di quanto contenuto nell'informativa contrattuale, riportata sul retro, apponendo la sua firma in calce, lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa e al trattamento da parte di questi ultimi.

Firma del Contraente (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurando (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma del Soggetto Pagante  
se diverso da Contraente e Assicurando

**Consenso al trattamento per finalità commerciali** - Barrando le sottostanti caselle, lei può decidere liberamente di autorizzare il trattamento dei suoi dati comuni effettuato dalla Società, anche utilizzando i soggetti indicati nell'informativa, per rilevazioni sulla qualità dei servizi o dei bisogni della clientela, per iniziative di informazione e promozione commerciale, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza, di propri prodotti e servizi, ovvero effettuato da Società del Gruppo Generali per iniziative promozionali di propri prodotti e servizi.  sì  no

Firma del Contraente (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurando (leggibile) \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEL D.LGS. 231/2007 (ANTIRICICLAGGIO E CONTRASTO FINANZIARIO AL TERRORISMO)**

Dopo aver preso visione dell'informativa riportata sul retro, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità anche penali cui va incontro nel caso di omessa o falsa dichiarazione nella materia di cui al D.Lgs. 231/2007, dichiara:

- di rivestire la qualifica di titolare effettivo;
- che il titolare effettivo è individuato nel modulo "Informazioni rese dal Cliente ai sensi del D. Lgs. 231/2007, ai fini della verifica dell'identità del titolare effettivo del rapporto" che compila e sottoscrive a parte;
- che il titolare effettivo non esiste;
- di non conoscere il titolare effettivo.

Il sottoscritto si impegna a comunicare alla Società ogni modifica e/o aggiornamento delle informazioni fornite.

Firma del Delegato in caso di Contraente Persona Giuridica (leggibile) \_\_\_\_\_

Firma del Contraente  
se Persona Giuridica, il Delegato

(leggibile)

Firma dell'Assicurando  
se persona diversa dal Contraente

(leggibile)

**DATI DELL'ACQUISIZIONE**Segnalatore \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome in stampatello)Presentatore \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome in stampatello)

Dichiaro che le firme del Contraente, dell'Assicurando e del Soggetto Pagante sono state apposte in mia presenza dopo che ne ho verificato l'identità (oltre che quella, eventuale, del diverso titolare effettivo). Dichiaro inoltre di aver verificato la veridicità dei dati fornitimi anche ai fini di quanto previsto dalla normativa vigente in tema di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Firma del Presentatore \_\_\_\_\_

**REINVESTIMENTO**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, nella qualità di Beneficiario delle Polizze indicate di seguito, richiedo che l'importo di € \_\_\_\_\_, anziché essermi liquidato direttamente, venga impiegato a favore del Contraente della Polizza che verrà emessa a seguito della sottoscrizione della presente Proposta, verso il quale ho il seguente legame di parentela:

me stesso  marito/moglie/convivente  fratello/sorella  padre/madre  figlio/figlia  \_\_\_\_\_

**Detto importo deriva da**

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Altro per € \_\_\_\_\_

Firma del Beneficiario (leggibile) \_\_\_\_\_

**REINVESTIMENTO**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, nella qualità di Beneficiario delle Polizze indicate di seguito, richiedo che l'importo di € \_\_\_\_\_, anziché essermi liquidato direttamente, venga impiegato a favore del Contraente della Polizza che verrà emessa a seguito della sottoscrizione della presente Proposta, verso il quale ho il seguente legame di parentela:

me stesso  marito/moglie/convivente  fratello/sorella  padre/madre  figlio/figlia  \_\_\_\_\_

**Detto importo deriva da**

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Liquidazione della Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Restituzione Assegni - Polizza N° \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ Assegni N° \_\_\_\_\_

Altro per € \_\_\_\_\_

Firma del Beneficiario (leggibile) \_\_\_\_\_

**VALUTA RICONOSCIUTA AL MEZZO DI PAGAMENTO**

La Società provvederà a riconoscere ai mezzi di pagamento di cui sopra la seguente valuta:

- assegno bancario tratto sulla Filiale di Banca Generali S.p.A. presso la quale viene effettuato il versamento e assegno circolare emesso dalle Filiali di Banca Generali S.p.A.: stesso giorno di presentazione del titolo a Banca Generali S.p.A. da parte della Società;
- assegno bancario/circolare tratto/emesso da/su altre banche: quanto previsto dalle condizioni contrattuali intercorrenti tra la Banca ordinante e Banca Generali S.p.A.;
- bonifico bancario/rimessa interbancaria diretta (RID): uguale a quella riconosciuta dalla Banca ordinante a Banca Generali S.p.A.;
- invito a pagare (MAV) e versamento su c/c postale con bollettino: stesso giorno del versamento.

**REVOCA E RECESSO**

- La presente Proposta è revocabile in qualunque momento prima della conclusione del contratto. Inoltre è comunque possibile recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione. Il contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente riceve la Polizza o in cui viene comunque a conoscenza dell'accettazione della Proposta da parte della Società.

La comunicazione di recesso dal contratto deve essere effettuata a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata ad Alleanza Toro S.p.A., Viale Unità d'Italia, 34 - 66100 Chieti Scalo, indicando "Recesso" sulla busta.

Il recesso libera sia il Contraente che la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dal momento in cui la relativa comunicazione arriva a destinazione.

In caso di revoca o di recesso la Società rimborsa al Contraente la somma eventualmente corrisposta entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione trattenendo le spese sostenute per l'emissione della Polizza riportate a tergo.

**ISTRUZIONI PER IL BONIFICO BANCARIO**

Il bonifico, a favore di ALLEANZA TORO S.p.A., va eseguito sul conto corrente di Banca Generali IBAN IT 96 F 03075 02200 CC 0300166824

**IMPORTANTE:** specificare il numero di Proposta/Polizza e il Nome e Cognome del Contraente nell'apposito riquadro destinato alla causale

**CAPITALIZZA DI ALLEANZA**

Il premio, al netto dei costi, è investito nella Gestione interna separata Fondo Euro San Giorgio, cui sono direttamente collegate le prestazioni del contratto.

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari <sup>(1)</sup>, al fine di fornire i servizi assicurativi <sup>(2)</sup> da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti <sup>(3)</sup>, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa <sup>(4)</sup>. I Suoi dati possono inoltre essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Senza i Suoi dati – alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge <sup>(5)</sup> – non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento <sup>(6)</sup>.

Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili; Responsabile designato per il riscontro all'Interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003 è il Servizio Privacy di Gruppo.

Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta al citato Servizio (Servizio Privacy di Gruppo – c/o Assicurazioni Generali S.p.A. - Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto – TV, tel. 041.549.2359 fax 041.336.2449). Il sito [www.alleanzatoro.it](http://www.alleanzatoro.it) riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili.

### NOTE:

- <sup>(1)</sup> L'art.4, co.1, lett. d) del D.Lgs.196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.
- <sup>(2)</sup> Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione delle prestazioni contrattuali, riassicurazione, coassicurazione, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno.
- <sup>(3)</sup> Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come Assicurato o Beneficiario.
- <sup>(4)</sup> I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati, agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, attuari, legali e medici fiduciari, pignoratari, vincolatari, società del Gruppo e altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei contratti, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, nonché organismi istituzionali o altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria tra cui Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, ISVAP, Banca d'Italia – UIF, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, CONSOB, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, concessionarie per la riscossione dei tributi.
- <sup>(5)</sup> Lo prevede ad esempio la disciplina contro il riciclaggio.
- <sup>(6)</sup> Questi diritti sono previsti dall'art.7 del D.Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.



**TABELLE DI RIFERIMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI CODICI PROFESSIONE E STATO CIVILE**

Cod.	Professione	Cod.	Professione	Cod.	Professione	Cod.	Professione
1	Artigiano	7	Infermiere	13	Dirigente	19	Casalinga
2	Commerciante/Esercente	8	Insegnante	14	Funzionario/Quadro	20	Clero e Altri Ministri di Culto
3	Imprenditore Agricolo	9	Medico	15	Impiegato	21	Non Occup./In Cerca di 1ª Occupazione
4	Imprenditore Industriale	10	Militare o Equiparato	16	Magistrato	22	Pensionato
5	Lavoratore Autonomo	11	Collaboratori Coordinati e Continuativi	17	Operaio	23	Soci di Cooperative di Produzione
6	Libero Professionista	12	Dipendenti di Coltivatori Diretti Mezzadri o Coloni	18	Altre Professioni Dipendenti	24	Studente

Codice	Settore professionale	Codice	Settore professionale	Codice	Settore professionale
01	Agricoltura e allevamento	14	Commercio di antiquariato e oggetti d'arte	27	Riparazione autoveicoli, elettrodomestici ed articoli in cuoio
02	Alimentaristi e pesca	15	Commercio e produzione orologi e preziosi	28	Trasporti
03	Chimici e farmaceutici	17	Commercio e produzione di armi	29	Commercialisti, avvocati, notai
04	Meccanica	16	Commercio altri prodotti	30	Servizi di consulenza (giuslavoristica, fiscale, periti, altri)
05	Auto e strumenti di precisione	18	Supermercati, grandi magazzini	31	Ingegneri, architetti, geometri
06	Siderurgici, energetici, elettrici	19	Pubblica amministrazione (Enti locali, statali, militari)	32	Servizi di noleggio e locazione, servizi di pulizia e nettezza urbana
07	Prodotti in legno, plastica, gomma, strumenti musicali e articoli sportivi	20	Istruzione e ricerca	33	Servizi di custodia e deposito
08	Produzione materiale da costruzione, vetro e ceramica	21	Assicurazioni e istituti di credito	34	Studi fotografici e servizi di pubblicità
09	Tessili	22	Intermediari (commercio)	35	Carta, editoria, spettacolo
10	Prodotti a base di tabacco	23	Servizi professionali e imprenditoriali	36	Telecomunicazioni
11	Edilizia	24	Agenzie immobiliari e porta valori	37	Servizi sanitari, ricreativi, di lavanderia
12	Commercio prodotti alimentari e tabacco	25	Associazioni (servizi sociali, delle organizzazioni professionali, economiche e sindacali)	38	Sala corse e case da gioco
13	Commercio prodotti farmaceutici e cosmetici	26	Turismo e pubblici esercizi	39	Non previsto

Stato Civile	01 Coniugato(a)	02 Convivente	03 Divorziato(a)/Separato(a)	04 Nubile/Celibe	05 Vedovo(a)
--------------	-----------------	---------------	------------------------------	------------------	--------------

**Malattie gravi - punto 6) dichiarazioni dell'Assicurando**

Tumore, ipertensione, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, ictus, infarto miocardico, epatite, cirrosi epatica, diabete, ipercolesterolemia, obesità, insufficienza renale, insufficienza respiratoria, infezione da HIV.

**Interventi chirurgici che non è necessario dichiarare - punto 7) dichiarazioni dell'Assicurando**

Appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, safenectomia, varici, emorroidectomia, meniscectomia, fratture degli arti, deviazione del setto nasale, colecistectomia avvenuta da oltre tre mesi, gastrectomia per ulcera avvenuta da oltre un anno.

**Attività professionali pericolose - punto 10) dichiarazioni dell'Assicurando**

Autista di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; ruspista, escavatorista, trattorista; addetto ai lavori di tornitura, fresatura, politura; elettricista su linee con tensione maggiore di 380 volt; fonditore; vetraio soffiatore o tagliatore; lavoratore edile con accesso ad impalcature o tetti; operaio portuale che lavora su scali, stive e navi in genere; minatore con lavoro in cave o lavoro saltuario in pozzi, appartenente ai corpi di: Pubblica Sicurezza, Carabinieri, Guardia di Finanza, Agenti di custodia, Vigili del Fuoco ed Urbani armati; addetti alla vigilanza armata; marittimo o pescatore di mare; tecnico di radiologia, chimico addetto alla fabbricazione di materie prime venefiche e/o esplosive.

**Attività sportive pericolose - punto 10) dichiarazioni dell'Assicurando**

Alpinismo di qualsiasi grado purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee, speleologia, calcio nell'ambito della FIGC, rugby agonistico, sci agonistico, sci nautico agonistico, arti marziali agonistiche, attività subacquee con autorespiratore senza partecipazione a gare, pugilato dilettantistico, vela di altura, equitazione agonistica con e senza salto di ostacoli, ciclismo agonistico, sci d'alpinismo purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee, pugilato agonistico, volo con deltaplano non a motore o parapendio.

**TABELLA DI RIFERIMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLA TARIFFA**

Prodotto	Prestazioni complementari/Versione di prodotto	Tariffa
D'ORO DI ALLEANZA	Base	RO
D'ORO DI ALLEANZA	Morte accidentale	RO P
D'ORO DI ALLEANZA	Copertura Invalidità	RO EPI
D'ORO DI ALLEANZA	Morte accidentale e Copertura Invalidità	RO P EPI
ALLECAPITAL		MF
ALLORO		ALLORO
ALVALORE DI ALLEANZA		ALVALORE
REINVESTO DI ALLEANZA		REINVESTO
CAPITALIZZA DI ALLEANZA		CAPITALIZZA
FARPIU' premio annuo		P5A
FARPIU' premio unico		X5A

Prodotto	Prestazioni complementari/Versione di prodotto	Tariffa
ALRIPARO	Base a capitale costante	H DD
ALRIPARO	Morte accidentale a capitale costante	H P DD
ALRIPARO	Base a capitale decrescente	I DD
ALSICURO	Base a capitale costante	H
ALSICURO	Morte accidentale a capitale costante	H P
ALSICURO	Base a capitale decrescente	I
TFM EXECUTIVE		TFM
ALLERENDITA	Base	Q
ALLERENDITA	Long Term Care	Q LTC
ALLERENDITA	Morte accidentale	Q P
ALLERENDITA	Morte accidentale e Long Term Care	Q P LTC







mod. 10303682 - aggiornato al 10/2010



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

**ALLEANZA TORO S.p.A. – Sede operativa di Milano: Viale L. Sturzo, 35**  
**CAP 20154 | Tel. +39 02 62961 | Fax +39 02 653718 | [www.alleanza.it](http://www.alleanza.it)**

Sede legale in Torino via Mazzini, 53 - Iscr. nel Registro Imprese di Torino, C.F. e Partita IVA n.10050560019

Capitale sociale: Euro 300.000.000,00 i.v. - Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n.1.00172, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi