Assicurazione Infortuni, Malattia e Perdita di Impiego



Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni) Prodotto: Semplice con Alleanza Data di aggiornamento: 30/06/2025

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Alleanza Assicurazioni S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali con sede legale in Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano (MI) - ITALIA; recapito telefonico: +39 02 40824111; sito internet: www.alleanza.it; indirizzo di posta elettronica: tutelaclienti@alleanza.it; indirizzo PEC: alleanza@pec.alleanza.it; ed è iscritta al n. 1.00178 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2024: € 3.159.717.748, di cui risultato economico di periodo € 557.045.192. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. Indice di solvibilità (solvency ratio): 276% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa vigente). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet https://www.alleanza.it/comunicazioni-e-avvisi/

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

Esclusioni comuni a tutte le soluzioni, sono esclusi gli eventi: causati da guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, contaminazioni chimiche o biologiche che derivano da atti terroristici o di guerra, arruolamento volontario, richiamo alle armi; che conseguono a terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni; causati da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti; che derivano da intossicazioni causati da abuso di psicofarmaci, da uso di sostanze stupefacenti e allucinogene, da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, anche su sé stesso, tentato suicidio. Sono escluse le conseguenze dirette di infortuni, malattie o stati patologici, malformazioni o difetti fisici conosciuti o diagnosticati prima della firma della proposta.

Per tutte le soluzioni non sono assicurate le persone: residenti all'estero, con l'eccezione della Repubblica di San Marino; affette da alcolismo o tossicodipendenza; con un'età assicurativa superiore a: 75 anni per le soluzioni 1, 2, 4A e 5; 65 anni per la soluzione 4B; 17 anni per la soluzione 3.

Per la soluzione 2 non sono assicurabili le persone: che si sono sottoposte negli ultimi 10 anni ad un intervento chirurgico a seguito della diagnosi di una malattia cardio-vascolare, o a seguito della diagnosi di un tumore maligno.

Rischi esclusi

Per la soluzione 5 non sono assicurabili le persone: con un'età anagrafica pari o superiore a 18 anni che presentano almeno una o più delle seguenti condizioni: i) hanno un indice di massa corporea inferiore o uguale a 16,5 ovvero superiore o uguale a 40, ii) hanno un indice di massa corporea compreso tra 30 e 39 e assumono quotidianamente farmaci per il cuore, iii) hanno un indice di massa corporea compreso tra 30 e 39 e almeno due risposte positive (SI) alle domande del questionario sanitario, iv) fumano o hanno fumato negli ultimi due anni più di 20 sigarette al giorno oppure sigarette elettroniche da meno di due anni e assumono quotidianamente due o più farmaci per l'ipertensione, o almeno un farmaco per il cuore (ad eccezione di cardioaspirina o farmaci per ipertensione), o almeno un farmaco per patologie respiratorie anche per via aerea (ad eccezione di antistaminici per allergia), v) rispondono positivamente (SI) ad almeno tre domande del questionario sanitario, vi) hanno un'esenzione per patologia cronica superiore al 46% e assumono quotidianamente due o più farmaci per l'ipertensione, o almeno un farmaco per patologie respiratorie anche per via aerea (ad eccezione di antistaminici per allergia), vii) hanno ricevuto una diagnosi di tumore, ictus, emorragia cerebrale o infarto nei 10 anni precedenti la sottoscrizione della polizza e assumono quotidianamente due o più farmaci per l'ipertensione, o almeno un farmaco per patologie respiratorie anche per via aerea (ad eccezione di cardioaspirina o farmaci per ipertensione), o almeno un farmaco per la cura del diabete, o almeno un farmaco per patologie respiratorie anche per patologie respiratorie anche per via aerea (ad eccezione di cardioaspirina o farmaci per ipertensione), o almeno un farmaco per la cura del diabete, o almeno un farmaco per patologie respiratorie anche per via aerea (ad eccezione di antistaminici per allergia).

Soluzione 1, sono escluse le lesioni non elencate nell'Allegato 1 tabella lesioni.

Soluzione 5, sono escluse le patologie non elencate nell'Allegato 3 classi patologie assicurate



Ci sono limiti di copertura?

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche e risponde ai bisogni di protezione e di cura della persona relativamente ai rischi infortuni e malattia e perdita di impiego. Sono assicurabili da 1 a 10 persone.



Quali costi devo sostenere?

Semplice con Alleanza, Ed. 625

Gli intermediari percepiscono in media il 20,5% del premio imponibile versato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:

- con lettera inviata a Alleanza Assicurazioni S.p.A. Tutela Clienti Piazza Tre Torri, 1 20145 Milano;
 - tramite il sito internet della Compagnia www.alleanza.it, nella sezione Reclami;
- via e-mail all'indirizzo tutelaclienti@alleanza.it assicuratrice

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Clienti. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.

All'IVASS

All'impresa

In caso di esito insoddisfacente o riposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: <u>ivass@pec.ivass.it</u>. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <u>www.ivass.it</u> alla sezione "Per i consumatori Reclami".

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

Mediazione

E' obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC alleanza@pec.alleanza.it o presso la Sede Legale di Alleanza. E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).

Negoziazione assistita

E' possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato ad Alleanza Assicurazioni.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

E' inoltre possibile attivare la procedura FIN-NET per la risoluzione delle liti transfrontaliere. E' possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare la rete FIN-NET rivolgendosi al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di assicurazione (rintracciabile sul sito della Commissione Europea: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Commissione Europea o http://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financialdispute-resolution-network-fin-net_it)

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul premio imponibile è: 2,5% per i premi dei rami infortuni e malattia, 21,25% per i premi del ramo perdite pecuniarie e 10% per i premi del ramo assistenza. Le quote di premio infortuni presenti nelle soluzioni 1 e 3 sono detraibili all'85%.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITA': VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI E NON ATTIVI E LE GARANZIE ACQUISTATE; VERIFICARE LO STATO DEI PAGAMENTI DEI PREMI E LE RELATIVE SCADENZE; EFFETTUARE IL PAGAMENTO DEI PREMI SUCCESSIVI AL PRIMO; VISUALIZZARE E SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; VERIFICARE I CONTATTI DELL'AGENZIA DI RIFERIMENTO; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; SEGNALARE UN SINISTRO.