

Assicurazione a vita intera a premio unico con capitale in parte rivalutabile ed in parte collegato a fondi interni

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

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: CheBanca! Premier Life

Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

Data di realizzazione del documento: 01/07/2024 (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 31/12/2023: € 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.

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.



Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di decesso

A fronte del versamento di un premio unico, in caso di decesso dell'assicurato Alleanza Assicurazioni paga ai beneficiari una prestazione in forma di capitale:

- in parte rivalutabile collegata ai risultati della gestione separata Fondo Euro San Giorgio
- in parte collegata al valore delle quote dei fondi interni Partner Defensive Strategy, Partner Factor Rotation Strategy e World ESG Strategy.

Tale prestazione è completata con un importo aggiuntivo in percentuale variabile, in funzione dell'età dell'assicurato al momento del decesso, tra lo 0,15% e il 10% della somma dei premi versati (riproporzionata per effetto del prelievo del premio per le prestazioni caso morte e per eventuali pagamenti parziali) e comunque per un valore non superiore ad € 30.000,00.

Il regolamento della gestione separata è disponibile sul sito internet www.alleanza.it

I regolamenti dei fondi interni sono disponibili sul sito internet www.alleanza.it

COPERTURA COMPLEMENTARE (obbligatoria)

Prestazioni in caso di decesso

- Prestazione aggiuntiva in caso di decesso per infortunio con raddoppio in caso di decesso per incidente

stradale: se l'assicurato decede per infortunio, ai beneficiari indicati in polizza è pagata una prestazione complementare in forma di capitale aggiuntivo in percentuale variabile, in funzione dell'età dell'assicurato al momento del decesso, tra il 50% al 5% della somma dei premi versati (riproporzionata per effetto del prelievo del premio per le prestazioni caso morte e per eventuali pagamenti parziali) e comunque per un valore non superiore ad € 50.000,00. Il capitale aggiuntivo è raddoppiato se il decesso avviene per incidente stradale e comunque per un valore non superiore ad € 70.000,00.

OPZIONI CONTRATTUALI

Il contraente può modificare i termini del contratto mediante l'esercizio delle seguenti opzioni contrattuali:

- **servizio Switch:** trascorsi almeno 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto, il contraente può chiedere di variare, previa richiesta scritta, l'allocazione del proprio investimento cambiando la Linea di investimento, da una Linea Guidata verso la Linea Libera o all'interno della Linea Libera. È possibile richiedere fino a 6 operazioni di cambio (switch) all'anno.
- **servizio Decumulo:** il servizio è attivabile sia in fase di sottoscrizione del contratto che nel corso della durata contrattuale. Il servizio prevede il pagamento annuale o semestrale di un importo, definito dal cliente, pari ad almeno € 1.000,00 su base annua. Gli importi sono disinvestiti da ciascuna componente (gestione separata e fondi interni) in proporzione al peso di ciascuna di esse sul valore del contratto al momento del disinvestimento.

Il pagamento si interrompe se il valore del contratto, diminuito della rata da pagare, risulta inferiore al 25% dei premi versati.

- **servizio Accumulo:** il servizio è attivabile sia in fase di sottoscrizione del contratto che nel corso della durata contrattuale. Il servizio consente l'attivazione di un piano di premi unici aggiuntivi programmati, con frequenza che potrà essere mensile o annuale. L'importo di ciascun premio unico aggiuntivo programmato deve essere pari ad almeno euro 1.200,00 annuali (100,00 mensili). L'investimento di ciascun premio unico aggiuntivo avviene con ripartizione in ciascuna componente (gestione separata e fondi interni) in funzione della modalità di investimento attiva al momento del versamento stesso.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Persone che al momento del versamento del premio unico iniziale hanno un'età minore di 18 anni o uguale/maggiore di 85 anni e 6 mesi.



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Esclusioni

È escluso ai fini dell'importo aggiuntivo il decesso causato da:

- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione;
- attività dolosa del contraente o del beneficiario;
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- infortuni e/o malattie intenzionalmente procurati o dovuti/correlati a stato di ubriachezza e/o ad abuso di sostanze alcoliche, nonché quelli conseguenti ad 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, secondo il tipo di bevanda alcolica: vino 1 bicchiere 125 ml; birra a gradazione normale 1/2 pinta 300 ml; superalcolico 1 bicchierino 30 ml;
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, operazioni militari;
- partecipazione non attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile
 - se l'assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità; dal momento dell'arrivo dell'assicurato in un paese dove c'è una situazione di guerra o similari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; l'assicurazione è attiva se la patente è scaduta da non più di 6 mesi;
- incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto; in ogni caso è esclusa l'assicurazione se l'assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- pratica di attività sportive professionistiche;
- pratica a livello agonistico di arti marziali e lotta come: pugilato, kickboxing, maui thai, wrestling, arti marziali,

cagefighting e MMA (mixed martial arts);

- pratica delle seguenti attività sportive:
 - paracadutismo o 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 sports acquatici praticati non a livello dilettantistico;
 - vela transoceanica;
- 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);
- attività professionale pericolosa, per tale intendendosi:
 - attività che comporta 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 ad esclusione del normale lavoro amministrativo d'ufficio;
 - aviazione;
 - attività subacquee in genere;
 - guardia giurata;
 - attività che comporta la guida di veicoli superiori a 35 q di peso;
 - operatore di pala meccanica.

In questi casi, Alleanza Assicurazioni paga una prestazione pari al valore del contratto, senza l'importo aggiuntivo.

Limitazioni

Nei primi 6 mesi dalla decorrenza e dalla data di ciascun versamento aggiuntivo (cosiddetto "periodo di carenza") la copertura è attiva solo in caso di decesso per conseguenza diretta di:

- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura, 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 della copertura: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura.

Nel periodo di carenza, in caso di decesso per altre cause, Alleanza Assicurazioni paga una prestazione pari al valore del contratto, senza l'importo aggiuntivo.

COPERTURA COMPLEMENTARE

Esclusioni

Per la copertura complementare valgono le stesse esclusioni previste per la prestazione principale, in quanto compatibili. Inoltre l'assicurazione complementare non opera se:

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

Limitazioni

La copertura complementare non prevede limitazioni.




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 a Alleanza Assicurazioni (al seguente indirizzo: Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto -TV), accompagnate da:
- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare gli aventi diritto;

	<ul style="list-style-type: none"> • documento di identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente; • coordinate bancarie (codice IBAN), sottoscritte da tutti gli aventi diritto, su cui effettuare il bonifico; • in caso di beneficiari minorenni o incapaci, dichiarazione del giudice tutelare che indichi la persona autorizzata all'incasso. <p>In caso di decesso sono inoltre necessari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione sottoscritta da un erede attestante il decesso dell'assicurato; • 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/o 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; • relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute dell'assicurato; • eventuale ulteriore documentazione richiesta da Alleanza Assicurazioni se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie. <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>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta dichiarazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica delle prestazioni, ossia il loro ricalcolo sulla base dell'età corretta, o l'eventuale risoluzione del contratto.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio è scelto liberamente dal contraente nel rispetto degli importi minimi e massimi sotto indicati. E' prevista la possibilità di versare premi unici aggiuntivi con il consenso di Alleanza Assicurazioni purché sia trascorso 1 mese dalla decorrenza del contratto.</p> <p>Premio unico iniziale: importo minimo € 1.200,00 Premi unici aggiuntivi: importo minimo € 1.000,00 Premi complessivi: importo massimo € 2.000.000,00</p> <p>Il versamento del premio unico deve avvenire tramite addebito su conto corrente bancario di Mediobanca Premier intestato al contraente, oppure cointestato, purché uno degli intestatari sia il contraente della polizza.</p> <p>In caso di attivazione del servizio Accumulo, i premi unici aggiuntivi programmati devono essere versati esclusivamente per mezzo di autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD).</p> <p>I premi possono essere versati esclusivamente per il tramite dell'intermediario Mediobanca Premier.</p> <p>Non è possibile il versamento del premio in contanti.</p> <p>Il contratto prevede un premio unico, pertanto non è prevista la possibilità di frazionamento.</p> <p>Il contraente può scegliere fra 4 Linee di investimento (Guidata Prudente, Guidata Moderata, Guidata Dinamica ESG, Libera). Le linee guidate prevedono nel corso del tempo una diversa ripartizione percentuale del premio investito tra la gestione separata e i fondi interni.</p> <p>La riallocazione dell'investimento avviene in modo automatico con frequenza trimestrale, secondo</p>

quanto previsto da ciascuna Linea.

Linea Guidata Prudente

Tempo trascorso dalla decorrenza	0 anni	1 anno	2 anni	3 anni
Gestione separata Fondo Euro San Giorgio	80,00%	70,00%	60,00%	50,00%
Fondo Partner Defensive Strategy	20,00%	25,00%	30,00%	35,00%
Fondo Partner Factor Rotation Strategy	0,00%	5,00%	10,00%	15,00%

Linea Guidata Moderata

Tempo trascorso dalla decorrenza	0 anni	1 anno	2 anni	3 anni
Gestione separata Fondo Euro San Giorgio	80,00%	70,00%	60,00%	50,00%
Fondo Partner Defensive Strategy	10,00%	15,00%	20,00%	25,00%
Fondo Partner Factor Rotation Strategy	10,00%	15,00%	20,00%	25,00%

Linea Guidata Guidata Dinamica ESG

Tempo trascorso dalla decorrenza	0 anni	1 anno	2 anni	3 anni
Gestione separata Fondo Euro San Giorgio	80,00%	70,00%	60,00%	50,00%
Fondo World ESG Strategy	20,00%	30,00%	40,00%	50,00%

Nella **Linea Libera** il cliente sceglie liberamente le percentuali di investimento del premio tra la gestione separata e i fondi interni, con i seguenti limiti:

- gestione separata: da un minimo del 30% ad un massimo del 70%;
- fondo interno Partner Defensive Strategy: da un minimo dello 0% ad un massimo del 40%;
- fondo interno Partner Factor Rotation Strategy: da un minimo dello 0% ad un massimo del 70%;
- fondo interno World ESG Strategy: da un minimo dello 0% ad un massimo del 70%.

Per la prestazione aggiuntiva caso morte relativa all'assicurazione principale e per la prestazione complementare obbligatoria in caso di decesso per infortunio o incidente stradale, è previsto complessivamente un premio annuo pari allo 0,1% di ciascun premio unico versato.

Il premio relativo alle prestazioni caso morte viene prelevato automaticamente:

- in occasione del versamento del premio unico iniziale e di eventuali premi unici aggiuntivi;
- e, successivamente, ad ogni ricorrenza annuale in forma anticipata dal valore in gestione separata.

Rimborso

Non sono previste forme di rimborso del premio versato.

Sconti

Non sono previsti sconti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

La copertura principale e la copertura complementare sono a vita intera: la loro durata coincide quindi con la vita dell'assicurato.

Sospensione

Non prevista.



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

Revoca

Non prevista

Recesso

Il contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, inviando una lettera raccomandata a Alleanza Assicurazioni S.p.A.

	Dalla data di ricevimento della lettera raccomandata, il contraente e Alleanza Assicurazioni sono liberi da ogni obbligo contrattuale. Alleanza Assicurazioni rimborsa al contraente il premio versato al netto delle spese di emissione e delle imposte dovute. Il rimborso avviene entro 30 giorni dal ricevimento della lettera raccomandata di recesso.
Risoluzione	Il contratto è a premio unico, pertanto non è applicabile la risoluzione del contratto per la sospensione del versamento dei premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	<p>Per la copertura principale è possibile esercitare il diritto di riscatto, purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'assicurato sia in vita. <u>I valori di riscatto possono essere inferiori ai premi versati.</u></p> <p>Riscatto totale Risolve il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data di richiesta. L'importo di riscatto corrisponde al valore del contratto nel giorno di riferimento se questo coincide con la data di rivalutazione annuale (1° gennaio). In caso di riscatto con giorno di riferimento diverso dalla data di rivalutazione annuale, l'importo di riscatto è dato dalla somma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per la parte in quote, il valore in quote di fondi interni; • per la parte in gestione separata, il capitale assicurato rivalutato con la misura di rivalutazione fino al 1° gennaio precedente e, nel calcolo della rivalutazione "pro rata temporis" dal 1° gennaio fino al giorno di riferimento del riscatto, rivalutato con una misura di rivalutazione pari al minor valore tra: <ul style="list-style-type: none"> ◦ la misura di rivalutazione; ◦ il tasso Euribor ad un anno (calcolato in giorni 360), mai negativo, pubblicato sui principali quotidiani economici il giorno 15 del mese antecedente la data di richiesta del riscatto (se alla data convenuta non è possibile stabilire il tasso Euribor perché non pubblicato, si fa riferimento a quello relativo al primo giorno successivo nel quale risulta possibile individuare il tasso). <p>Non sono previsti valori di riscatto per la prestazione aggiuntiva caso morte relativa all'assicurazione principale e per la prestazione complementare obbligatoria in caso di decesso per infortunio o incidente stradale.</p> <p>Riscatto parziale L'importo di riscatto parziale si ottiene applicando gli stessi criteri per il calcolo dell'importo di riscatto totale. L'importo di riscatto e il valore del contratto che residua dopo il riscatto stesso non possono essere inferiori a € 2.500,00. Anche dopo il riscatto parziale, il contratto rimane in vigore e i valori contrattuali sono riproporzionati per il calcolo della prestazione residua e delle garanzie ad essa collegate. Il contratto è a premio unico, pertanto non sono applicabili valori di riduzione.</p>
Richiesta di informazioni	Per informazioni sui valori di riscatto e riduzione: Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto -TV E-mail: servizioassistenzaclientibancari@alleanza.it



A chi è rivolto questo prodotto?

CheBanca! Premier Life è un prodotto di investimento assicurativo rivolto a clienti con un bisogno di investimento e, in via complementare, di protezione (data la presenza di un'assicurazione complementare obbligatoria), un orizzonte temporale almeno medio (da 6 a 10 anni), un profilo di rischio almeno medio-basso, con conoscenza o esperienza almeno sui prodotti di investimento assicurativi collegati sia a fondi interni che a gestioni separate e con capacità almeno di sostenere perdite contenute del valore dell'investimento.



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

Non previsti

Costi per l'esercizio delle opzioni

Non previsti

Costi di intermediazione

Quota percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 57,26%



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

INVESTIMENTI IN GESTIONE SEPARATA

Garanzia

La garanzia opera solo sulla gestione separata. In caso di decesso dell'assicurato è garantito un importo pari al premio investito in gestione separata, riproporzionato nel corso del contratto per effetto del prelievo del premio per le prestazioni caso morte e per eventuali operazioni di riscatto parziale, switch, servizio Decumulo e riallocazione automatica (in caso di Linea Guidata).

Rivalutazione

Il contratto prevede la rivalutazione annuale del capitale investito in gestione separata, in base al rendimento della stessa gestione.

Alleanza Assicurazioni dichiara ogni 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, entrambi espressi in punti percentuali.

Il valore trattenuto è pari all'1,4%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa.

Il capitale investito si rivaluta il 1° gennaio di ciascun anno (data di rivalutazione annuale), secondo una misura di rivalutazione ottenuta come descritto sopra.

Se l'arco temporale sul quale effettuare la rivalutazione è inferiore all'anno, la misura di rivalutazione viene ridotta in ragione della durata di tale arco temporale (pro rata temporis).

INVESTIMENTI IN QUOTE DI FONDI INTERNI

Per le prestazioni espresse in quote di fondi interni, 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 (EU) 2019/2088 - INFORMATIVA SULLA SOSTENIBILITA' DEGLI INVESTIMENTI

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:

- in che modo **integra i rischi di sostenibilità** nei processi e nelle decisioni di investimento;
- 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 ha definito un quadro di investimento sostenibile e adotta specifiche linee guida al fine di:

- a) tenere conto del rischio di sostenibilità derivante dalla strategia e dalle decisioni di investimento;
- b) gestire il potenziale impatto a lungo termine sui fattori di sostenibilità derivanti dalla propria strategia di investimento.

Le linee guida di Gruppo per l'integrazione della sostenibilità negli investimenti e azionariato attivo prevedono di:

- escludere dagli investimenti emittenti, settori o attività per problematiche legate a fattori ambientali, sociali o di governance non allineati a standard minimi di best practice di business o basati su norme internazionali che impattano sulla loro performance finanziaria di lungo termine e/o che espongono il Gruppo a maggiori rischi di sostenibilità e reputazionali;
- integrare nell'analisi e nelle decisioni di investimento, tra le diverse tipologie di attivi sottostanti, la valutazione degli impatti di lungo periodo sui fattori di sostenibilità;
- svolgere attività di gestione degli investimenti sulle società partecipate al fine di promuovere buone pratiche nel considerare i fattori di sostenibilità e il rischio nel loro piano a lungo termine e nelle loro pratiche commerciali.

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 considera i rischi di sostenibilità

Il Gruppo Generali ha adottato un approccio volto a identificare, valutare e ridurre i potenziali rischi di sostenibilità e i loro possibili impatti negativi sul rendimento, integrando i rischi di sostenibilità nel processo decisionale di investimento così come definito nelle linee guida di Gruppo.

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

- a) i rischi ambientali, i quali includono tra gli altri i rischi climatici fisici e di transizione;
- b) i rischi legati ai temi sociali, i quali includono tra gli altri il mancato rispetto dei diritti umani e dei lavoratori e l'adozione di pratiche scorrette nelle relazioni con le persone, i clienti e le comunità;
- c) i rischi relativi alla governance, i quali includono tra gli altri la mancata adozione di adeguate regole di governo societario, la corruzione e l'adozione di pratiche di vendita scorrette;
- d) i rischi legali e reputazionali derivanti da impatti negativi di eventi o condizioni ambientali, sociali o di governance sugli attivi sottostanti.

Tali rischi di sostenibilità vengono identificati a livello di settore e di emittente e valutati anche considerando i rating ESG e analisi svolte dai team di ricerca dedicati. Le attività poste in essere in coerenza alle normative interne adottate (integrazione dei rischi e azionariato attivo) mirano ad assicurare una prudente gestione dei rischi di sostenibilità, mitigando il rischio che il verificarsi di eventi o condizioni ambientali, sociali o di governance possa comportare effetti negativi sul rendimento degli attivi sottostanti e del prodotto assicurativo.

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

Il Gruppo Generali prende in considerazione i principali effetti negativi sull'ambiente e sulla società all'interno delle proprie politiche di investimento; tuttavia, attualmente, in relazione a questo Prodotto finanziario, non vengono presi in considerazione in maniera strutturale i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

Come previsto dalle linee guida, per la parte di investimenti diretti in emittenti corporate e governativi, 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 maggiori dettagli si rimanda a quanto riportato nell'informativa di sostenibilità 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

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

o CONSOB	<p>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 in fase di conclusione del contratto.</p> <p>Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a 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 a Alleanza Assicurazioni, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.</p> <p>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.</p> <p>Somme corrisposte in caso di decesso dell'assicurato Le somme corrisposte in caso di decesso dell'assicurato sono esenti dalle imposte di successione e, per la parte relativa al rischio demografico, dall'IRPEF.</p> <p>Somme corrisposte in caso di riscatto Le somme corrisposte sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra la somma dovuta da Alleanza Assicurazioni e l'ammontare dei premi versati dal contraente, pari al 26%*.</p> <p>Imposta di bollo La parte investita in quote è soggetta all'applicazione di un'imposta di bollo determinata in base a quanto previsto dalla normativa vigente. Tale imposta diventa esigibile solamente al termine del rapporto contrattuale o in caso di riscatto parziale.</p> <p>Tassazione specifica della copertura complementare Sulla parte di premio relativa alla copertura complementare del rischio morte per infortunio o incidente stradale è dovuta un'imposta del 2,5%.</p> <p>Il premio per le prestazioni aggiuntive in caso di decesso dà diritto ad una detrazione di imposta</p>
---	--

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.

**Poiché nel patrimonio della Gestione Separata sono presenti titoli pubblici, tale aliquota del 26% sarà ridotta in funzione dell'ammontare di tali titoli; in tal modo gli aventi diritto beneficeranno indirettamente della minor tassazione dei proventi dei titoli pubblici (pari al 12,50%) come se avessero investito direttamente negli stessi.*

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, 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.