

# Assicurazione temporanea in caso di morte

## Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)



Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Assicurazione Vita (premio annuo)

Data di realizzazione del documento: 01/07/2024 (il DIP Aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.**

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

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](http://www.alleanza.it); indirizzo di posta elettronica: [tutelaclienti@alleanza.it](mailto:tutelaclienti@alleanza.it); indirizzo PEC: [alleanza@pec.alleanza.it](mailto: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 31/12/2023: € 2.231.139.478 di cui € 210.000.000 relativi al capitale sociale e € 2.021.139.478 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](http://www.alleanza.it).

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 2.222.735.725.

Requisito patrimoniale minimo: € 910.601.523.

Fondi propri ammissibili: € 6.413.308.896.

Indice di solvibilità (solvency ratio): 289% (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.



### Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

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



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

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



### Ci sono limiti di copertura?

#### PRESTAZIONE PRINCIPALE

#### Esclusioni per specifiche cause di decesso

E' escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

- a) suicidio, se avviene nei primi due anni dell'assicurazione;
- b) attività dolosa del beneficiario;
- c) partecipazione del debitore/assicurato a delitti dolosi;

d) lesioni e/o malattie intenzionalmente procurati o dovuti a stato di ubriachezza e/o ad abuso di sostanze alcoliche, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera stato di ubriachezza la presenza di valori di alcol nel sangue uguali o superiori a 150 mg/dl. Si ritiene che una persona faccia abuso di alcol

quando il suo consumo di alcol giornaliero supera le 4 unità. Corrispondono ad un'unità di alcol rispettivamente le seguenti quantità: 1 bicchiere (125 ml) di vino; 1/2 pinta (300 ml) di birra a gradazione normale, 1 bicchierino (30 ml) di superalcolico;

**e)** partecipazione attiva del debitore/assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o operazioni militari;

**f)** partecipazione non attiva del debitore/assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se:

-il debitore/assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità;

-al momento dell'arrivo del debitore/assicurato in un Paese dove c'è una situazione di guerra o similari.

**g)** eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;

**h)** guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica. E' inclusa la copertura se la patente è scaduta da non più di 6 mesi;

**i)** incidente di volo, se il debitore/assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, comunque è escluso il decesso causato da incidente di volo se il debitore/assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;

**j)** sport estremi, quali: bungee jumping, base jumping, parkour, Free running, rooftopping, speed flying, speed riding, streetluge zorbing, down Hill e tutti i tipi di skydiving sport (ad esempio: skysurfing - target jumping - swooping - wingsuit o tuta alare).

Inoltre, se il capitale assicurato è pari o superiore a euro 1.000.000,00 è escluso anche il decesso causato da:

**k)** incidente di volo, salvo se si tratta di volo operato da compagnia aerea di linea regolare e/o di un volo aereo speciale (c.d. charter), noleggiato da una compagnia aerea di linea e/o non di linea. La copertura per l'incidente di volo su aerotaxi, elicottero e ogni altra tipologia di trasporto di persone a domanda, sia a titolo oneroso che gratuito, deve essere eventualmente accordata con appendice di polizza.

In questi casi ad eccezione di quello indicato alle lettere b) e c), per il quale non è prevista alcuna prestazione, Alleanza Assicurazioni paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

Salvo deroghe espressamente accordate da Alleanza Assicurazioni, e che potrebbero prevedere un aumento di premio, è inoltre escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

**l)** partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;

**m)** pratica di attività sportive professionistiche;

**n)** pratica a livello agonistico di arti marziali e lotta come: pugilato, kickboxing, muay thai, wrestling, arti marziali, cagefighting e MMA (mixed martial arts);

**o)** pratica delle seguenti attività sportive:

· paracadutismo o di sport aerei in genere;

· immersioni subacquee non in apnea superiori ai 40 m; immersioni subacquee in grotte, relitti, caverne;

· scalate oltre il terzo grado, sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, sci fuoripista; speleologia;

· torrentismo; tuffi da altezza superiore i 10 metri; nuoto in mare aperto;

· surf, sci d'acqua, windsurfing, boardsailing, kitesurfing, moto d'acqua o altri sport acquatici praticati non a livello dilettantistico;

· vela transoceanica;

**p)** attività professionale pericolosa, per tale intendendosi:

· attività che comporti contatti con materie esplodenti, venefiche, chimiche od elettriche;

· rimozione, bonifica, smaltimento dell'amianto;

· lavori su impalcature o ponteggi di altezze superiori a 15 m;

· lavori nel sottosuolo o in mare aperto;

· appartenenza a forze armate, forze dell'ordine, corpi armati dello Stato, corpo dei Vigili del Fuoco, corpi di protezione civile che non svolgono solamente mansioni d'ufficio;

· aviazione;

- attività subacquea in genere;
- guardia giurata;
- guida di veicoli superiori a 35 q di peso;
- attività di operatore di pala meccanica;
- viaggi all'estero in Paesi diversi da: Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Finlandia, Islanda, Norvegia, Groenlandia, Principato di Monaco, San Marino, Stato del Vaticano, Lussemburgo, Liechtenstein, Andorra, Stati Uniti d'America, Nuova Zelanda e Australia, Hong Kong, Singapore, Giappone.

### Limitazioni

Nei primi 3 mesi dall'entrata in vigore (cosiddetto "periodo di carenza"), la copertura è attiva solo in caso di decesso per conseguenza diretta di:

- infortunio, avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, fatta eccezione per quanto indicato nelle esclusioni, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza il decesso;
- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinica generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico (malattia non infettiva) sopravvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il periodo di carenza viene esteso a 5 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione, se il decesso è dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia ad essa collegata. Se il debitore/assicurato si è sottoposto a visita medica ma ha rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, il periodo di carenza viene esteso a 7 anni.

La carenza viene eliminata se il debitore/assicurato si sottopone a visita medica, accettandone modalità e oneri per l'esecuzione.

## COPERTURA COMPLEMENTARE

### Esclusioni

Oltre alle esclusioni previste per l'assicurazione principale, valgono le seguenti esclusioni:

- le lesioni che hanno causato il decesso hanno influito su condizioni fisiche o patologiche del debitore/assicurato, preesistenti o sopravvenute, o sulla loro evoluzione;
- il decesso avviene dopo un anno dal giorno delle lesioni.

### Limitazioni

L'assicurazione complementare non prevede limitazioni



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di evento?

#### Denuncia di sinistro:

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

- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare i beneficiari;
- documento di identità e codice fiscale del richiedente (se non già presentati o scaduti);
- coordinate bancarie del conto corrente di ciascun beneficiario su cui effettuare il pagamento;
- in caso di beneficiari minorenni o incapaci: dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata all'incasso.

#### Documenti necessari per pagamenti per decesso del debitore/assicurato

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione sottoscritta da un erede attestante il decesso dell'assicurato;
- relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute e

	<p>abitudini di vita del debitore/assicurato;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· se il decesso è dovuto a una causa diversa dalla malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e verbale dell'autopsia se eseguita, in caso di procedimento penale copia degli atti più significativi.</li> <li>·dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti:</li> <li>- se il debitore/assicurato ha lasciato o meno testamento;</li> <li>- che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato;</li> <li>- l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari del debitore/assicurato, se i beneficiari in caso di decesso sono indicati in modo generico;</li> <li>· copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico.</li> </ul> <p><u>Documentazione in caso di esercizio dell'opzione Instant Benefit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· certificato di morte o, se il beneficiario è un erede, autocertificazione sottoscritta dal beneficiario attestante il decesso dell'assicurato;</li> <li>· copia di un documento identificativo del beneficiario;</li> <li>· coordinate bancarie del conto corrente su cui effettuare il pagamento;</li> <li>· intestatario del conto corrente.</li> </ul> <p>E' sufficiente inviare tali documenti all'indirizzo e-mail <a href="mailto:instant_benefit@alleanza.it">instant_benefit@alleanza.it</a></p> <p>Alleanza Assicurazioni si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione da fornire qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie</p> <p><b>Prescrizione:</b></p> <p>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><b>Liquidazione della prestazione:</b></p> <p>Alleanza Assicurazioni esegue il pagamento entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze per le quali Alleanza Assicurazioni non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Alleanza Assicurazioni ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· quando esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> <li>o di annullare la copertura entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;</li> <li>o di rifiutare qualsiasi pagamento se il decesso si verifica prima che sia decorso il termine indicato;</li> </ul> </li> <li>· quando non esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> <li>o di recedere dalla copertura entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;</li> </ul> </li> </ul> <p>di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, se l'evento assicurato si verifica prima che Alleanza Assicurazioni abbia conosciuto il vero stato delle cose o abbia dichiarato di voler recedere dalla copertura.</p>



### Quando e come devo pagare?

<p><b>Premio</b></p>	<p>Mediobanca Premier verserà ogni anno anticipatamente a Alleanza Assicurazioni l'importo annuo di premio dovuto dal debitore/assicurato; il debitore/assicurato verserà a Mediobanca Premier</p>
----------------------	--

	<p>ciascun premio annuo dovuto frazionandolo in rate mensili costanti da sommare alla rata mensile del mutuo, fino al raggiungimento dell'importo pari alla somma dei premi annui versati da Mediobanca Premier a Alleanza Assicurazioni per suo conto.</p> <p>Ai fini del versamento del premio, il debitore/assicurato nell'atto di adesione autorizza Mediobanca Premier a versare a Alleanza Assicurazioni il premio annuo previsto per la copertura in caso di decesso e ad aggiungere ciascun premio annuo frazionato mensilmente nelle rate mensili di ammortamento del mutuo.</p> <p>Non sono previsti costi di frazionamento.</p>
<b>Rimborso</b>	Non sono previste forme di rimborso del premio versato.
<b>Sconti</b>	Non sono previsti sconti.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
<b>Sospensione</b>	Non prevista.



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

<b>Revoca</b>	Finché il contratto non è concluso, qualora il debitore/assicurato decida di rinunciare alla copertura assicurativa dovrà darne comunicazione a Mediobanca Premier, revocando l'autorizzazione al versamento da parte di Mediobanca Premier del premio dovuto.
<b>Recesso</b>	<p>Il debitore/assicurato può recedere dal contratto entro 60 giorni dalla data di stipula del mutuo, per farlo deve inviare una raccomandata a Mediobanca Premier, che ne darà quindi comunicazione a Alleanza Assicurazioni.</p> <p>Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, Alleanza Assicurazioni rimborsa a Mediobanca Premier il premio annuo versato al netto della quota relativa al rischio corso; Mediobanca Premier rimborsa al debitore/assicurato le rate mensili di premio versate al netto della quota relativa al rischio corso.</p> <p>Il debitore/assicurato può sostituire la copertura con un'altra autonomamente reperibile sul mercato.</p>
<b>Risoluzione</b>	<p>La risoluzione è prevista nel caso in cui il debitore/assicurato estingua il mutuo in via anticipata o trasferisca il mutuo; è inoltre possibile risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi: il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina la risoluzione del contratto.</p> <p>La risoluzione priva il contratto di qualsiasi effetto dalla data della richiesta e i premi versati restano acquisiti da Alleanza Assicurazioni.</p>



### Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.
<b>Richiesta di informazioni</b>	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Assicurazione Vita è **una polizza collettiva ad adesione facoltativa**, rivolta a clienti di Mediobanca Premier con bisogno di protezione. Il prodotto è rivolto a clienti che hanno sottoscritto un mutuo con Mediobanca Premier.



### Quali costi devo sostenere?

**Costi gravanti sul premio**

<b>Caricamenti</b>	
Cifra percentuale	60,0%

#### Costi di intermediazione

<b>Quota parte del caricamento percepita dall'intermediario</b>
71,67%

#### Costi per l'esercizio delle opzioni

L'esercizio di tutte le opzioni è gratuito.

Qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute del debitore/assicurato mediante visita medica, o lo stesso voglia sottoporsi volontariamente agli accertamenti, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto il debitore/assicurato stesso - è a carico del debitore/assicurato

### COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'Impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con lettera inviata all'indirizzo: Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Tutela Clienti - Piazza Tre Torri - 1 - 20145 Milano</li> <li>• Tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web della Compagnia: <a href="http://www.alleanza.it/Reclami">www.alleanza.it/Reclami</a></li> <li>• Via e-mail all'indirizzo: <a href="mailto:tutelaclienti@alleanza.it">tutelaclienti@alleanza.it</a></li> </ul> <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Clienti. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</li> <li>b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li> <li>c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li> <li>d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;</li> <li>e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li> </ol>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<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 <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<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 <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm">http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm</a>).</p>

### REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o sede in Italia fatta dal debitore/assicurato al momento dell'adesione.</p> <p>Il debitore/assicurato si impegna a comunicare entro 30 giorni a Alleanza Assicurazioni lo</p>
---	---

spostamento di residenza, di domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il debitore/assicurato è responsabile per ogni eventuale danno causato a Alleanza Assicurazioni, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.

**Detrazione fiscale dei premi**

La parte di premio afferente al rischio decesso dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal debitore/assicurato, secondo i livelli massimi di detraibilità previsti dalla normativa vigente.

**Tassazione delle prestazioni assicurate**

Le somme dovute da Alleanza Assicurazioni in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni; se corrisposte a persone giuridiche costituiscono reddito d'impresa.

**L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.**

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

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA 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.**