

Assicurazione a vita intera a premi ricorrenti e premi unici aggiuntivi con capitale in parte rivalutabile e in parte direttamente collegato a OICR esterni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti
d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Smart Evergreen di Alleanza

Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

Data di realizzazione del documento: 25/05/2023
(il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile)



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Alleanza Assicurazioni S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è 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.

L'Impresa di assicurazione è autorizzata con provvedimento IVASS prot. n. 51-13-000294 e 51-13-000295 dell'17/09/2013 ed è iscritta al numero 1.00178 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2022: € 2.348.970.948 di cui € 210.000.000 relativi al capitale sociale e € 2.138.970.948 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet www.alleanza.it.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 2.125.406.895.

Requisito patrimoniale minimo: € 841.968.666,22.

Fondi propri ammissibili: € 6.178.139.881.

Indice di solvibilità (solvency ratio): 291% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 01/01/2016).

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di decesso

A fronte del versamento del piano di premi ricorrenti e di eventuali premi unici aggiuntivi, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale Alleanza Assicurazioni paga al Beneficiario una prestazione in forma di capitale pari alla somma delle seguenti componenti:

- la parte rivalutabile collegata ai risultati della Gestione separata "Fondo Euro San Giorgio",
- la parte direttamente collegata al valore delle quote di uno o più OICR che compongono la Linea di investimento "Soluzione Patrimonio"; tale valore è aumentato dello 0,2%.

Il Regolamento della Gestione separata è disponibile sul sito internet www.alleanza.it.

Il Regolamento di gestione degli OICR è consultabile sul sito di Generali Investments Europe S.p.A.: www.generali-investments.com.

COPERTURE COMPLEMENTARI (facoltative)

Prestazioni in caso di decesso e lesioni

- **Prestazione complementare in caso di lesioni conseguenti ad infortunio:** in caso di lesioni dell'Assicurato conseguenti ad infortunio prima della scadenza del piano di versamento dei premi, è previsto il pagamento di un indennizzo determinato come una percentuale del capitale assicurato. Le lesioni indennizzabili sono raggruppate in 7 Classi, ciascuna delle quali prevede un indennizzo, pari ad una percentuale del capitale assicurato.

- **Prestazione complementare caso decesso e lesioni conseguenti ad infortunio:** in caso di decesso conseguente ad infortunio prima della scadenza della copertura complementare, è previsto il pagamento ai Beneficiari indicati in polizza dell'intero capitale assicurato.

Il capitale assicurabile massimo per entrambe le coperture complementari è pari a € 200.000. Il capitale effettivamente assicurato è indicato in Polizza.

Gli indennizzi per il caso decesso e per lesioni derivanti da uno stesso infortunio non sono cumulabili.

Con il pagamento dell'intero capitale assicurato relativo alla copertura complementare in caso di lesioni conseguenti ad infortunio, si estingue l'intera prestazione complementare caso decesso per lesioni.

OPZIONI CONTRATTUALI

- **Servizio "Switch":** Il Contraente, purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, può richiedere che il controvalore complessivo delle quote della Linea di investimento scelta sia investito in un'altra Linea tra quelle offerte al momento della richiesta. La richiesta deve essere presentata ad Alleanza Assicurazioni in forma scritta, con facoltà di utilizzo dell'apposito modulo disponibile in tutte le Agenzie.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Persone che al termine della durata del piano di versamento dei premi hanno un'età assicurativa maggiore di 80 anni.



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

La prestazione principale non prevede né limitazioni né esclusioni.

COPERTURE COMPLEMENTARI

Sono esclusi dalle coperture complementari il decesso e le lesioni causate da:

- delitto doloso del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- guida di veicolo o natante a motore senza patente specifica; la copertura è attiva se la patente è scaduta da non più di 6 mesi;
- guida in stato di ebbrezza (intendendosi per abuso di sostanze alcoliche un tasso alcolemico superiore a 0,8 grammi/litro);
- uso di mezzi di locomozione subacquei e incidenti di volo, al di fuori dei viaggi aerei effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero di linee aeree regolari;
- guerra dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare 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 è considerata in ogni caso derivante da un atto di guerra;
- terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- eventi subiti in stato di intossicazione determinato da abuso di psicofarmaci e da uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni o sostanze che, comunque, comportano condizioni fisiche anormali;
- carbonchio, malaria, avvelenamenti, da infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni derivanti da infortunio, come pure da conseguenze di operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari dalle lesioni stesse;
- pratica di qualsiasi attività sportiva professionale: per tale si intende un'attività sportiva svolta, in via continuativa e/o prevalente rispetto ad ogni altra occupazione, a titolo oneroso nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato oppure autonomo;
- pratica delle seguenti attività sportive a qualsiasi titolo praticate: pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado, arrampicate libera (freeclimbing), discesa con qualunque mezzo di tratti fluviali con difficoltà superiori al 3° grado della scala VW, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, kite-surf, snow-kite, sci o snow-board estremi, bob, rugby, football americano, paracadutismo e sport aerei in genere, immersione con autorespiratore, sport estremi;
- partecipazione a corse e gare automobilistiche, motociclistiche e motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti.

In questi casi Alleanza Assicurazioni paga, in sostituzione della prestazione complementare prevista, l'importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di evento?

Denuncia:


tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni, accompagnate da:


- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare gli aventi diritto (Contraente in caso di riscatto e Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato);


	<ul style="list-style-type: none"> • documento di identità e del codice fiscale dell'avente diritto (se non già presentati o scaduti). <p>Documenti necessari per pagamenti per decesso dell'Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato sottoscritta da uno degli eredi; • dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti: <ul style="list-style-type: none"> ◦ se il Contraente, quando è anche Assicurato, ha lasciato o meno testamento; ◦ che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato; ◦ l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari del Contraente, se i Beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico; • copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico. <p>Documenti necessari per pagamenti per lesioni subite in conseguenza di infortunio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • denuncia dell'infortunio; • in caso di frattura, lussazione, è necessario inviare il referto clinico radiologico redatto da un Pronto Soccorso Pubblico o Istituto di cura; • in caso di lesione muscolo-tendineo-legamentosa, copia conforme all'originale della cartella clinica completa relativa al ricovero per l'intervento chirurgico per il trattamento della lesione; • in ogni altro caso, copia conforme della cartella clinica e/o certificazione medica corredata da referto esami strumentali che certificano la lesione subita. <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda; decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.</p> <p>Erogazione della prestazione: Alleanza Assicurazioni esegue il pagamento entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni, ossia il loro ricalcolo sulla base dell'età corretta, o l'eventuale risoluzione del contratto.</p>

 Quando e come devo pagare?																	
<p>Premio</p>	<p>Il contratto prevede il versamento di premi ricorrenti il cui importo è scelto liberamente dal Contraente nel rispetto dei limiti minimi e massimi sotto indicati. La prima annualità di premio è dovuta per intero.</p> <p>La durata del piano di versamento dei premi è pari a 5 o a 10 anni a scelta del Contraente al momento della sottoscrizione. È prevista la possibilità di versare premi unici aggiuntivi, purché siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto e con il consenso di Alleanza Assicurazioni.</p> <p>Premio ricorrente minimo: € 150 mensile, o equivalente annuo di € 1.800; in caso di sottoscrizione di coperture complementari, il premio minimo è pari a € 180 mensile, o equivalente annuo di € 2.160. Premio ricorrente massimo: € 1.500 mensile, o equivalente annuo di € 18.000. Versamenti aggiuntivi: importo minimo € 1.500, massimo pari all'importo del premio annuo ricorrente in vigore.</p> <p>I frazionamenti possibili del premio ricorrente sono mensile e semestrale, senza l'applicazione di costi aggiuntivi. La parte del premio ricorrente per la copertura complementare è determinata in funzione del premio ricorrente scelto dal Contraente alla sottoscrizione del contratto, come indicato nella seguente tabella:</p> <table border="1" data-bbox="411 1713 1465 1989"> <thead> <tr> <th>PREMIO ANNUO</th> <th>CAPITALE ASSICURATO</th> <th>LESIONE DA INFORTUNIO</th> <th>LESIONE E DECESSO DA INFORTUNIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>da € 2.160 a € 2.400</td> <td>100.000 €</td> <td>240 €</td> <td>360 €</td> </tr> <tr> <td>da € 2.400 a € 4.800</td> <td>150.000 €</td> <td>360 €</td> <td>540 €</td> </tr> <tr> <td>oltre 4.800</td> <td>200.000 €</td> <td>480 €</td> <td>720 €</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ogni premio (al netto dei costi e dell'eventuale premio per la copertura complementare) è investito come segue:</p>	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO	LESIONE DA INFORTUNIO	LESIONE E DECESSO DA INFORTUNIO	da € 2.160 a € 2.400	100.000 €	240 €	360 €	da € 2.400 a € 4.800	150.000 €	360 €	540 €	oltre 4.800	200.000 €	480 €	720 €
PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO	LESIONE DA INFORTUNIO	LESIONE E DECESSO DA INFORTUNIO														
da € 2.160 a € 2.400	100.000 €	240 €	360 €														
da € 2.400 a € 4.800	150.000 €	360 €	540 €														
oltre 4.800	200.000 €	480 €	720 €														


	<ul style="list-style-type: none"> • 50% nella Gestione separata "Fondo Euro San Giorgio"; • 50% in quote di uno o più OICR che compongono la Linea di investimento. <p>Il versamento dei premi può avvenire con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni; • P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico, se disponibili; • "addebito diretto Sepa Direct Debit – SDD" che implica l'addebito automatico su conto corrente dei premi, tale soluzione è obbligatoria per il versamento del piano di premi ricorrenti. <p>Non è possibile il versamento dei premi in contanti.</p>
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	Non sono previsti sconti applicabili al contratto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Il contratto ha una durata che coincide con la vita dell'Assicurato; la durata del piano di versamento dei premi è pari a 5 o a 10 anni a scelta del Contraente al momento della sottoscrizione.</p> <p>Le coperture complementari hanno una durata pari alla durata del piano di versamento dei premi.</p>
Sospensione	Non prevista.


 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	<p>Finché il contratto non è concluso, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A, Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano, indicando "Revoca" sulla busta.</p> <p>La comunicazione di revoca deve contenere l'indicazione del codice dell'Agenzia e del numero di proposta, entrambi reperibili dalla proposta stessa.</p> <p>A seguito della revoca, Alleanza Assicurazioni rimborsa al Contraente quanto versato, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.</p>
Recesso	<p>Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione, inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza Assicurazioni S.p.A, Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano, indicando "Recesso" sulla busta.</p> <p>A seguito del recesso Alleanza Assicurazioni rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata, il premio versato diminuito delle eventuali imposte.</p> <p>Se il premio è già stato investito, viene rimborsato al Contraente il controvalore del numero di quote di OICR.</p>
Risoluzione	Se non è versato un importo almeno pari alla somma della prima annualità di premio e del versamento di apertura, trascorsi trenta giorni dalla prima rata di premio non versata il contratto si risolve e i premi versati sono acquisiti da Alleanza Assicurazioni.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Valori di riscatto e riduzione	<p>È possibile esercitare il diritto di riscatto, purché sia trascorso un anno dalla decorrenza, sia stato versato un importo almeno pari alla somma della prima annualità di premio e l'Assicurato sia in vita. <u>I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.</u></p> <p>Riscatto totale</p> <p>L'importo di riscatto totale corrisponde al valore del contratto alla data di richiesta eventualmente ridotto nel caso di interruzione del piano di versamento dei premi.</p> <p>Il riscatto totale risolve il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data di richiesta.</p> <p>Riscatto parziale</p> <p>Il Contraente può richiedere un solo riscatto parziale per annualità di contratto, calcolato applicando gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale. L'importo minimo di riscatto parziale è pari a € 1.500 a condizione che il valore residuo del contratto non risulti inferiore a € 3.000.</p> <p>Riduzione</p> <p>Nel caso di interruzione del versamento dei premi successiva al versamento della somma della prima annualità di premio, il contratto rimane in vigore e il valore del contratto viene ricalcolato applicando una percentuale di riduzione.</p> <p>Riattivazione</p>

	<p>Il Contraente può riprendere il piano di versamento dei premi (cd. riattivazione). La riattivazione del contratto è possibile con il versamento dei premi arretrati oppure senza il versamento dei premi arretrati (riattivazione con salto rata).</p> <p>La riattivazione con versamento dei premi arretrati annulla le conseguenze della riduzione e ridetermina l'efficacia del contratto alla data della riattivazione.</p> <p>La riattivazione con salto rata ricalcola il valore del contratto applicando una percentuale di riduzione in funzione delle annualità e frazioni di annualità non versate, riducendo di conseguenza il capitale garantito e riattivando la copertura complementare.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Per informazioni sui valori di riscatto e riduzione: Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Tutela Clienti Piazza Tre Torri, 1 – 20145 Milano Numero verde 800.056.650 E-mail: tutelaclienti@alleanza.it</p>

 **A chi è rivolto questo prodotto?**

Smart Evergreen di Alleanza è un prodotto di investimento assicurativo, rivolto a clienti retail con esigenze di risparmio, che hanno conoscenza o esperienza sui prodotti di investimento assicurativi collegati sia a OICR esterni che a gestioni separate, un orizzonte temporale breve o medio e un profilo di rischio almeno medio-basso. Il prodotto è rivolto ad Assicurati che al termine della durata del piano di versamento dei premi hanno un'età assicurativa inferiore o uguale a 80 anni e a Contraenti che hanno un'età assicurativa inferiore o uguale a 85 anni.

 **Quali costi devo sostenere?**

Per l'informativa sui costi si vedano le indicazioni contenute nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) di questo prodotto. Si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio:

Costi per riscatto

Il presente contratto non prevede l'applicazione di costi di riscatto, sono invece previsti costi di riduzione in caso di interruzione del piano di versamento dei premi.

Costo da applicare al valore del contratto determinato in funzione delle annualità interamente versate:

Annualità intere versate	Penale % (Piano versamenti premi 5 anni)	Penale % (Piano versamenti premi 10 anni)
1	15,00	20,00
2	10,00	15,00
3	0,00	10,00
4	0,00	5,00
5-10	0,00	0,00


Ai fini del computo delle annualità versate per determinare la percentuale sopra indicata sono considerati anche gli eventuali premi unici aggiuntivi.

Costi per l'esercizio delle opzioni

L'esercizio dell'opzione contrattuale "Switch" è gratuito.

Costi di intermediazione

Quota parte percepita in media dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto: 17%.

 **Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?**

INVESTIMENTI IN GESTIONE SEPARATA

Garanzia

La garanzia opera solo per la parte di premio investita in Gestione separata. A condizione che i premi siano regolarmente versati, in caso di decesso dell'Assicurato è garantito un importo non inferiore alla somma dei capitali assicurati iniziali investiti in Gestione separata. Ogni anno, tale importo si ridurrà del costo fisso per l'amministrazione del contratto.

Rivalutazione

Il contratto prevede la rivalutazione annuale dei capitali investiti in Gestione separata in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione

separata stessa.

Alleanza Assicurazioni comunica entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento della Gestione separata, determinato come da Regolamento.

La misura annua di rivalutazione è pari al rendimento della Gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Alleanza Assicurazioni. Il valore trattenuto è pari all'1,00%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa.

INVESTIMENTI IN QUOTE DI OICR

Per le prestazioni espresse in quote di OICR, Alleanza Assicurazioni non offre garanzia di capitale o di rendimento minimo. Il contratto comporta quindi in capo al Contraente rischi finanziari legati all'andamento del valore delle quote.

REGOLAMENTO EUROPEO (UE) 2019/2088 - INFORMATIVA SULLA SOSTENIBILITÀ DEGLI INVESTIMENTI

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 (SFDR - Sustainable Finance Disclosure Regulation)

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 indica i contenuti dell'informativa sulla sostenibilità degli investimenti nei prodotti e servizi finanziari. Questo regolamento è in vigore dal 10 marzo 2021.

Obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088

L'obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 è ampliare e standardizzare le informazioni fornite agli investitori sui prodotti finanziari ESG.

L'acronimo **ESG (Environmental, Social, Governance)** indica le caratteristiche di sostenibilità ambientale, sociale e di governo societario di un prodotto finanziario.

L'informativa sulla sostenibilità

Con l'informativa sulla sostenibilità, il Gruppo Generali comunica:

- a) in che modo **integra i rischi di sostenibilità** nei processi e nelle decisioni di investimento;
- b) **i risultati della valutazione dei probabili impatti dei rischi** di sostenibilità sul rendimento dei prodotti finanziari che rende disponibili.

Cos'è il rischio di sostenibilità

Il **rischio di sostenibilità** corrisponde ad un evento o a una condizione ambientale, sociale o di governo societario che potrebbe provocare un significativo impatto negativo, effettivo o potenziale, sul valore o sulla performance degli investimenti.

Come il Gruppo Generali integra i rischi di sostenibilità nei propri investimenti

Il Gruppo Generali integra i rischi di sostenibilità nei propri investimenti applicando i criteri ESG.

A questo scopo analizza le Società su cui investe per individuare i possibili rischi di sostenibilità.

Nel dettaglio, il Gruppo Generali:

- non investe in attività che violano i diritti umani, gli standard lavorativi, la salvaguardia dell'ambiente, la lotta alla corruzione;
- non investe in attività che operano nel settore delle armi non convenzionali (quali, ad esempio, bombe a grappolo, mine antiuomo, armi nucleari, armi biologiche e chimiche) il cui impiego è vietato dalle convenzioni internazionali;
- si impegna a minimizzare progressivamente gli investimenti in attività che operano nel settore carbonifero;
- investe in nuove attività che favoriscono un'economia verde, tese alla salvaguardia dell'ambiente.

A conferma del proprio impegno volto a promuovere un'economia globale sostenibile, il Gruppo Generali ha preso parte a diverse iniziative sottoscrivendo, tra gli altri, il Global Compact delle Nazioni Unite ed aderendo ai Principi delle Nazioni Unite per l'Investimento Responsabile (PRI).

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

Come il Gruppo Generali valuta i rischi di sostenibilità

Per identificare e valutare i rischi di sostenibilità sul rendimento dei prodotti finanziari, il Gruppo Generali considera:

- a) i rischi derivanti dal mancato rispetto dell'ambiente (sanzioni e costi per rimediare al danno ambientale causato);
- b) i rischi reputazionali che conseguono dall'inosservanza dei diritti umani o dei diritti del lavoro;
- c) i rischi di cattiva gestione dei processi aziendali (assenza di procedure di controllo, corruzione) con effetti negativi diretti e indiretti sugli utili d'impresa.

Le scelte di investimento e i relativi controlli posti in essere in coerenza alle politiche adottate mirano ad assicurare una prudente gestione dei c.d. rischi di sostenibilità, mitigando il rischio che il verificarsi di eventi o condizioni ambientali, sociali o di governance possa comportare effetti negativi sul rendimento del prodotto.

Come il Gruppo Generali considera i principali effetti negativi nelle decisioni di investimento

Il prodotto considera i principali effetti negativi nelle decisioni di investimento, coerentemente con l'approccio stabilito a livello di Gruppo Generali.

La politica di integrazione dei rischi di sostenibilità nelle decisioni di investimento è modulata in funzione della tipologia di prodotto di investimento assicurativo.

Per la parte di investimenti diretti in emittenti corporate afferenti alla Gestione separata, i principali effetti negativi tenuti in considerazione rispetto ai fattori di sostenibilità sono i seguenti:

- violazione dei principi del UN Global Compact;
- esposizione ad armi controverse (mine antiuomo, munizioni a grappolo, armi chimiche e armi biologiche);
- esposizione a imprese attive nel settore dei combustibili fossili.

Per la parte di investimenti relativi alla Linea di investimento collegata al prodotto, Alleanza Assicurazioni fornirà, non appena disponibili, le informazioni relative alla considerazione dei principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

Le informazioni relative ai principali effetti negativi saranno confermate all'interno dell'informativa periodica.

Per maggiori dettagli si rimanda a quanto riportato nell'informativa di sostenibilità e politica di impegno presente al seguente link: <https://www.alleanza.it/comunicazioni-e-avvisi/informativa-sulla-sostenibilita-e-politica-di-impegno/>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa di assicurazioni abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Per i soli reclami attinenti la corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla CONSOB, Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma, PEC: consob@pec.consob.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e del riscontro fornito dalla stessa. Informazioni sulle modalità di invio sono disponibili nel sito www.consob.it.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.</p> <p>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).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato ad Alleanza Assicurazioni.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o della sede in Italia fatta dal Contraente alla sottoscrizione della proposta.</p> <p>Il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni ad Alleanza Assicurazioni lo spostamento di residenza, di domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il Contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato ad Alleanza Assicurazioni, ad esempio a seguito di</p>
---	---

contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.
Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun Contraente (o Beneficiario, se diverso) e che può anche essere modificato in futuro.

Detrazione fiscale dei premi

È prevista un'imposta pari al 2,5% sui premi versati per la copertura complementare infortuni abbinata alla prestazione principale.

La parte di premio afferente al rischio morte e/o invalidità permanente dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto

Le somme pagate da Alleanza Assicurazioni:

- a persona fisica in caso di decesso dell'Assicurato: sono esenti dalle imposte di successione e, per la parte relativa al rischio demografico, dall'Irpef;
- in caso di vita dell'Assicurato: sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra la somma dovuta da Alleanza Assicurazioni e la somma dei premi versati dal Contraente (al netto di eventuali premi per le coperture complementari);
- in caso di lesioni dell'Assicurato, sono esenti dall'Irpef.

Alleanza Assicurazioni non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale Alleanza Assicurazioni non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa.

Imposta di bollo

È dovuta per la componente in quote, va calcolata ogni anno e va versata al momento del pagamento.

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

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