LINEA PREVIDENZA

ALLEATAPREVIDENZA
di Alleanza

Condizioni generali di contratto

PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO - FONDO PENSIONE

Alleanza Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano - Tel. +39 02 40824111
www.alleanza.it

Capitale Sociale Euro 210.000.000,00 i.v. - Codice Fiscale e iscrizione Registro Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n. 10908160012 - Partita IVA n. 01333550323
Pec: alleanza@pec.alleanza.it - Società iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00178, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

GENERALI

ALLEANZA ASSICURAZIONI

CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO

PARTE I - PREMESSA

A) Disciplina del contratto

Il contratto disciplinato dalle presenti Condizioni generali di contratto costituisce una Forma pensionistica individuale ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 (di seguito "Decreto") e successive modificazioni ed integrazioni.

B) Allegati

Alleanza Assicurazioni potrà modificare il contenuto degli Allegati, comunicando all'Aderente le variazioni con preavviso di 90 giorni dalla data di entrata in vigore, ferma restando la possibilità dell'Aderente di trasferire le disponibilità derivanti da questo contratto ad altra forma di previdenza complementare secondo quanto indicato nelle Condizioni generali di contratto. Qualora le modifiche proposte da Alleanza Assicurazioni comportino un peggioramento delle condizioni economiche del contratto, troverà applicazione l'Art. 22 del Regolamento.

C) Definizioni

In aggiunta ai termini ed alle espressioni definite in altre clausole delle presenti Condizioni e dei documenti contrattuali, i termini e le espressioni qui elencati hanno il significato ad essi di seguito attribuito:

- **ADERENTE**: persona fisica che aderisce a una forma pensionistica complementare
- **BENEFICIARIO**: persona fisica che percepisce la prestazione pensionistica
- **BENCHMARK**: parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un Fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione.
- **COVIP**: Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione.
- **FONDI INTERNI**: fondi di investimento appositamente creati da Alleanza Assicurazioni S.p.A. le cui prestazioni variano a seconda dell'andamento degli strumenti finanziari compresi nei fondi.
- **GESTIONE SEPARATA**: Portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da Alleanza Assicurazioni S.p.A., in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni del contratto.
- **IVASS**: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- **LIFE CYCLE**: è un programma di investimento che prevede una graduale riduzione del rischio finanziario dell'investimento previdenziale, sulla base dell'anagrafica dell'Aderente.
- **POLIZZA**: documento che prova il contratto.
- **QUOTA**: unità di misura utilizzata per esprimere la parte delle prestazioni del contratto collegata ai fondi interni.
- **RENDITE CON RATE POSTICIPATE**: tipologie di rendita che prevedono il pagamento delle rate alla fine del periodo di rateazione scelto (mensile, trimestrale, quadrimestrale, semestrale, annuale).
- **TASSO DI INTERESSE TECNICO**: il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni e nei coefficienti di conversione in rendita a fronte del versamento di ogni contributo.
- **VALORE UNITARIO DELLA QUOTA**: valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del fondo, nel giorno di valorizzazione, per il numero di quote in circolazione alla stessa data.

PARTE II - PRESTAZIONI PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI

Art. 1 – Prestazioni pensionistiche complementari

1. Alleanza Assicurazioni si impegna a pagare all'Aderente una prestazione pensionistica in forma di rendita vitalizia ed, eventualmente, ove richiesta, anche in forma di capitale, al verificarsi della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza.
2. In alternativa alla rendita vitalizia, l'Aderente può optare tra le modalità di prestazione che seguono:
   – rendita a durata definita;
   – prelievi liberamente determinabili;
   – erogazione frazionata.
3. In caso di decesso dell'Aderente prima dell'accesso alla prestazione pensionistica, il contratto si risolve e Alleanza Assicurazioni si impegna a pagare ai Beneficiari caso decesso una prestazione in forma di capitale.
4. Le prestazioni sono assicurate sulla base delle condizioni che seguono.

PARTE III - FASI DEL CONTRATTO

Art. 2 – Fasi del contratto

1. Il contratto prevede un primo periodo di versamento dei contributi - definito Fase di accumulo che termina al momento di accesso alla prestazione pensionistica del presente contratto ed un secondo periodo nel quale viene pagata la prestazione pensionistica - definito Fase di erogazione.

Art. 3 – Capitale costitutivo della prestazione pensionistica

1. Il Capitale costitutivo della prestazione pensionistica può assumere, a scelta dell'Aderente, una delle seguenti forme:
   – rivalutabile;
   – variabile;
   – parte rivalutabile parte variabile.
2. Il suo ammontare è pari al valore complessivo della forma prescelta determinato in conformità a quanto previsto dagli Articoli che seguono.

Art. 4 – Forma rivalutabile del capitale costitutivo della prestazione pensionistica

1. Per le adesioni fino al 23 febbraio 2020 il capitale costitutivo della prestazione pensionistica in forma rivalutabile si determina dividendo l'ammontare di ciascun contributo destinato dall'Aderente a tale prestazione, al netto dei costi indicati nell'Allegato 1, per il relativo tasso di premio stabilito nell'Allegato 9 e sommando gli importi così ottenuti.

   Per le adesioni a partire dal 24 febbraio 2020 il capitale costitutivo della prestazione pensionistica in forma rivalutabile si determina sottraendo a ciascun contributo destinato dall'Aderente a tale prestazione i costi indicati nell'Allegato 1 e l'eventuale premio della assicurazione accessoria facoltativa Invalidità da infortunio, e sommando gli importi così ottenuti.
2. La misura ed i criteri della rivalutazione annua del capitale sono quelli stabiliti nell'Allegato 3.

Art. 5 – Forma variabile del capitale costitutivo della prestazione pensionistica

1. Il capitale costitutivo della prestazione pensionistica in forma variabile si ottiene moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse.

2. Per le adesioni fino al 23 febbraio 2020 il numero di quote si determina dividendo l'ammontare di ciascun contributo destinato dall'Aderente a tale prestazione, al netto dei costi indicati nell'Allegato 1, per il relativo tasso di premio di cui all'Allegato 9 e per il valore unitario della quota nel giorno di riferimento utile relativo alla data di versamento del contributo e sommando gli importi così ottenuti.
   Per le adesioni a partire dal 24 febbraio 2020 il numero di quote si determina dividendo l'ammontare di ciascun contributo destinato dall'Aderente a tale prestazione, al netto dei costi indicati nell'Allegato 1 e dell'eventuale premio della assicurazione accessoria facoltativa Invalidità da infortunio, per il valore unitario della quota nel giorno di riferimento utile relativo alla data di versamento del contributo e sommando gli importi così ottenuti.
3. Le quote cui far riferimento sono quelle dei Fondi Interni scelti dall'Aderente e indicati nella Polizza. La scelta può essere effettuata tra i Fondi Interni indicati nell'Allegato 4 che ne riporta altresì la disciplina.
4. Il valore delle quote è disponibile su www.alleanza.it.

Art. 6 – Conversioni del Capitale costitutivo della prestazione pensionistica

1. Durante la Fase di accumulo, sempre che non abbia aderito al piano di investimento programmato (Life Cycle) di cui al successivo Art. 7, l'Aderente può chiedere di convertire, totalmente o parzialmente, il capitale costitutivo della prestazione pensionistica modificando la forma in precedenza prescelta; in particolare la conversione può avvenire:
   – dalla forma variabile collegata a quote di un Fondo Interno, alla forma variabile collegata a quote di altro Fondo Interno;
   – dalla forma variabile alla forma rivalutabile;
   – dalla forma rivalutabile alla forma variabile.
2. La conversione può essere richiesta nel rispetto del periodo minimo di un anno dalla sottoscrizione ovvero dall'ultima riallocazione.
3. Il nuovo capitale costitutivo della prestazione pensionistica si ottiene seguendo i criteri indicati ai precedenti Artt. 4 e 5.
4. La conversione parziale può essere effettuata a condizione che nel Fondo Interno e/o nella Gestione Separata di provenienza e di destinazione il valore della posizione previdenziale individuale sia, in quel momento, di ammontare almeno pari a € 2.500.
5. I nuovi valori contrattuali vengono riportati in apposita appendice alla Polizza.

Art. 7 – Life Cycle (piano di investimento programmato)

1. L'Aderente, all'atto della sottoscrizione del modulo di adesione, può chiedere di rendere automatica e gratuita, secondo un piano di investimento programmato denominato Life Cycle, la conversione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica.
2. Il criterio di conversione, e di impiego dei contributi, adottato da Alleanza Assicurazioni prevede che il capitale costitutivo della prestazione pensionistica sia via via riferito al valore delle quote/al rendimento dei seguenti Fondi Interni/Gestione Separata:
   – età dell'Aderente inferiore o pari a 49 anni: Alleata Azionaria;
   – età dell'Aderente da 50 a 59 anni: Alleata Bilanciata;
   – età dell'Aderente pari o superiore a 60 anni: Alleata Garantita.
3. I termini indicati nel precedente comma 2 potranno essere anticipati o posticipati, a discrezione di Alleanza Assicurazioni, entro un limite massimo di 6 mesi.
4. L'Aderente può in qualunque momento recedere dal piano di investimento programmato Life Cycle a mezzo comunicazione scritta ad Alleanza Assicurazioni.

PARTE IV - EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 8 – Accesso alla prestazione pensionistica

1. La prestazione viene pagata a seguito di esplicita richiesta dell'Aderente corredata da idonea documentazioni attestante i requisiti di cui all'Art. 1.

Art. 9 – Prestazione pensionistica: forme

1. L'Aderente ha la facoltà di chiedere che la prestazione pensionistica gli venga pagata, anziché interamente in forma di rendita vitalizia, anche in forma di capitale. L'importo del capitale non può tuttavia eccedere i limiti fissati dal Decreto.
2. Nei casi previsti dal Decreto la prestazione può essere pagata interamente in forma di capitale. Il pagamento della prestazione interamente in forma di capitale risolve il contratto.
3. L'Aderente effettua la scelta di cui ai commi che precedono all'atto della richiesta di accesso alla prestazione.
4. In alternativa alla rendita vitalizia, l'Aderente può richiedere una delle seguenti prestazioni:
   - rendita a durata definita: la prestazione è costituita da una rendita erogata per un numero di anni predeterminato, pari alla vita attesa residua calcolata sulla base delle tavole di mortalità ISTAT e non è quindi legata alla sopravvivenza effettiva; ciascuna rata annuale si determina dividendo il montante disponibile alla data di liquidazione per il numero di anni di vita residua attesa.

     La rendita a durata definita è pagabile con la periodicità scelta dall'Aderente (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile). Se, tuttavia, l'importo della rata calcolato al momento della richiesta della prestazione è inferiore a 200 euro, si dovrà optare per una periodicità inferiore (meno frequente). Il limite di 200 euro si applica solo alle rateazioni infrannuali.

     La periodicità della rata è scelta al momento della richiesta della prestazione e non si può modificare nel corso dell'erogazione.
   - prelievi liberamente determinabili: la prestazione è costituita da prelievi che possono essere richiesti fino al limite della somma delle rate di rendita a durata definita teoricamente maturate e non ancora riscosse.

     L'importo di ogni prelievo non può essere inferiore a 200 euro. Tale limite si calcola con riferimento a una rendita a durata definita (determinata come da paragrafo precedente) figurativa: pertanto, si divide il montante accumulato per il numero di anni pari alla vita attesa residua dell'Aderente al momento della richiesta della prestazione secondo le tavole di mortalità ISTAT e si trova così il limite massimo prelevabile annualmente. Anno per anno, il limite massimo prelevabile è pari alla somma delle rate annue figurativamente maturate e non ancora riscosse.
   - erogazione frazionata: la prestazione consiste nell'erogazione rateale del montante accumulato per il numero di anni scelto dall'Aderente, che non può essere inferiore a cinque. Ciascuna rata annuale si determina dividendo il montante disponibile alla data di liquidazione per il numero di rate ancora da erogare.

     L'erogazione frazionata è pagabile con la periodicità scelta dall'Aderente (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensile). Se, tuttavia, l'importo della rata calcolato al momento della richiesta della prestazione è inferiore a 200 euro, si dovrà optare per una periodicità inferiore (meno frequente). Il limite di 200 euro si applica solo alle rateazioni infrannuali.

     Il numero di anni di durata dell'erogazione e la periodicità della rate sono scelti al momento della richiesta della prestazione e non possono essere modificati nel corso dell'erogazione.

   Fermi i limiti fissati dal Decreto, la prestazione in capitale può essere abbinata a una qualsiasi delle prestazioni sopra elencate.

Si evidenzia che le modalità di fruizione non sono combinabili tra loro e che una volta che ne sia iniziata la liquidazione non possono essere revocate, salvo che il beneficiario scelga di convertire il montante residuo in una rendita vitalizia. In tal caso la comunicazione di revoca deve essere inviata con raccomandata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. (da inviare ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano).

Durante la fase di erogazione, il montante residuo rimane investito nel comparto scelto dall'aderente all'atto della richiesta della prestazione o, in assenza di indicazioni, nel comparto Alleata Garantita; l'Aderente ha in ogni caso facoltà di richiedere la riallocazione (switch) di comparto.

In sede di richiesta della prestazione, l'Aderente deve indicare i soggetti che possono riscattare il montante residuo in caso di decesso, eventualmente anche confermando esplicitamente i soggetti precedentemente indicati per la fase di accumulo. Tale scelta può essere successivamente modificata.

Il pagamento delle prestazioni viene eseguito tramite l'Agenzia oppure, su richiesta dell'Aderente, mediante bonifico bancario alla scadenza di ogni rata convenuta. L'Aderente dovrà in questo caso dare comunicazione ad Alleanza Assicurazioni del c/c bancario e delle coordinate bancarie (IBAN) sul quale accreditare gli importi. In caso di variazione del c/c bancario l'Aderente dovrà darne tempestiva comunicazione ad Alleanza Assicurazioni. Per bonifici eseguiti all'estero saranno addebitate le relative spese bancarie.

Art. 10 – Rendita vitalizia rivalutabile

1. L'importo della prima rata della prestazione pensionistica in forma di rendita vitalizia rivalutabile si determina moltiplicando il capitale costitutivo della rendita vitalizia per il coefficiente di conversione in rendita vitalizia, che risulta differenziato nel caso in cui l'Aderente abbia sottoscritto la copertura "Accessoria LTC" e la stessa sia attiva, come indicato nell'Allegato 5.
2. Detto importo si rivaluterà annualmente sulla base del rendimento della Gestione Separata denominata "AlleRendita", il cui Regolamento è contenuto nell'Allegato 6, nella misura e secondo le modalità di seguito indicate.
3. Misura della rivalutazione: Alleanza Assicurazioni comunica entro il 31 dicembre di ciascun anno il rendimento da attribuire agli Aderenti, ottenuto sottraendo un punto percentuale dal rendimento conseguito dalla Gestione Separata "AlleRendita".

   La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito ridotto del tasso tecnico indicato nell'Allegato 5, già conteggiato nel calcolo del coefficiente di conversione, e scontato per un anno al succitato tasso tecnico.
4. Attribuzione della rivalutazione: la prestazione rivalutata sarà determinata sommando alla prestazione in vigore nel periodo annuale precedente un importo pari al prodotto della prestazione in vigore nel periodo annuale precedente per la misura della rivalutazione. L'aumento delle prestazioni al lordo dell'imposta sostitutiva viene annualmente comunicato all'Aderente.
5. I coefficienti di conversione (basi demografiche e finanziarie) riportati nell'Allegato 5, da utilizzare per il calcolo della rendita vitalizia, possono essere successivamente modificati, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di stabilità delle imprese di assicurazione e delle relative disposizioni applicative emanate dall'IVASS.

   In ogni caso la modifica si rende possibile solo a condizione che:

   a) siano decorsi almeno 3 anni dalla data di conclusione del contratto;

   b) la rideterminazione sia stata effettuata almeno tre anni prima dell'erogazione della rendita vitalizia;

   c) non abbia ancora avuto luogo l'erogazione della rendita vitalizia.

   Nell'ipotesi di modifica dei coefficienti di conversione, l'efficacia delle modifiche avrà luogo solo dopo che siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data in cui di tali modifiche sia data notizia per iscritto.

   L'Aderente, prima della data di effetto della modifica stessa, può avvalersi della facoltà di trasferire la propria posizione previdenziale individuale senza applicazione di costi di trasferimento.

Art. 11 – Reversibilità della rendita vitalizia

1. La rendita vitalizia può prevedere, su richiesta dell'Aderente da effettuarsi all'atto della richiesta di accesso alla prestazione pensionistica, la reversibilità su un'altra persona, denominata reversionario. A seguito della richiesta, Alleanza Assicurazioni comunica l'ammontare della rendita vitalizia reversibile, calcolata in funzione della data di nascita dell'Aderente e del reversionario, nonché della rateazione e della percentuale di reversibilità prescelte. In questo caso la rendita viene pagata finché l'Aderente è in vita e, successivamente, in misura totale o parziale, finché è in vita il reversionario.
2. Le basi tecniche utilizzate per la determinazione dei **coefficienti di rendita** della rendita vitalizia reversibile sono le stesse della prestazione base, non sono previsti ulteriori caricamenti per tale copertura opzionale.
3. La rendita reversibile non può essere richiesta nel caso in cui sia stata sottoscritta e sia attiva la copertura "Accessoria LTC" (perdita di autosufficienza).

Art. 12 – Modalità di erogazione della prestazione pensionistica in forma di rendita vitalizia

1. La prestazione pensionistica in forma di rendita vitalizia viene erogata in via posticipata; conseguentemente la prima rata di rendita viene pagata al termine del periodo di rateazione prescelto. Il pagamento della rendita cessa con l'ultima scadenza di rata precedente la morte dell'Aderente o dell'eventuale reversionario.
2. La rendita non può essere riscattata.
3. Il pagamento della rendita vitalizia viene eseguito tramite l'Agenzia oppure, su richiesta dell'Aderente, mediante bonifico bancario alla scadenza delle rate convenute. L'Aderente dovrà in questo caso dare comunicazione ad Alleanza Assicurazioni del c/c bancario e delle coordinate bancarie (IBAN) sul quale accreditare gli importi. In caso di variazione del c/c bancario l'Aderente dovrà darne tempestiva comunicazione ad Alleanza Assicurazioni. Per bonifici eseguiti all'estero saranno addebitate le relative spese bancarie.

Art. 13 – Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA)

1. Gli Aderenti in possesso di particolari requisiti hanno la facoltà di richiedere che tutta o parte della posizione previdenziale individuale accumulata venga erogata sotto forma di rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).
2. L'erogazione della RITA avverrà successivamente all'accettazione della richiesta da parte di Alleanza Assicurazioni e fino al conseguimento dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia dell'Aderente avente diritto.
3. L'Aderente con almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari in regime di contribuzione definita ha facoltà di richiedere la RITA se si trova in uno dei seguenti due casi:
   - abbia cessato l'attività lavorativa e maturi l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i successivi 5 anni, con una contribuzione di almeno 20 anni nei regimi di previdenza obbligatori di appartenenza;
   - abbia cessato l'attività lavorativa risultando inoccupato per un periodo di tempo superiore a 24 mesi e maturi l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i successivi 10 anni.

   Di conseguenza la facoltà di richiedere la RITA è riservata solo agli Aderenti titolari di reddito di lavoro.
4. L'Aderente decide quanta parte della posizione previdenziale individuale accumulata destinare alla RITA indicando nell'apposito modulo di richiesta (Allegato 8) la percentuale di smobilizzo da applicare alla propria posizione. Qualora l'Aderente decida di non utilizzare l'intera posizione previdenziale individuale a titolo di RITA, conserva il diritto di usufruire delle ordinarie prestazioni in capitale e

rendita e delle eventuali prestazioni accessorie attive sulla parte residua della propria posizione, che continua ad essere gestita da Alleanza Assicurazioni nei comparti a cui la stessa posizione previdenziale individuale risulta già collegata al momento della richiesta.

5. La parte di posizione previdenziale individuale destinata alla RITA viene gestita da Alleanza Assicurazioni nel comparto più prudente; pertanto, salva diversa indicazione dell'Aderente al momento della richiesta, tale parte viene investita e gestita nella Gestione separata Alleata Garantita.
6. Le rate da pagare verranno ricalcolate di volta in volta, tenendo conto delle variazioni dovute all'andamento finanziario del comparto in cui la parte di posizione previdenziale individuale destinata alla RITA è gestita. La periodicità di erogazione della RITA è trimestrale.
7. Durante l'erogazione della RITA, l'Aderente, con richiesta scritta, può chiedere di modificare il comparto in cui investire il residuo montante destinato alla RITA. Resta ferma la possibilità di trasferire la posizione previdenziale individuale nei casi previsti dal Decreto, anche qualora vi sia una rendita integrativa temporanea in erogazione. In tale caso sarà trasferito anche il residuo montante destinato alla RITA, con conseguente revoca della stessa.
8. In caso di decesso dell'Aderente in corso di percezione della RITA, il residuo montante corrispondente alle rate non erogate, ancora in Fase di accumulo, sarà riscattabile secondo quanto previsto al successivo Art. 21, comma 3.

PARTE V - ASSICURAZIONI ACCESSORIE

Art. 14 – Perdita di autosufficienza (ACCESSORIA LTC)

Per le adesioni a partire dal 24 luglio 2023 l'Aderente all'atto dell'adesione può richiedere di sottoscrivere un'assicurazione accessoria facoltativa per il caso di perdita di autosufficienza ("Accessoria LTC"). La prestazione accessoria non può essere sottoscritta da un Aderente con età anagrafica superiore a 60 anni.

Per la definizione di perdita di autosufficienza, le esclusioni e il periodo di carenza della presente copertura accessoria si rimanda all'Allegato 10.

Prestazione in Fase di accumulo

Nel caso in cui durante la Fase di accumulo all'Aderente viene diagnosticata la perdita di autosufficienza, Alleanza Assicurazioni paga all'Aderente un capitale pari ad una percentuale della posizione previdenziale individuale, in funzione dell'età al momento della diagnosi secondo la seguente tabella:

FASCIA DI ETÀ DELL'ADERENTE IN ANNI	PERCENTUALE
Fino a 30	100%
Da 31 a 50	50%
Da 51 a 60	25%
Da 61 a 70	5%
Oltre 70	0%

Una volta pagata la prestazione accessoria, la copertura accessoria LTC non è più attiva.

Prestazione in Fase di erogazione

Se la perdita di autosufficienza viene diagnosticata durante la Fase di erogazione, Alleanza Assicurazioni paga all'Aderente, in aggiunta alla prestazione pensionistica in rendita, calcolata utilizzando i coefficienti indicati nell'apposita tabella dell'Allegato 5 per il caso in cui sia stata sottoscritta e sia attiva la copertura "Accessoria LTC", una ulteriore rendita dello stesso ammontare ed erogata con le stesse modalità.

La rendita in caso di perdita di autosufficienza viene corrisposta soltanto sulla parte di prestazione pensionistica erogata in forma di rendita, mentre non è dovuta per la parte di prestazione pensionistica pagata in forma di capitale.

Art. 15 – Invalidità da infortunio

1. Per le adesioni a partire dal 24 febbraio 2020, l'Aderente può richiedere di sottoscrivere un'assicurazione accessoria facoltativa per il caso di invalidità permanente conseguente a infortunio.
2. In caso di lesione conseguente a infortunio che colpisca l'integrità fisica dell'Aderente, rientrante tra quelle individuate nella tabella di cui all'Allegato 2, Alleanza Assicurazioni paga all'Aderente un indennizzo prefissato pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per la classe nella quale rientra la lesione stessa.
3. Per infortunio s'intende l'evento fortuito, violento ed esterno che produce lesioni obiettivamente constatabili, subite dall'Aderente per fatti esterni indipendenti dalla sua volontà e tali che siano la conseguenza diretta, esclusiva e provata dell'evento stesso. Si precisa che al concetto di infortunio non sono riconducibili ictus e infarto. Per lesione si intende una modificazione, in senso patologico, della struttura e della funzione di un tessuto o di un organo che genera un'invalidità permanente.
4. L'assicurazione accessoria facoltativa Invalidità da infortunio è sottoscrivibile a fronte del versamento di un contributo volontario annuo minimo e a condizione che l'Aderente non abbia compiuto il 64° anno di età. I capitali assicurati, i relativi premi e gli importi di contribuzione annua minima necessaria per l'attivazione sono riportati nella tabella seguente:

CAPITALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO	CONTRIBUTO VOLONTARIO ANNUO MINIMO PER ATTIVAZIONE
€ 50.000	€ 120	€ 1.800
€ 150.000	€ 300	€ 3.000

5. Al fine del computo del limite di contributo volontario annuo minimo non si tiene conto del contributo TFR, dei contributi volontari da trattenuta sullo stipendio, del contributo del datore di lavoro e di eventuali contributi aggiuntivi.
6. Il premio per l'assicurazione accessoria facoltativa è prelevato dal contributo volontario. Detto premio non può essere prelevato da nessun altro tipo di contribuzione: pertanto, la fonte contributiva TFR, così come la fonte contributiva datoriale, la trattenuta sullo stipendio e gli eventuali contributi aggiuntivi non sono versamenti idonei ad attivare l'assicurazione accessoria facoltativa.

Art. 16 – Decorrenza, durata, interruzione, riattivazione ed estinzione della copertura accessoria invalidità da infortunio

1. L'assicurazione accessoria facoltativa decorre dal momento del prelievo del relativo premio dal contributo volontario.
2. La durata dell'assicurazione accessoria facoltativa è annuale nel caso il contributo volontario sia versato con frequenza annuale; diversamente la durata è semestrale e il premio è anch'esso versato con frequenza semestrale. Nel caso il contributo volontario sia versato con frequenza inferiore al semestrale, Alleanza Assicurazioni preleva da ogni successivo contributo volontario un premio per l'assicurazione accessoria facoltativa di importo ridotto, rispetto al premio frazionato semestralmente, in proporzione al periodo che intercorre tra la data di versamento del nuovo contributo volontario e la data del versamento del precedente contributo volontario. In questo modo, se la frequenza del contributo volontario è inferiore al semestrale, la copertura Invalidità da infortunio è garantita sempre per un periodo di 6 mesi a decorrere dal versamento dell'ultimo contributo volontario.

ESEMPIO

In caso di frequenza mensile del contributo volontario, se il primo contributo volontario è corrisposto il 1° gennaio 2020 e sono prelevati € 60 per l'assicurazione accessoria facoltativa, la relativa assicurazione resta in vigore fino al 30 giugno 2020. Al versamento del successivo contributo volontario il 1° febbraio 2020, sarà prelevato un importo pari a € 10 e l'assicurazione sarà in vigore sino al 31 luglio 2020.

3. Il premio dell'assicurazione accessoria facoltativa è prelevato durante la fase di accumulo e comunque non oltre il 65° anno di età dell'Aderente. Nel caso in cui l'Aderente sospenda la contribuzione volontaria o diminuisca l'importo del contributo volontario sotto i limiti previsti per l'attivazione dell'assicurazione accessoria facoltativa, quest'ultima si interrompe. Il periodo di interruzione inizia decorsa la durata della predetta assicurazione accessoria facoltativa.
4. È possibile riattivare l'assicurazione accessoria facoltativa con il versamento di un contributo volontario ovvero a seguito di un incremento dello stesso almeno pari ai limiti di importo minimi per l'attivazione dell'assicurazione accessoria facoltativa. È escluso il pagamento di indennizzi a seguito di infortuni avvenuti durante il periodo di interruzione della copertura.
5. Qualora l'interruzione sia superiore a 24 mesi, Alleanza Assicurazioni si riserva la possibilità di non riattivare l'assicurazione accessoria facoltativa o di prevedere un premio maggiorato, che l'Aderente può rifiutare.
6. L'assicurazione accessoria facoltativa si estingue nei seguenti casi:
   – al raggiungimento di una somma complessiva di indennizzi pari al capitale assicurato;
   – al momento dell'erogazione della prestazione pensionistica e comunque al momento del compimento del 65° anno di età dell'Aderente;
   – in caso di riscatto totale della posizione previdenziale individuale;
   – in caso di trasferimento della posizione previdenziale individuale ad altra forma previdenziale.

Criteri di indennizzabilità delle lesioni

Alleanza Assicurazioni paga direttamente all'Aderente l'indennizzo previsto all'Allegato 2 solo in caso di lesione che sia la conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio. Tale indennizzo viene pagato all'Aderente entro 30 giorni del ricevimento della denuncia di infortunio e della relativa documentazione (si veda il successivo Art. 26). In caso di infortunio che comporta più lesioni, il limite massimo di indennizzabilità per un unico infortunio non può superare il capitale assicurato relativo all'assicurazione accessoria facoltativa.

Fratture ossee

Le Fratture ossee (che non riguardano le vertebre) devono essere diagnosticate da un esame radiografico effettuato, entro 15 giorni dalla data dell'evento, in un pronto soccorso.

Le Fratture ossee alle vertebre devono essere diagnosticate da una risonanza magnetica, eseguita presso un Istituto di cura entro 15 giorni dalla data dell'evento.

Lussazioni

Le lussazioni devono essere certificate da un esame radiografico prima del riposizionamento dell'articolazione (c.d.riduzione). La riduzione della lussazione deve essere effettuata da un medico presso un pronto soccorso o presso un Istituto di cura. Non possono essere indennizzate lussazioni ad articolazioni che ne hanno già sofferta una in precedenza (c.d.recidiva).

Ustioni

La quantificazione della percentuale di superficie corporea colpita da ustioni avviene in base a quanto indicato nella documentazione medica rilasciata dall'istituto di cura.

Paralisi

In caso di paralisi, strumentalmente accertata nell'ambito di un istituto di cura, determinata da frattura vertebrale (es. frattura corpo vertebra lombare ed inoltre paralisi completa nervo sciatico), l'importo pagato viene calcolato sommando entrambi gli indennizzi, entro il limite del capitale assicurato relativo all'assicurazione accessoria facoltativa.

Stato di coma permanente da evento traumatico

In caso di infortunio che provoca una o più delle lesioni individuate all'Allegato 2 ed un immediato stato di coma, trascorsi 30 giorni dalla denuncia di infortunio sono pagati gli indennizzi per le lesioni. Se lo stato di coma si protrae per oltre 6 mesi, è altresì pagato l'intero capitale assicurato relativo all'assicurazione accessoria facoltativa.

Art. 17 – Esclusioni

Sono escluse dall'assicurazione accessoria facoltativa "Invalidità da Infortunio", le lesioni causate da:

- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Aderente;
- 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, ai sensi del presente contratto, la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di 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'Aderente 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'Aderente non ha preso parte attiva. Qualsiasi lesione subita dall'Aderente mobilizzato in tempo di guerra o durante il suo servizio militare è considerata in ogni caso derivante da un atto di guerra;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, inondazioni, influenze termiche e atmosferiche;
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- 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;
- 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 non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- malattie mentali e disturbi psichici quali psicosi, schizofrenia, sindromi ansiose o depressive e disturbi dello sviluppo psicologico;
- utilizzo di veicoli non immatricolati o non conformi alla normativa vigente (es. monopattini irregolari), nonché impiego di mezzi non soggetti a obbligo di immatricolazione (es. motocicli da motocross) all'interno di aree private e strade pubbliche.

Inoltre sono escluse dall'assicurazione accessoria facoltativa "invalidità da infortunio", le lesioni subite durante lo svolgimento di attività:

- che comportano accesso a tetti, ponteggi, impalcature, scavi e cave;
- che comportano contatto con correnti ad alta tensione, esplosivi, acidi;
- di addestramento e intervento dei Vigili del Fuoco;
- operativa nelle Forze Armate e in ogni forza di Polizia nazionale, regionale e locale (Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia di Stato, Polizia Penitenziaria, ecc.)
- di servizio di guardia armata, guardia del corpo, guardia giurata, portavalori.

Sono, inoltre, escluse:

- le lesioni non espressamente elencate nell'Allegato 2;
- le ernie.

PARTE VI - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 18 – Dichiarazioni dell'Aderente

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte di Alleanza Assicurazioni, le dichiarazioni dell'Aderente devono essere veritiere, esatte e complete.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Aderente può comportare la rettifica dei premi o delle prestazioni, ossia il loro ricalcolo sulla base dell'età corretta, o l'eventuale risoluzione del contratto.

Il contratto è soggetto al regime fiscale in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o di sede in Italia fatta dall'Aderente al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.

L'Aderente si impegna a comunicare entro 30 giorni ad Alleanza Assicurazioni lo spostamento di residenza/domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, l'Aderente è responsabile per ogni eventuale danno causato ad Alleanza Assicurazioni, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.

L'Aderente compila e sottoscrive nel modulo di adesione la sezione F.A.T.C.A. e C.R.S. per la raccolta di informazioni sulla sua eventuale condizione di cittadinanza americana o residenza fiscale estera. Nel corso della durata del contratto, l'Aderente si impegna a comunicare tempestivamente e in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni ogni cambiamento che incida sulle informazioni fornite nel modulo di adesione.

Alleanza Assicurazioni, a norma di legge, verifica eventuali variazioni relative alla sezione F.A.T.C.A. e C.R.S. anche al fine di effettuare eventuali comunicazioni previste dalla normativa tempo per tempo vigente.

Art. 19 – Conclusione ed efficacia del contratto

1. Il contratto è concluso quando l'Aderente ha ricevuto per iscritto da Alleanza Assicurazioni la lettera di conferma dell'adesione o la Polizza.
2. Il contratto acquista efficacia contestualmente alla ricezione del primo versamento.
3. Se il versamento del contributo viene effettuato successivamente alla conclusione del contratto, il medesimo acquista efficacia alle ore 24 del giorno di detto versamento.

Art. 20 – Recesso

1. L'Aderente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano, indicando "Recesso" sulla busta.
2. Dalla data di ricevimento della lettera raccomandata, l'Aderente e Alleanza Assicurazioni sono liberi da ogni obbligo contrattuale.
3. In caso di recesso, Alleanza Assicurazioni rimborsa all'Aderente l'importo versato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, indicate nell'Allegato 1.
4. Il rimborso viene effettuato entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di recesso.

Art. 21 – Trasferimento verso altre forme previdenziali

1. L'Aderente può chiedere il trasferimento dell'intera posizione previdenziale individuale ad altra forma previdenziale prevista dal Decreto.
2. La richiesta può essere effettuata prima dell'accesso alla Fase di erogazione e dopo che siano trascorsi almeno 2 anni dalla conclusione del contratto.
3. In tal caso, Alleanza Assicurazioni S.p.A. provvede, con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta, a trasferire alla forma di previdenza complementare di destinazione un importo pari al valore della posizione individuale maturata alla data della richiesta di trasferimento. Nel caso in cui la richiesta risulti incompleta o insufficiente, Alleanza Assicurazioni richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.
4. Il trasferimento comporta l'applicazione dei costi indicati nell'Allegato 1 e risolve il contratto.

Art. 22 – Decesso dell'Aderente

1. Salvo quanto previsto nel successivo comma 2, in caso di decesso dell'Aderente il contratto si risolve.
2. Il contratto non si risolve nel caso in cui il decesso dell'Aderente avvenga nella Fase di erogazione qualora sia stata richiesta la rendita reversibile e la persona indicata sia viva.
3. Nel caso in cui il decesso avvenga durante la Fase di accumulo, Alleanza Assicurazioni si impegna a pagare agli aventi diritto una prestazione in forma di capitale di ammontare pari al capitale costitutivo della prestazione pensionistica, maturato al momento del decesso, maggiorato di un importo pari al:
   – 1% se l'età dell'Aderente al momento del decesso è inferiore o uguale a 60 anni;
   – 0,2% se l'età dell'Aderente al momento del decesso è superiore a 60 anni e inferiore a 65 anni.
4. Nel caso in cui il decesso avvenga nella fase di erogazione della rendita e l'Aderente non abbia ancora compiuto il 65° anno di età, Alleanza Assicurazioni si impegna a pagare agli aventi diritto una prestazione in forma di capitale pari a una percentuale del capitale costitutivo della prestazione pensionistica al momento del pensionamento.

   Tale percentuale è pari al:
   – 1% se l'età dell'Aderente al momento del decesso è inferiore o uguale a 60 anni;
   – 0,2% se l'età dell'Aderente al momento del decesso è superiore a 60 anni e inferiore a 65 anni.
5. Per le adesioni fino al 23 febbraio 2020 il costo della copertura di premorienza è ricavabile dal tasso di premio di cui all'Allegato 9, tale costo incide nella determinazione della parte di contributo costitutivo della prestazione pensionistica, rivalutabile o variabile. Per le adesioni a partire dal 24 febbraio 2020, Alleanza Assicurazioni non applica costi a carico dell'Aderente per la copertura decesso.
6. Qualora la richiesta di pagamento pervenga ad Alleanza Assicurazioni prima della conversione di un contributo in quote, l'importo pagabile afferente a tale contributo è pari al contributo stesso.

Art. 23 – Riscatto

1. Il contratto è riscattabile esclusivamente nei casi e nei termini previsti dal Decreto ed è pari al valore del capitale costitutivo della prestazione pensionistica.
2. Il riscatto totale sospende tutti gli effetti del contratto dalla data in cui la richiesta perviene ad Alleanza Assicurazioni. Il pagamento del riscatto risolve il contratto.
3. Il riscatto parziale si ottiene con gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale ed il contratto rimane in vigore per i residui valori contrattuali.

PARTE VII - CONTRIBUTI

Art. 24 – Versamento dei contributi

1. Le prestazioni vengono assicurate a fronte del versamento di una successione di contributi il cui ammontare annuo, stabilito in misura fissa all'atto della sottoscrizione del modulo di adesione, può successivamente essere variato, con effetto dal primo contributo versato nell'anno solare successivo. Nel medesimo periodo l'Aderente può versare contributi aggiuntivi.

   I contributi possono essere delle seguenti tipologie:
   – contributi volontari: sono i versamenti effettuati dall'Aderente in ogni momento della Fase di accumulo. All'atto della scelta di tale fonte contributiva, è possibile stabilirne l'importo e la relativa rateazione (si veda anche il successivo comma 2);
   – contributi volontari da trattenuta sullo stipendio: sono contributi volontari realizzati con versamenti effettuati dal datore di lavoro, prelevati direttamente dalla retribuzione spettante all'Aderente e già fiscalmente dedotti;
   – contributi azienda e contributi del datore di lavoro: sono i versamenti effettuati dal datore di lavoro sulla base di eventuali accordi collettivi e/o aziendali;
   – contributi da TFR: sono i versamenti effettuati dal datore di lavoro relativi al TFR maturando.

2. Con riferimento ai contributi volontari, l'Aderente può frazionare il contributo annuo in rate mensili, bimestrali, trimestrali, quadrimestrali oppure semestrali. L'Aderente può altresì variare nel tempo l'importo e la frequenza di versamento con comunicazione scritta ad Alleanza Assicurazioni oppure tramite l'Agenzia che gestisce il contratto.
3. All'atto della sottoscrizione del modulo di adesione, l'Aderente indica la ripartizione del contributo tra i Fondi Interni e la Gestione Separata istituiti da Alleanza Assicurazioni. Per ogni Fondo Interno/ Gestione Separata prescelta, la percentuale di contribuzione minima, è fissata nella misura del 10%. L'Aderente può modificare la suddivisione del contributo nel rispetto del periodo minimo di un anno dalla sottoscrizione ovvero dall'ultima riallocazione.
4. I contributi possono essere versati presso:
   - il domicilio dell'Aderente;
   - l'Agenzia che gestisce il contratto.

   Il versamento dei contributi può avvenire:
   - con assegno bancario non trasferibile all'ordine di Alleanza Assicurazioni;
   - con bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni;
   - con P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico, se disponibili;
   - ponendo in essere una autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit - SDD) che implica l'addebito automatico su conto corrente dei versamenti. Tale modalità è obbligatoria per le contribuzioni volontarie con rateazione diversa da annuale e semestrale. In caso di chiusura del conto corrente sul quale opera la procedura SDD, l'Aderente si impegna a darne immediata comunicazione ad Alleanza Assicurazioni per concordare una diversa modalità di versamento.
5. I contributi non possono essere versati in contanti.
6. L'inosservanza da parte di Alleanza Assicurazioni dell'uso di incassare il contributo al domicilio dell'Aderente, oppure il mancato invio di un avviso, non comporta inadempimento contrattuale.
7. In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto versamento, con la sola eccezione dei versamenti a mezzo di addebito diretto SEPA (SDD), per i quali farà fede la comunicazione che l'Aderente riceve dalla banca circa l'addebito effettuato in favore di Alleanza Assicurazioni.
8. L'Aderente deve comunicare alla Alleanza Assicurazioni, entro il 31 dicembre di ogni anno, l'ammontare dei contributi dedotti, ovvero non dedotti, ai fini della determinazione delle imposte sui redditi.

Art. 25 – Trasferimento da altre forme previdenziali – Reintegrazione della posizione assicurativa

1. L'Aderente può trasferire alla forma pensionistica individuale prevista dal presente contratto la posizione individuale maturata presso altra forma previdenziale prevista dal Decreto.
2. L'Aderente che abbia esercitato il diritto di riscatto totale o parziale può reintegrare interamente o parzialmente la propria posizione previdenziale individuale.
3. In questi casi all'ammontare delle disponibilità trasferite non si applicano i costi indicati nell'Allegato 1.

Art. 26 – Giorno di riferimento utile

1. Nel caso di operazioni connesse con la forma variabile, Alleanza Assicurazioni prenderà come riferimento, ai fini della conversione di valori in quote o viceversa, il giorno di riferimento utile individuabile sulla base della tabella che segue. Per "Data richiesta" si intende il giorno non festivo in cui la richiesta scritta è consegnata presso l'Agenzia o ricevuta da Alleanza Assicurazioni completa di tutta la documentazione eventualmente prevista in relazione alla singola fattispecie.

OPERAZIONE	DATA RICHIESTA	GIORNO DI RIFERIMENTO
Nuove sottoscrizioni e versamenti successivi	Lunedì Martedì Mercoledì	Il primo giorno di valorizzazione successivo alla Data richiesta
Conversione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica o del montante maturato rispetto al Fondo Interno di provenienza		
Conversione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica rispetto al Fondo Interno di destinazione o del montante accumulato		
Recesso		
Trasferimento verso altre Forme previdenziali		
Riscatto		
Liquidazioni per sinistro		
OPERAZIONE	**DATA RICHIESTA**	**GIORNO DI RIFERIMENTO**
Nuove sottoscrizioni e versamenti successivi	Giovedì Venerdì Sabato	Il secondo giorno di valorizzazione successivo alla Data richiesta
Conversione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica rispetto al Fondo Interno di provenienza o del montante accumulato		
Conversione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica rispetto al Fondo Interno di destinazione o del montante accumulato		
Recesso		
Trasferimento verso altre Forme previdenziali		
Riscatto		
Liquidazioni per sinistro		

Il valore delle quote del Fondo Interno è determinato ogni secondo giorno lavorativo della settimana in base ai valori rilevati l'ultimo giorno di Borsa aperta della settimana precedente a esclusione dei giorni di chiusura delle Borse nazionali e internazionali.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato da Alleanza Assicurazioni dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

Il valore unitario della quota è determinato anche alla fine di ogni mese per determinare le posizioni individuali a tale data; tale valore non viene utilizzato per la conversione in quote dei contributi versati e nei casi di pagamenti da parte di Alleanza Assicurazioni o di riallocazioni.

Alleanza Assicurazioni provvede alla pubblicazione di tale valore sul sito internet www.alleanza.it.

PARTE VIII - PAGAMENTI DA PARTE DI ALLEANZA ASSICURAZIONI

Art. 27 - Richieste di pagamento ad Alleanza Assicurazioni

1. Tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano. La richiesta deve essere accompagnata dai documenti necessari riportati nei moduli di richiesta (Allegato 7 e Allegato 8).

2. Per casi particolari o per intervenute modifiche legislative in materia Alleanza Assicurazioni si riserva di chiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie. L'Aderente, se richiesto da Alleanza Assicurazioni, deve sottoporsi a visita da parte dei medici incaricati dalla stessa (autorizzando a tal fine la deroga al segreto professionale dei medici curanti), nonché alle indagini, valutazioni e accertamenti – da effettuarsi in Italia – necessari per la determinazione del diritto all'indennizzo. L'Aderente o i suoi aventi causa devono inoltre fornire tutta la documentazione, medica e non, che Alleanza Assicurazioni ritiene necessario acquisire ai fini di una completa e corretta istruttoria del sinistro.
3. Alleanza Assicurazioni esegue il pagamento delle prestazioni (in forma di capitale e/o rendita vitalizia, RITA) entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Alleanza Assicurazioni, al fine di agevolare l'avente diritto, mette a disposizione i moduli di richiesta presso l'Agenzia che gestisce il contratto, in allegato (Allegato 7 e Allegato 8) e sul sito internet www.alleanza.it/alleataprevidenza.
4. Per i riscatti (anche in caso di decesso dell'Aderente), le anticipazioni, la rendita a durata definita, i prelievi liberamenti determinabili e l'erogazione frazionata, Alleanza Assicurazioni esegue i pagamenti con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la richiesta risulti incompleta o insufficiente, Alleanza Assicurazioni richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.
5. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.
6. Per maggiori dettagli sui pagamenti delle prestazioni in forma di rendita si veda il precedente Art. 12.
7. Per maggiori dettagli sui pagamenti della Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA) si veda il precedente Art. 13.
8. Per maggiori dettagli sui pagamenti in caso di trasferimento si veda il precedente Art. 20.
9. Ogni pagamento viene effettuato presso l'Agenzia o tramite bonifico bancario.

Art. 28 – Modificazioni al contratto

1. Nel corso del contratto, su proposta di Alleanza Assicurazioni e con il consenso dell'Aderente, potrà essere pattuita la possibilità di adesione a Fondi Interni, a Gestioni interne separate, a forme di costituzione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica ovvero a modalità di adeguamento nel tempo della prestazione in forma di rendita diverse da quelle attualmente previste.

Art. 29 - Non pignorabilità e non sequestrabilità

1. Le prestazioni previdenziali in Fase di accumulo sono intangibili; le prestazioni pensionistiche in capitale e rendita, la rendita temporanea e le anticipazioni di cui all'Art. 11, comma 7, lettera a) del Decreto sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità in vigore per le prestazioni nel regime pensionistico di base.
2. I crediti relativi alle somme oggetto di riscatto totale e parziale o di anticipazione di cui all'Art. 11, comma 7 lettere b) e c) del Decreto non sono assoggettate ad alcun vincolo di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità.

Art. 30 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 31 - Foro competente

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente può essere esclusivamente quello della sede, o del luogo di residenza o di domicilio dell'Aderente o del Beneficiario o di loro aventi causa (cioè chi acquisisce un diritto che prima spettava ad altri).

Per queste controversie, l'azione giudiziale è possibile dopo aver tentato la mediazione depositando un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice competente per territorio di cui al comma precedente (Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 4.3.2010, così come modificato dalla Legge 9.8.2013 n. 98).
Le istanze di mediazione nei confronti di Alleanza Assicurazioni devono essere inoltrate per iscritto a:
Alleanza Assicurazioni S.p.A.
Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano
E-mail: alleanza@pec.alleanza.it

Art. 32 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

Questo contratto non sarà in alcun modo operante e Alleanza Assicurazioni non sarà tenuta ad erogare alcuna prestazione o comunque a considerare la stessa efficace nel caso in cui le condizioni di questo contratto, l'erogazione di una prestazione o l'operatività delle garanzie possano esporre Alleanza Assicurazioni a qualsiasi sanzione, proibizione o restrizione in base a quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite oppure da sanzioni economiche o del commercio, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o della Repubblica Italiana.

Allegato 1

COSTI E COMMISSIONI

TIPOLOGIA	IMPORTO/%			PERIODICITÀ DI ADDEBITO	MODALITÀ DI PRELIEVO
	Per le adesioni fino al 23/02/2020	Per le adesioni dal 24/02/2020 al 23/07/2023	Per le adesioni dal 24/07/2023		
Caricamento	4,5%	4%	3% *oppure* 4,5% se attiva la copertura Accessoria LTC	A ogni versamento	Sui contributi volontari, sui contributi del datore di lavoro, sui contributi da trattenuta sullo stipendio, sul contributo TFR
Spese di emissione del contratto (una tantum)	€ 6	€ 10	€ 10	In unica soluzione all'atto della sottoscrizione	Prelevato dal primo contributo versato
Commissione di conversione (switch)	Non prevista			/	/
Commissione di trasferimento in uscita	€ 5	€ 50	€ 50	In unica soluzione all'atto del trasferimento	Dalla posizione individuale maturata
Commissione di riscatto	Non prevista			/	/
Spese relative alla prestazione pensionistica anticipata erogata in forma di Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA)	Non previste			/	/
Commissioni di gestione					
Fondo Alleata Bilanciata	1,55% annuo del patrimonio del Fondo			Mensile	Calcolate "pro rata temporis" a ogni valorizzazione, sono prelevate dal patrimonio del Fondo
Fondo Alleata Azionaria	1,75% annuo del patrimonio del Fondo			Mensile	Calcolate "pro rata temporis" a ogni valorizzazione, sono prelevate dal patrimonio del Fondo

CARICAMENTI DI GESTIONE ED EROGAZIONE DELLA RENDITA VITALIZIA (già compresi nel calcolo dei coefficienti di conversione in rendita vitalizia)			
annua	1,35%	trimestrale	1,50%
semestrale	1,40%	bimestrale	1,60%
quadrimestrale	1,45%	mensile	1,90%

COSTI NUOVE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE (Rendita a durata definita, Prelievi liberamente determinabili ed Erogazione frazionata)	
TIPOLOGIA	**IMPORTO**
Costo fisso	€ 20 all'accensione (una tantum)
Costo erogazione singola rata	€ 3
Costo di trasferimento	€ 50
Commissione di conversione (switch)	Non prevista

Allegato 2

TABELLA DI RIFERIMENTO PER L'ASSICURAZIONE ACCESSORIA INVALIDITÀ DA INFORTUNIO

Le lesioni indennizzabili a norma degli Artt. 15, 16 e 17 delle Condizioni generali di contratto sono state suddivise in 7 classi, ciascuna delle quali prevede un indennizzo pari alla percentuale del capitale assicurato relativo all'assicurazione accessoria così come riportato nella tabella seguente:

Classe	% del capitale assicurato indicato in Polizza
0	0,5%
1	1%
2	5%
3	15%
4	30%
5	60%
6	100%

Di seguito vengono riportate le lesioni indennizzabili e la relativa classe di appartenenza.

LESIONI APPARATO SCHELETRICO

CRANIO	Classe
Frattura mandibolare	1
Frattura composta del massiccio facciale	1
Frattura scomposta del massiccio facciale	2
Frattura della teca cranica senza postumi neurologici	1
Asportazione chirurgica di parte di teca cranica	2
Trauma cranico commotivo con lesione cerebrale	2

COLONNA VERTEBRALE	Classe
Frattura del corpo III-IV-V-VI-VII vertebra cervicale (per ogni vertebra)	2
Frattura del corpo I - II vertebra cervicale	3
Frattura del corpo dalla I alla XI vertebra dorsale (per ogni vertebra)	2
Frattura del corpo XII vertebra dorsale	3
Frattura del corpo vertebra lombare	3
Frattura dell'osso sacro	1
Frattura del coccige	1
Frattura processo trasverso/spinoso di una vertebra	0

GABBIA TORACICA	Classe
Frattura di una costa	0
Frattura di due o più coste	1
Frattura dello sterno	0

BACINO	Classe
Fratture dell'anca (non cumulabili)	1
Frattura dell'acetabolare scomposta	2
Frattura delle ali iliache, della branca ileo-ischio-pubica e delle ossa pubiche	0

ARTO SUPERIORE (destro o sinistro)	Classe
Frattura della clavicola	1
Frattura della scapola	1
Frattura della testa dell'omero	2
Frattura dell'omero	1
Frattura del gomito composta (con rottura di almeno due delle tre ossa: radio, ulna e omero)	1
Frattura del gomito scomposta (con rottura di almeno due delle tre ossa: radio, ulna e omero)	2
Frattura del trochite omerale	0
Frattura del radio	1
Frattura dell'ulna	1
Frattura biossea di radio e ulna composta	1
Frattura biossea di radio e ulna scomposta	2

POLSO E MANO	Classe
Frattura delle ossa carpali (non cumulabili tra di loro)	1
Frattura di un solo osso metacarpale	0
Frattura di due o più ossa metacarpali	1
Frattura del pollice	1
Frattura di una sola falange di dita della mano diverse dal pollice	0
Frattura di due o più falangi di dita della mano diverse del pollice	1

ARTO INFERIORE (destro o sinistro)	Classe
Frattura del femore	2
Frattura del femore con protesi d'anca	3
Frattura della rotula senza intervento chirurgico	1
Frattura della rotula con intervento chirurgico	2
Frattura della rotula con patellectomia	3
Frattura del grande trocantere	0
Frattura della tibia	1
Frattura del perone	1
Frattura biossea di tibia e perone composta	1
Frattura biossea di tibia e perone scomposta	2

CAVIGLIA E PIEDE	Classe
Frattura dell'astragalo	2
Frattura del calcagno	3
Frattura di ogni altro osso tarsale	0
Frattura di un osso metatarsale	0
Frattura di due o più ossa metatarsali	1
Frattura dell'alluce	1
Frattura di una qualsiasi falange di ogni altro dito del piede escluso l'alluce	0
Frattura di due o più falangi di dita del piede	1

LESIONI PARTICOLARI

VISCERALI	Classe
Rottura della milza con splenectomia	2
Rottura del rene con nefrectomia parziale	0
Rottura del rene con nefrectomia totale	3
Epatectomia oltre un terzo del parenchima	3
Gastroresezione estesa oltre la metà	3
Gastrectomia totale	4
Resezione parziale del tenue	2
Resezione del tenue inclusa valvola ileo-ciecale	3
Resezione parziale del colon con integrità del retto	3
Colectomia totale	4
Amputazione addomino-perineale e ano praeternaturale	5
Pancreatectomia subtotale	6
Lobectomia polmonare (per singolo lobo)	2
Pneumectomia	4
Protesi su aorta addominale	2
Protesi su aorta toracica	3

APPARATO SENSITIVO E FISIOGNOMICO	Classe
Perdita anatomica di un globo oculare	4
Perdita monolaterale del visus oltre nove decimi con correzione	3
Cecità completa	6
Sordità completa unilaterale non protesizzabile	3
Sordità completa bilaterale protesizzabile	2
Sordità completa bilaterale non protesizzabile	5

continua

APPARATO SENSITIVO E FISIOGNOMICO	Classe
Perdita completa di entrambi i padiglioni auricolari	3
Perdita completa di un padiglione auricolare	2
Perdita della lingua oltre i due terzi	5
Perdita del naso oltre i due terzi	4
Perdita anatomica di un testicolo	2
Perdita anatomica dei due testicoli	3
Perdita anatomica del pene	4
Perdita anatomica dell'utero	2
Perdita anatomica di entrambe le ovaie	2
Perdita anatomica di una mammella per patologie tumorali	1
Perdita anatomica di entrambe le mammelle per patologie tumorali	2
Perdita anatomica di una tuba	1
Perdita anatomica di due tube	2

LESIONI MUSCOLO-TENDINEE-LEGAMENTOSE

ARTO SUPERIORE (destro o sinistro)	Classe
Lesione del tendine sovraspinato trattata chirurgicamente	0
Rottura del tendine del bicipite brachiale trattata chirurgicamente	2
Rottura dei tendini e/o dei legamenti delle singole dita trattata chirurgicamente (non cumulabili tra loro)	1

ARTO INFERIORE (destro o sinistro)	Classe
Rottura dei tendini del quadricipite femorale trattata chirurgicamente	2
Rottura del tendine rotuleo trattata chirurgicamente	2
Rottura del legamento crociato anteriore o posteriore trattata chirurgicamente	2
Rottura dei legamenti collaterali del ginocchio trattata chirurgicamente	1
Lesioni meniscali trattate chirurgicamente	1
Rottura del tendine di Achille trattata chirurgicamente	2
Rottura dei legamenti della caviglia trattata chirurgicamente (non cumulabili tra loro)	1

LUSSAZIONI

COLONNA VERTEBRALE	Classe
Lussazione atlo/occipitale tra occipite II e seconda vertebra cervicale evidenziata radiologicamente	1

ARTO SUPERIORE (destro o sinistro)	Classe
Lussazione dell'articolazione sterno-claveare trattata chirurgicamente	1
Lussazione della spalla evidenziata radiologicamente	2
Lussazione del gomito evidenziata radiologicamente	2
Lussazione del polso evidenziata radiologicamente	2
Lussazione del pollice evidenziata radiologicamente	1
Lussazione dell'articolazione acromion-claveare evidenziata radiologicamente	0

ARTO INFERIORE (destro o sinistro)	Classe
Lussazione dell'anca evidenziata radiologicamente	2
Lussazione della caviglia evidenziata radiologicamente	2
Lussazione dell'articolazione metatarso-falangea dell'alluce evidenziata radiologicamente	1
Lussazione rotula evidenziata radiologicamente	1
Lussazione ginocchio evidenziata radiologicamente	2

AMPUTAZIONI

ARTO SUPERIORE	Classe
Amputazione della falange ungueale altre dita della mano escluso pollice	1
Amputazione di due o più falangi di dita della mano escluso pollice	2
Amputazione totale di un altro dito della mano diverso dal pollice	2
Amputazione della falange ungueale del pollice	2
Amputazione totale del pollice	3
Amputazione totale del pollice e di due o più dita della mano	4
Amputazione di una mano o di tutte le dita di una mano	5
Amputazione dell'arto superiore all'avambraccio	5
Amputazione dell'arto superiore al terzo prossimale	6

ARTO INFERIORE	Classe
Amputazione della falange ungueale dell'alluce	1
Amputazione di dita del piede escluso l'alluce	1
Amputazione dell'alluce	2
Amputazione di un piede dalla linea metatarsale	4
Amputazione dell'arto inferiore sotto il ginocchio	4
Amputazione dell'arto inferiore sopra il ginocchio	5
Amputazione dell'arto inferiore al terzo prossimale	6
Amputazione di entrambi i piedi	6

LESIONI SISTEMA NERVOSO (permanenti - stabilizzate)

SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	Classe
Paralisi del III nervo cranico	4
Paralisi completa nervo cranico diverso dal III (non cumulabili tra loro)	3
Lesione totale plesso brachiale	5
Paralisi del nervo ascellare	3
Paralisi del nervo radiale (non cumulabile)	4
Paralisi del nervo mediano (non cumulabile)	4
Paralisi del nervo ulnare (non cumulabile)	3
Paralisi del nervo femorale	4
Paralisi completa del nervo sciatico	5
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno	3
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo interno	2

SISTEMA NERVOSO CENTRALE	Classe
Afasia	5

MIDOLLO SPINALE	Classe
Monoparesi dell'arto superiore	5
Monoparesi dell'arto inferiore	5
Paraparesi degli arti inferiori senza perdita della capacità deambulatoria	4
Paraparesi degli arti inferiori con perdita della capacità deambulatoria	6
Tetraparesi	6

USTIONI

USTIONI DAL 2º GRADO (Certificate e quantificate dalla Cartella Clinica rilasciata dall'Istituto di Cura)	Classe
Ustioni di 2º grado o superiore al corpo dal 9% al 25% della superficie corporea	2
Ustioni di 2º grado o superiore al corpo estese a più del 25% della superficie corporea	4
Ustioni di 2º grado o superiore dal 5% al 25% del volto	3
Ustioni di 2º grado o superiore al volto oltre il 25%	4

Allegato 3

RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE COSTITUTIVO DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA

Art. 1 – Rivalutazione del capitale costitutivo della prestazione pensionistica in forma rivalutabile

1. Il capitale costitutivo della prestazione pensionistica in forma rivalutabile si rivaluta annualmente in base alle condizioni che seguono. A tal fine Alleanza Assicurazioni gestisce le attività finanziarie poste a copertura degli impegni assunti a fronte della prestazione anzidetta, in un'apposita Gestione Separata, con le modalità e i criteri previsti dal successivo Regolamento della Gestione Separata Alleata Garantita.

Art. 2 – Misura della rivalutazione

1. Alleanza Assicurazioni comunica entro il 31 dicembre di ogni anno il rendimento da attribuire agli Aderenti.
2. Il rendimento attribuito è pari al rendimento annuo della Gestione Separata Alleata Garantita diminuito: per chi ha aderito fino al 23 luglio 2023 di 1,5 punti; per chi ha aderito dal 24 luglio 2023 di 1,3 punti.
3. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito; al momento dell'accesso alla Fase di erogazione delle prestazioni e in caso di morte dell'Aderente è comunque garantito un rendimento annuo minimo del 2% per chi ha aderito fino al 3 ottobre 2013, dell'1% per chi ha aderito dal 4 ottobre 2013 al 30 dicembre 2015 e dello 0% per chi ha aderito dal 31 dicembre 2015. La garanzia per tutti gli investimenti effettuati nella Gestione Separata Alleata Garantita a partire dal 26 febbraio 2018, indipendentemente dalla data di adesione, è fissata allo 0% annuo.
4. In ottemperanza alla normativa vigente, Alleanza Assicurazioni si riserva di modificare la misura annua minima di rivalutazione di cui al comma 3.

   In ogni caso la modifica si rende possibile solo a condizione che:

   a) siano decorsi almeno 3 anni dalla data di conclusione del contratto;

   b) la rideterminazione sia stata effettuata almeno 3 anni prima dell'erogazione della rendita;

   c) non abbia ancora avuto luogo l'erogazione della rendita;

   L'efficacia delle modifiche avrà luogo solo dopo che siano trascorsi almeno 90 giorni dalla data in cui di tali modifiche è stata data notizia per iscritto all'Aderente e solo per i contributi che verranno versati dopo che le modifiche avranno avuto effetto.

   L'Aderente, prima della data di effetto della modifica stessa, può avvalersi della facoltà di trasferire la propria posizione individuale senza che ciò incida sulla posizione maturata.

Art. 3 – Determinazione della rivalutazione

1. La rivalutazione viene determinata alla data del 31 dicembre di ogni anno. Per i contributi versati nel corso dell'anno, la misura di rivalutazione sarà determinata secondo il metodo "pro rata temporis".
2. Lo stesso metodo verrà applicato anche negli altri casi di rivalutazioni assegnate per periodi inferiori all'anno.

Art. 4 – Attribuzione della rivalutazione

1. Il capitale rivalutato viene determinato sommando al capitale in vigore, a fronte di ciascun contributo versato, un importo pari al prodotto del capitale in vigore per la misura della rivalutazione.

Art. 5 – Regolamento della Gestione Separata Alleata Garantita

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da Alleanza Assicurazioni, denominato ALLEATA GARANTITA (la Gestione Separata).
2. La Gestione Separata è denominata in Euro.
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre al 31 ottobre di ogni anno.
4. Alleanza Assicurazioni, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

   Le principali tipologie di investimento in cui vengono investite le risorse sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR armonizzati.

   Investimenti obbligazionari

   L'investimento in strumenti obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze, e a garantire un adeguato grado di liquidabilità.

   In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

   Investimenti immobiliari

   La gestione degli investimenti potrà comprendere attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

   Investimenti azionari

   Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente funzionanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento nel mercato).

   Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

   Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti altri strumenti finanziari	massimo 10%

   Possono essere effettuati, inoltre, investimenti in strumenti finanziari derivati nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore.

   Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione Separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione Separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, mantenendo un basso livello di rischiosità.

5. La Gestione Separata è riservata all'investimento dei Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.
6. Il valore delle attività della Gestione Separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
7. Sulla Gestione Separata possono gravare unicamente le imposte e tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti, gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse, il "contributo di vigilanza" dovuto alla COVIP ai sensi di legge; può inoltre gravare la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico di Responsabile dei Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita, salvo diversa disposizione di Alleanza Assicurazioni. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
8. Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Alleanza Assicurazioni in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.
9. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione Separata stessa.

   Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione, oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente paragrafo 8. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 7 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

   La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione delle attività nel libro mastro della Gestione Separata.
10. La Gestione Separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
11. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per l'Aderente.
12. La Gestione Separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre Gestioni Separate costituite da Alleanza Assicurazioni aventi caratteristiche similari e politiche di investimento omogenee. La eventuale fusione o la scissione perseguirà in ogni caso l'interesse degli Aderenti e non comporterà oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.
13. Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni generali di contratto.

Allegato 4

CAPITALE COSTITUTIVO DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA IN FORMA VARIABILE

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ALLEATA BILANCIATA

Art. 1 – Istituzione e denominazione

La Società ha istituito il Fondo Interno denominato **Alleata Bilanciata** riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Art. 2 – Obiettivi e descrizione del Fondo Interno

La finalitàdella gestione del Fondo Interno è di perseguire nel medio lungo periodo l'incremento del valore delle prestazioni collegate mediante una struttura di portafoglio con livello di rischio medio e cogliendo le opportunità dei mercati finanziari italiani ed esteri.

In particolare la politica di Gestione mira a massimizzare il rendimento del Fondo rispetto a un parametro oggettivo di riferimento (benchmark).

Il benchmark del Fondo Alleata Bilanciata è un paniere di indici, così composto:

- 35% ICE BofAML Euro Government Index
- 10% ICE Euro Corporate Optimized ESG Tilt Index "Best-in-Class"
- 5% ICE Euro High Yield Optimized ESG Tilt Index "Best-in-Class"
- 50% MSCI ACWI ESG Leaders EUR NR

Nel rendiconto annuale del Fondo viene indicato il confronto tra le variazioni del valore della quota e l'andamento del benchmark.

Il fondo investe prevalentemente in attivi che promuovono caratteristiche ambientali o sociali e che non devono arrecare danni significativi all'ambiente o creare un impatto sociale negativo, nel rispetto del principio di precauzione; inoltre le imprese nelle quali vengono investite le risorse devono attenersi a prassi di buona governance, in particolare per quanto riguarda la solidità delle strutture di gestione, le relazioni con il personale, le politiche di remunerazione e il rispetto degli obblighi fiscali

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

– **Rischio di prezzo**: il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche peculiari dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento, e può variare in modo più o meno accentuato a seconda della sua natura. In linea generale, la variazione del prezzo delle azione è connessa alle prospettive reddituali dell'emittente e può essere tale da comportare la riduzione o la perdita del capitale investito; il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interesse di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti e al rimborso del capitale di debito a scadenza. Il rischio finanziario legato all'andamento di tali parametri ricade quindi sul Contraente. Si presti attenzione, all'interno di questa categoria di rischio, ai seguenti:
  – Rischio specifico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. Azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico delle società loro emittenti;
  – Rischio generico o sistematico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle fluttuazione dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati;

  - Rischio di interesse: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato; queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- **Rischio emittente**: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'Ente Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale; il valore dei titoli risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie degli Enti Emittenti;
- **Rischio di liquidità**: la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono trattati. In linea di massima, i titoli trattati sui mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale può rendere più complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;
- **Rischio di cambio**: se presenti posizioni in valute diverse da quella in cui è denominato il Fondo Interno stesso, occorre considerare la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione dello stesso e la valuta estera in cui sono denominati i singoli componenti. Tale rischio è determinato dagli effetti che questa variabilità potrebbe portare sul valore dell'investimento;
- **Rischio di controparte**: è il rischio connesso all'eventualità che le controparti finanziarie non siano in grado di rispettare le obbligazioni contrattualmente pattuite, per effetto di un deterioramento della loro solidità patrimoniale. Il rischio legato alla solvibilità della controparte ricade sul Contraente.
- **Rischio di sostenibilità**: è il rischio connesso ad un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verifica, potrebbe provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento.

Art. 3 – Caratteristiche e criteri di investimento del Fondo Interno

Il Fondo Interno è di tipo bilanciato e investe, per accrescere le opportunità di rendimento nel medio lungo termine, nelle seguenti categorie di attività che presentino le caratteristiche previste dalla normativa di tempo in tempo vigente:

- quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare (OICR inclusi Exchange Traded Funds - ETF) - sia di diritto italiano sia di diritto comunitario (che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220) - che a loro volta investono le proprie disponibilità sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- valori mobiliari ed altre attività finanziarie denominate in qualsiasi valuta e oggetto di transazione sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali.
- strumenti monetari, emessi o garantiti da soggetti residenti negli Stati Membri dell'Unione Europea, appartenenti all'OCSE o che abbiano concluso speciali accordi di prestito con il Fondo Monetario Internazionale e siano associati agli accordi generali di prestito del Fondo Monetario Internazionale o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati (con rating, rilasciato da almeno un'agenzia di rating creditizio registrata o certificata in conformità al regolamento (CE) n. 1060/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio o una banca centrale che emette rating creditizi esenti dall'applicazione di tale regolamento (ciascuna un'"Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito") e a condizione che nessun'altra Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito abbia attribuito una valutazione inferiore, almeno pari a BBB- o equivalente), che abbiano una scadenza non superiore a sei mesi e appartengano alle seguenti tipologie:

- depositi bancari in conto corrente;
- certificati di deposito o altri strumenti del mercato monetario;
- operazioni di pronti contro termine, con l'obbligo di riacquisto o di deposito di titoli presso una banca, che abbiano ad oggetto titoli obbligazionari emessi o garantiti da Stati Membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti sopranazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri.

La Società si riserva la facoltà di investire gli attivi del Fondo Interno anche in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali (c.d. OICR collegati) o in altri strumenti finanziari emessi da società del medesimo Gruppo.

Qualora le risorse siano impegnate per l'acquisto di quote di OICR collegati e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso.

In caso di investimenti in FIA, collegati[1] e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di FIA acquistati. Solo in caso di investimenti in FIA non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno potranno gravare commissioni di gestione ed eventuali commissioni di incentivo, la cui misura massima è indicata nella Scheda "I costi" della Nota informativa.

Il patrimonio del Fondo Interno Alleata Bilanciata viene investito in attivi, in modo che quelli di natura obbligazionaria rappresentino almeno il 35% della totalità degli attivi secondo quanto indicato nella seguente tabella:

PERCENTUALE DEI CAPITALI INVESTITI	**DA**	**A**
Azionaria	35%	65%
Obbligazionaria	35%	65%

Resta ferma la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse degli Aderenti al piano individuale pensionistico.

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla normativa tempo per tempo vigente.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari negoziati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti possono essere effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio

La Società si riserva la facoltà di investire gli attivi del Fondo Interno anche in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali o in altri strumenti finanziari emessi da società del medesimo Gruppo.

La Società si riserva la facoltà di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato esclusivamente a fini di copertura.

[1] Per FIA collegati si intendono quelli promossi o gestiti dalla società che gestisce le risorse del Fondo o altre società del Gruppo Generali.

I criteri di selezione degli investimenti in attivi che promuovono caratteristiche ambientali o sociali includono:

a) questioni ambientali correlate alla qualità e al funzionamento dell'ambiente e dei sistemi naturali, quali emissioni di anidride carbonica, normative ambientali, sfruttamento idrico e rifiuti;
b) questioni sociali relative ai diritti, al benessere e agli interessi dei singoli e delle comunità, come ad esempio gestione della manodopera, salute e sicurezza;
c) questioni di governance relative alla gestione e alla supervisione di aziende e altre entità partecipate, come consiglio di amministrazione, proprietà e retribuzioni.

La Società si riserva la facoltà di delegare il servizio di gestione del patrimonio del fondo a intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Società e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli Aderenti.

Art. 4 – Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento.

Gli strumenti finanziari in cui sono investite le disponibilità del Fondo Interno sono valutati come segue:

– il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;
– la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
– la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
– le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
– le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati sui proventi finanziari realizzati nel corso dell'esercizio, sono riconosciuti al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Le commissioni di Gestione dei fondi OICR (collegati e non collegati) e dei fondi FIA collegati saranno retrocessi al Fondo Interno con cadenza settimanale,

Il valore delle Quote del Fondo Interno è determinato ogni secondo giorno lavorativo della settimana in base ai valori rilevati l'ultimo giorno di Borsa aperta della settimana precedente a esclusione dei giorni di chiusura delle Borse nazionali e internazionali.

Il valore unitario delle Quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno per il numero delle Quote riferite allo stesso Fondo Interno.

La Società può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il Fondo Interno è suddiviso in Quote il cui valore è pubblicato sul sito internet:
www.alleanza.it/alleataprevidenza.

Art. 5 – Spese e oneri a carico del Fondo Interno

Sono a carico del Fondo Interno:

a. le commissioni di gestione annue pari all'1,55% del patrimonio del Fondo stesso, così come definito all'Articolo 4, calcolate in base al rateo maturato a ogni valorizzazione e prelevate mensilmente. Le commissioni di Gestione sono prelevate per far fronte alle spese di attuazione delle politiche degli Investimenti (servizio di asset allocation) ed alle spese di amministrazine dei contratti
b. le imposte e le tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti;
c. gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse;
d. il contributo di vigilanza dovuto alla COVIP ai sensi di legge;
e. la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile di Piani Individuali Pensionisti attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Sono escluse le spese e gli altri diritti relativi alla sottoscrizione ed al rimborso delle parti di OICR acquistati, e le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga di carattere generale previsti dalla COVIP, come indicato all'Art. 3 del presente Regolamento.

Sono escluse le eventuali spese derivanti dall'affidamento ad intermediari abilitati del servizio di gestione del patrimonio del fondo.

Sono a carico della Società tutte le altre spese.

Art. 6 – Rendiconto annuale del Fondo

La Società redige il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Il rendiconto deve essere sottoposto al giudizio di una società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui all'art. 161 del D. Lgs 24/2/1998 n. 58, che accerta la concordanza e la rispondenza della gestione al Regolamento del Fondo Interno e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche, oltre che l'esatta valorizzazione delle quote.

Tale rendiconto, corredato dal giudizio espresso dalla società di revisione, viene inviato all'IVASS e pubblicato sul sito web della Società.

Art. 7 – Modifiche del Regolamento e sostituzione e fusione del Fondo Interno

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'Aderente.

Le modifiche saranno tempestivamente notificate all'Autorità di vigilanza competente. La Società provvede anche a darne comunicazione a tutti gli Aderenti. L'efficacia delle modifiche relative agli adeguamenti normativi decorreranno dalla data di entrata in vigore della normativa stessa; negli altri casi sarà sospesa per novanta giorni dalla data di comunicazione ed entro tale termine gli Aderenti hanno la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro fondo interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare, senza applicazione di alcuna penalità.

Il Fondo Interno potrà essere fuso o sostituito con altro avente le medesime caratteristiche e i medesimi criteri di gestione.

La sostituzione e la fusione rappresentano eventi di carattere straordinario che la Società potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi sugli Aderenti dovuti ad una eccessiva riduzione delpatrimonio del Fondo.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote del fondo incorporante il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo incorporato, valorizzate all'ultima quotazione ante fusione.

La fusione non comporta alcun onere aggiuntivo a carico degli Aderenti. Il regolamento del fondo interno di destinazione sarà comunicato a tutti gli Aderenti.

Gli effetti della fusione saranno sospesi per novanta giorni dalla data di comunicazione; entro tale termine l'Aderente ha la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro fondo interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare senza applicazione di alcuna penalità.

Agli Aderenti sarà inviata una adeguata informativa che riguarderà gli aspetti connessi con la fusione che abbiano un rilievo per gli Aderenti stessi.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ALLEATA AZIONARIA

Art. 1 – Istituzione e denominazione

La Società ha istituito il Fondo Interno denominato **Alleata Azionaria** riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Art. 2 – Obiettivi e descrizione del Fondo Interno

La finalità della gestione del Fondo Interno è di perseguire nel lungo periodo l'incremento del valore delle prestazioni collegate mediante una struttura di portafoglio con livello di rischio medio alto e cogliendo le opportunità dei mercati finanziari italiani ed esteri.

In particolare la politica di gestione mira a massimizzare il rendimento del Fondo rispetto a un parametro oggettivo di riferimento (benchmark).

Il benchmark del Fondo Alleata Azionaria è un paniere di indici così composto:

- 10% ICE BofAML Euro Government Index
- 5% ICE Euro Corporate Optimized ESG Tilt Index "Best-in-Class"
- 85% MSCI ACWI ESG Leaders EUR NR.

Nel rendiconto annuale del Fondo viene indicato il confronto tra le variazioni del valore della Quota e l'andamento del benchmark.

Il fondo investe prevalentemente in attivi che promuovono caratteristiche ambientali o sociali e che non devono arrecare danni significativi all'ambiente o creare un impatto sociale negativo, nel rispetto del principio di precauzione; inoltre le imprese nelle quali vengono investite le risorse devono attenersi a prassi di buona governance, in particolare per quanto riguarda la solidità delle strutture di gestione, le relazioni con il personale, le politiche di remunerazione e il rispetto degli obblighi fiscali

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

– **Rischio di prezzo**: il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche peculiari dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento, e può variare in modo più o meno accentuato a seconda della sua natura. In linea generale, la variazione del prezzo delle azione è connessa alle prospettive reddituali dell'emittente e può essere tale da comportare la riduzione o la perdita del capitale investito; il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interesse di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti e al rimborso del capitale di debito a scadenza. Il rischio finanziario legato all'andamento di tali parametri ricade quindi sull'Aderente. Si presti attenzione, all'interno di questa categoria di rischio, ai seguenti:

  - Rischio specifico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. Azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico delle società loro emittenti;
  - Rischio generico o sistematico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle fluttuazione dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati;
  - Rischio di interesse: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato; queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- **Rischio emittente**: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'Ente Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale; il valore dei titoli risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie degli Enti Emittenti;
- **Rischio di liquidità**: la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono trattati. In linea di massima, i titoli trattati sui mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale può rendere più complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;
- **Rischio di cambio**: se presenti posizioni in valute diverse da quella in cui è denominato il Fondo Interno stesso, occorre considerare la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione dello stesso e la valuta estera in cui sono denominati i singoli componenti. Tale rischio è determinato dagli effetti che questa variabilità potrebbe portare sul valore dell'investimento;
- **Rischio di controparte**: è il rischio connesso all'eventualità che le controparti finanziarie non siano in grado di rispettare le obbligazioni contrattualmente pattuite, per effetto di un deterioramento della loro solidità patrimoniale. Il rischio legato alla solvibilità della controparte ricade sull'Aderente.
- **Rischio di sostenibilità**: è il rischio connesso ad un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verifica, potrebbe provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento.

Art. 3 – Caratteristiche e criteri di investimento del Fondo Interno

Il Fondo Interno è di tipo azionario e investe, per accrescere le opportunità di rendimento nel lungo termine, nelle seguenti categorie di attività che presentino le caratteristiche previste dalla normativa tempo per tempo vigente:

- quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare (OICR inclusi Exchange Traded Funds - ETF) - sia di diritto italiano sia di diritto comunitario (che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220) - che a loro volta investono le proprie disponibilità sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- valori mobiliari ed altre attività finanziarie denominate in qualsiasi valuta e oggetto di transazione sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali.
- strumenti monetari, emessi o garantiti da soggetti residenti negli Stati Membri dell'Unione Europea, appartenenti all'OCSE o che abbiano concluso speciali accordi di prestito con il Fondo Monetario Internazionale e siano associati agli accordi generali di prestito del Fondo Monetario Internazionale o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati (con rating, rilasciato

da almeno un'agenzia di rating creditizio registrata o certificata in conformità al regolamento (CE) n. 1060/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio o una banca centrale che emette rating creditizi esenti dall'applicazione di tale regolamento (ciascuna un'"Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito") e a condizione che nessun'altra Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito abbia attribuito una valutazione inferiore, almeno pari a BBB- o equivalente), che abbiano una scadenza non superiore a sei mesi e appartengano alle seguenti tipologie:

- depositi bancari in conto corrente;
- certificati di deposito o altri strumenti del mercato monetario;
- operazioni di pronti contro termine, con l'obbligo di riacquisto o di deposito di titoli presso una banca, che abbiano ad oggetto titoli obbligazionari emessi o garantiti da Stati Membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti sopranazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri.

La Società si riserva la facoltà di investire gli attivi del Fondo Interno anche in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali (c.d. OICR collegati) o in altri strumenti finanziari emessi da società del medesimo Gruppo.

Qualora le risorse siano impegnate per l'acquisto di quote di OICR collegati e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso.

In caso di investimenti in FIA, collegati[1] e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di FIA acquistati. Solo in caso di investimenti in FIA non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno potranno gravare commissioni di gestione ed eventuali commissioni di incentivo, la cui misura massima è indicata nella Scheda "I costi" della Nota informativa.

Il patrimonio del Fondo Interno Alleata Azionaria viene investito in attivi, in modo che quelli di natura azionaria rappresentino almeno il 70% della totalità degli attivi, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

PERCENTUALE DEI CAPITALI INVESTITI	**DA**	**A**
Azionaria	70%	100%
Obbligazionaria	0%	30%

Resta ferma la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse degli Aderenti al piano individuale pensionistico

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno, nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla normativa tempo per tempo vigente.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari negoziati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti possono essere effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio

La Società si riserva la facoltà di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato esclusivamente a fini di copertura.

[1] Per FIA collegati si intendono quelli promossi o gestiti dalla società che gestisce le risorse del Fondo o altre società del Gruppo Generali.

I criteri di selezione degli investimenti in attivi che promuovono caratteristiche ambientali o sociali includono:

a) questioni ambientali correlate alla qualità e al funzionamento dell'ambiente e dei sistemi naturali, quali emissioni di anidride carbonica, normative ambientali, sfruttamento idrico e rifiuti;
b) questioni sociali relative ai diritti, al benessere e agli interessi dei singoli e delle comunità, come ad esempio gestione della manodopera, salute e sicurezza;
c) questioni di governance relative alla gestione e alla supervisione di aziende e altre entità partecipate, come consiglio di amministrazione, proprietà e retribuzioni.

La Società si riserva la facoltà di delegare il servizio di gestione del patrimonio del fondo a intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Società e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli Aderenti.

Art. 4 – Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento.

Gli strumenti finanziari in cui sono investite le disponibilità del Fondo Interno sono valutati come segue:

– il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;
– la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
– la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
– le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
– le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati sui proventi finanziari realizzati nel corso dell'esercizio, sono riconosciuti al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Le commissioni di Gestione dei fondi OICR (collegati e non collegati) e dei fondi FIA collegati saranno retrocessi al Fondo Interno con cadenza settimanale,

Il valore delle quote del Fondo Interno è determinato ogni secondo giorno lavorativo della settimana in base ai valori rilevati l'ultimo giorno di Borsa aperta della settimana precedente a esclusione dei giorni di chiusura delle Borse nazionali e internazionali.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

La Società può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il Fondo Interno è suddiviso in quote il cui valore è pubblicato sul sito internet:
www.alleanza.it/alleataprevidenza.

Art. 5 – Spese e oneri a carico del Fondo Interno

Sono a carico del Fondo Interno:

a. le commissioni di gestione annue pari all'1,75% del patrimonio del Fondo stesso, così come definito all'Art. 4, calcolate in base al rateo maturato a ogni valorizzazione e prelevate mensilmente. Le commissioni di Gestione sono prelevate per far fronte alle spese di attuazione delle politiche degli Investimenti (servizio di asset allocation) ed alle spese di amministrazione dei contratti
b. le imposte e le tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti;
c. gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse;
d. il contributo di vigilanza dovuto alla COVIP ai sensi di legge;
e. la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile di Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Sono escluse le spese e gli altri diritti relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati e le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga di carattere generale previsti dalla COVIP, come indicato all'Art. 3 del presente Regolamento.

Sono escluse le eventuali spese derivanti dall'affidamento ad intermediari abilitati del servizio di gestione del patrimonio del fondo.

Sono a carico della Società tutte le altre spese.

Art. 6 – Rendiconto annuale del Fondo

La Società redige il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Il rendiconto deve essere sottoposto al giudizio di una società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui all'art. 161 del D. Lgs 24/2/1998 n. 58, che accerta la concordanza e la rispondenza della gestione al Regolamento del Fondo Interno e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche, oltre che l'esatta valorizzazione delle quote.

Tale rendiconto, corredato dal giudizio espresso dalla società di revisione, viene inviato all'IVASS e pubblicato sul sito web della Società.

Art. 7 – Modifiche del Regolamento e sostituzione e fusione del Fondo Interno

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'Aderente.

Le modifiche saranno tempestivamente notificate all'Autorità di vigilanza competente. La Società provvede anche a darne comunicazione a tutti gli Aderenti. L'efficacia delle modifiche relative agli adeguamenti normativi decorreranno dalla data di entrata in vigore della normativa stessa; negli altri casi sarà sospesa per novanta giorni dalla data di comunicazione ed entro tale termine gli Aderenti hanno la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro Fondo Interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare, senza applicazione di alcuna penalità.

Il Fondo Interno potrà essere fuso o sostituito con altro avente le medesime caratteristiche e i medesimi criteri di gestione.

La sostituzione e la fusione rappresentano eventi di carattere straordinario che la Società potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi sugli Aderenti dovuti ad una eccessiva riduzione del patrimonio del Fondo.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote del fondo incorporante il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo incorporato, valorizzate all'ultima quotazione ante fusione.

La fusione non comporta alcun onere aggiuntivo a carico degli Aderenti. Il regolamento del Fondo Interno di destinazione sarà comunicato a tutti gli Aderenti.

Gli effetti della fusione saranno sospesi per novanta giorni dalla data di comunicazione; entro tale termine l'Aderente ha la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro fondo interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare senza applicazione di alcuna penalità.

Agli Aderenti sarà inviata una adeguata informativa che riguarderà gli aspetti connessi con la fusione che abbiano un rilievo per gli Aderenti stessi.

Allegato 5

COEFFICIENTI DI CONVERSIONE DEL CAPITALE COSTITUTIVO DELLA RENDITA VITALIZIA IN RENDITA VITALIZIA RIVALUTABILE

I coefficienti di conversione (basi demografiche e finanziarie) da utilizzare per il calcolo della rendita vitalizia possono essere successivamente modificati, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di stabilità delle imprese di assicurazione e delle relative disposizioni applicative emanate dall'IVASS.

I coefficienti non potranno in ogni caso essere modificati prima che siano decorsi tre anni dalla data di sottoscrizione del contratto.

In ogni caso le modifiche dei coefficienti di trasformazione non si applicano ai soggetti, già Aderenti alla data di introduzione delle stesse modifiche, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei tre anni successivi.

Condizioni applicate alle adesioni fino al 9 dicembre 2012

Tavola demografica IPS55

MASCHI	
Anno di nascita	**Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni**
Fino al 1925	3
Dal 1926 al 1938	2
Dal 1939 al 1947	1
Dal 1948 al 1960	0
Dal 1961 al 1970	–1
Dal 1971	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0400	0,0198	0,0132	0,0098	0,0065	0,0033
51	0,0408	0,0202	0,0134	0,0100	0,0067	0,0033
52	0,0416	0,0206	0,0137	0,0102	0,0068	0,0034
53	0,0425	0,0210	0,0140	0,0105	0,0070	0,0035
54	0,0434	0,0215	0,0143	0,0107	0,0071	0,0035
55	0,0444	0,0220	0,0146	0,0109	0,0073	0,0036
56	0,0455	0,0225	0,0149	0,0112	0,0074	0,0037
57	0,0466	0,0230	0,0153	0,0114	0,0076	0,0038
58	0,0478	0,0236	0,0157	0,0117	0,0078	0,0039
59	0,0490	0,0242	0,0161	0,0120	0,0080	0,0040
60	0,0504	0,0249	0,0165	0,0123	0,0082	0,0041
61	0,0518	0,0256	0,0169	0,0127	0,0084	0,0042
62	0,0533	0,0263	0,0174	0,0131	0,0087	0,0043
63	0,0549	0,0271	0,0180	0,0134	0,0089	0,0044
64	0,0567	0,0279	0,0185	0,0139	0,0092	0,0046
65	0,0585	0,0288	0,0191	0,0143	0,0095	0,0047
66	0,0605	0,0298	0,0197	0,0148	0,0098	0,0049
67	0,0626	0,0308	0,0204	0,0153	0,0102	0,0050
68	0,0649	0,0319	0,0212	0,0158	0,0105	0,0052
69	0,0674	0,0331	0,0219	0,0164	0,0109	0,0054
70	0,0700	0,0344	0,0228	0,0170	0,0113	0,0056
71	0,0729	0,0358	0,0237	0,0177	0,0118	0,0058
72	0,0759	0,0373	0,0247	0,0184	0,0122	0,0061
73	0,0793	0,0389	0,0257	0,0192	0,0128	0,0063
74	0,0829	0,0406	0,0269	0,0201	0,0133	0,0066
75	0,0869	0,0425	0,0281	0,0210	0,0139	0,0069
76	0,0913	0,0446	0,0295	0,0220	0,0146	0,0073
77	0,0961	0,0469	0,0310	0,0231	0,0154	0,0076
78	0,1012	0,0494	0,0326	0,0243	0,0162	0,0080
79	0,1068	0,0520	0,0343	0,0256	0,0170	0,0084
80	0,1128	0,0548	0,0362	0,0270	0,0179	0,0089
81	0,1193	0,0579	0,0382	0,0285	0,0189	0,0094
82	0,1264	0,0612	0,0404	0,0301	0,0200	0,0099
83	0,1341	0,0649	0,0427	0,0319	0,0211	0,0105
84	0,1428	0,0689	0,0454	0,0338	0,0224	0,0111
85	0,1522	0,0733	0,0482	0,0359	0,0238	0,0118

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico del 2%.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

FEMMINE	
Anno di nascita	**Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni**
Fino al 1927	3
Dal 1928 al 1940	2
Dal 1941 al 1949	1
Dal 1950 al 1962	0
Dal 1963 al 1972	–1
Dal 1973	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0371	0,0184	0,0122	0,0091	0,0061	0,0030
51	0,0377	0,0187	0,0124	0,0093	0,0062	0,0031
52	0,0384	0,0190	0,0126	0,0094	0,0063	0,0031
53	0,0391	0,0194	0,0128	0,0096	0,0064	0,0032
54	0,0398	0,0197	0,0131	0,0098	0,0065	0,0032
55	0,0406	0,0201	0,0133	0,0100	0,0066	0,0033
56	0,0414	0,0205	0,0136	0,0102	0,0068	0,0034
57	0,0423	0,0209	0,0139	0,0104	0,0069	0,0034
58	0,0432	0,0214	0,0142	0,0106	0,0071	0,0035
59	0,0441	0,0218	0,0145	0,0108	0,0072	0,0036
60	0,0452	0,0223	0,0148	0,0111	0,0074	0,0037
61	0,0463	0,0229	0,0152	0,0114	0,0076	0,0038
62	0,0474	0,0235	0,0155	0,0116	0,0077	0,0039
63	0,0487	0,0241	0,0160	0,0119	0,0079	0,0040
64	0,0500	0,0247	0,0164	0,0123	0,0082	0,0041
65	0,0514	0,0254	0,0168	0,0126	0,0084	0,0042
66	0,0530	0,0261	0,0173	0,0130	0,0086	0,0043
67	0,0546	0,0269	0,0178	0,0134	0,0089	0,0044
68	0,0563	0,0278	0,0184	0,0138	0,0092	0,0046
69	0,0582	0,0287	0,0190	0,0142	0,0095	0,0047
70	0,0602	0,0297	0,0197	0,0147	0,0098	0,0049
71	0,0624	0,0307	0,0204	0,0152	0,0101	0,0050
72	0,0648	0,0319	0,0211	0,0158	0,0105	0,0052
73	0,0674	0,0331	0,0219	0,0164	0,0109	0,0054
74	0,0702	0,0345	0,0228	0,0171	0,0113	0,0056
75	0,0733	0,0360	0,0238	0,0178	0,0118	0,0059
76	0,0767	0,0376	0,0249	0,0186	0,0124	0,0061
77	0,0804	0,0394	0,0261	0,0195	0,0129	0,0064
78	0,0845	0,0414	0,0274	0,0205	0,0136	0,0067
79	0,0890	0,0435	0,0288	0,0215	0,0143	0,0071
80	0,0939	0,0459	0,0303	0,0227	0,0150	0,0075
81	0,0993	0,0485	0,0320	0,0239	0,0159	0,0079
82	0,1053	0,0513	0,0339	0,0253	0,0168	0,0083
83	0,1119	0,0544	0,0359	0,0268	0,0178	0,0088
84	0,1193	0,0579	0,0382	0,0285	0,0189	0,0094
85	0,1273	0,0617	0,0407	0,0303	0,0201	0,0100

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico del 2%.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

Condizioni applicate alle adesioni dal 10 dicembre 2012 al 3 ottobre 2013

Tavola demografica IPS55U

Anno di nascita	Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni
Fino al 1927	3
Dal 1928 al 1939	2
Dal 1940 al 1948	1
Dal 1949 al 1960	0
Dal 1961 al 1970	–1
Dal 1971	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0374	0,0185	0,0123	0,0092	0,0061	0,0030
51	0,0381	0,0188	0,0125	0,0094	0,0062	0,0031
52	0,0387	0,0192	0,0127	0,0095	0,0063	0,0032
53	0,0394	0,0195	0,0130	0,0097	0,0065	0,0032
54	0,0402	0,0199	0,0132	0,0099	0,0066	0,0033
55	0,0410	0,0203	0,0135	0,0101	0,0067	0,0033
56	0,0418	0,0207	0,0137	0,0103	0,0068	0,0034
57	0,0427	0,0211	0,0140	0,0105	0,0070	0,0035
58	0,0436	0,0216	0,0143	0,0107	0,0071	0,0035
59	0,0446	0,0221	0,0146	0,0110	0,0073	0,0036
60	0,0457	0,0226	0,0150	0,0112	0,0075	0,0037
61	0,0468	0,0231	0,0154	0,0115	0,0076	0,0038
62	0,0480	0,0237	0,0157	0,0118	0,0078	0,0039
63	0,0493	0,0243	0,0162	0,0121	0,0080	0,0040
64	0,0507	0,0250	0,0166	0,0124	0,0083	0,0041
65	0,0522	0,0257	0,0171	0,0128	0,0085	0,0042
66	0,0537	0,0265	0,0176	0,0131	0,0087	0,0043
67	0,0554	0,0273	0,0181	0,0135	0,0090	0,0045
68	0,0572	0,0282	0,0187	0,0140	0,0093	0,0046
69	0,0591	0,0291	0,0193	0,0144	0,0096	0,0048
70	0,0612	0,0301	0,0200	0,0149	0,0099	0,0049
71	0,0635	0,0312	0,0207	0,0155	0,0103	0,0051
72	0,0659	0,0324	0,0215	0,0160	0,0107	0,0053
73	0,0685	0,0337	0,0223	0,0167	0,0111	0,0055
74	0,0714	0,0351	0,0232	0,0174	0,0115	0,0057
75	0,0746	0,0366	0,0242	0,0181	0,0120	0,0060
76	0,0781	0,0383	0,0253	0,0189	0,0126	0,0062
77	0,0819	0,0401	0,0266	0,0198	0,0132	0,0065
78	0,0861	0,0421	0,0279	0,0208	0,0138	0,0069
79	0,0907	0,0443	0,0293	0,0219	0,0145	0,0072
80	0,0958	0,0467	0,0309	0,0231	0,0153	0,0076
81	0,1013	0,0494	0,0326	0,0243	0,0161	0,0080
82	0,1074	0,0522	0,0345	0,0257	0,0171	0,0085
83	0,1141	0,0554	0,0366	0,0273	0,0181	0,0090
84	0,1215	0,0589	0,0389	0,0290	0,0192	0,0095
85	0,1298	0,0628	0,0414	0,0309	0,0205	0,0101

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico del 2%.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

Condizioni applicate per le adesione dal 4 ottobre 2013 al 23 luglio 2023

Tavola demografica IPS55U

Anno di nascita	Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni
Fino al 1927	3
Dal 1928 al 1939	2
Dal 1940 al 1948	1
Dal 1949 al 1960	0
Dal 1961 al 1970	–1
Dal 1971	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0311	0,0154	0,0102	0,0077	0,0051	0,0025
51	0,0317	0,0157	0,0105	0,0078	0,0052	0,0026
52	0,0324	0,0161	0,0107	0,0080	0,0053	0,0026
53	0,0331	0,0164	0,0109	0,0082	0,0054	0,0027
54	0,0339	0,0168	0,0112	0,0084	0,0056	0,0028
55	0,0347	0,0172	0,0114	0,0085	0,0057	0,0028
56	0,0355	0,0176	0,0117	0,0087	0,0058	0,0029
57	0,0364	0,0180	0,0120	0,0090	0,0060	0,0030
58	0,0373	0,0185	0,0123	0,0092	0,0061	0,0030
59	0,0383	0,0190	0,0126	0,0094	0,0063	0,0031
60	0,0394	0,0195	0,0129	0,0097	0,0064	0,0032
61	0,0405	0,0200	0,0133	0,0100	0,0066	0,0033
62	0,0417	0,0206	0,0137	0,0103	0,0068	0,0034
63	0,0430	0,0213	0,0141	0,0106	0,0070	0,0035
64	0,0444	0,0219	0,0146	0,0109	0,0072	0,0036
65	0,0458	0,0226	0,0150	0,0112	0,0075	0,0037
66	0,0473	0,0234	0,0155	0,0116	0,0077	0,0038
67	0,0490	0,0242	0,0161	0,0120	0,0080	0,0040
68	0,0508	0,0251	0,0166	0,0124	0,0083	0,0041
69	0,0527	0,0260	0,0172	0,0129	0,0086	0,0043
70	0,0548	0,0270	0,0179	0,0134	0,0089	0,0044
71	0,0570	0,0281	0,0186	0,0139	0,0092	0,0046
72	0,0594	0,0292	0,0194	0,0145	0,0096	0,0048
73	0,0620	0,0305	0,0202	0,0151	0,0100	0,0050
74	0,0648	0,0319	0,0211	0,0158	0,0105	0,0052
75	0,0680	0,0334	0,0221	0,0165	0,0110	0,0055
76	0,0714	0,0350	0,0232	0,0174	0,0115	0,0057
77	0,0752	0,0369	0,0244	0,0182	0,0121	0,0060
78	0,0793	0,0388	0,0257	0,0192	0,0128	0,0063
79	0,0838	0,0410	0,0271	0,0203	0,0135	0,0067
80	0,0887	0,0434	0,0287	0,0214	0,0142	0,0071
81	0,0942	0,0460	0,0304	0,0227	0,0151	0,0075
82	0,1001	0,0488	0,0323	0,0241	0,0160	0,0079
83	0,1067	0,0519	0,0343	0,0256	0,0170	0,0084
84	0,1141	0,0554	0,0366	0,0273	0,0181	0,0090
85	0,1221	0,0592	0,0391	0,0291	0,0193	0,0096

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico dell'1%.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

Condizioni applicate per le adesioni a partire dal 24 luglio 2023

Tavola demografica IPS55U

Anno di nascita	Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni
Fino al 1927	3
Dal 1928 al 1939	2
Dal 1940 al 1948	1
Dal 1949 al 1960	0
Dal 1961 al 1970	–1
Dal 1971 in poi	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0254	0,0126	0,0084	0,0063	0,0042	0,0021
51	0,0260	0,0129	0,0086	0,0064	0,0043	0,0021
52	0,0267	0,0132	0,0088	0,0066	0,0044	0,0022
53	0,0274	0,0136	0,0090	0,0068	0,0045	0,0023
54	0,0281	0,0140	0,0093	0,0070	0,0046	0,0023
55	0,0289	0,0144	0,0095	0,0071	0,0048	0,0024
56	0,0298	0,0148	0,0098	0,0073	0,0049	0,0024
57	0,0306	0,0152	0,0101	0,0076	0,0050	0,0025
58	0,0316	0,0156	0,0104	0,0078	0,0052	0,0026
59	0,0325	0,0161	0,0107	0,0080	0,0053	0,0027
60	0,0336	0,0166	0,0111	0,0083	0,0055	0,0028
61	0,0347	0,0172	0,0114	0,0085	0,0057	0,0028
62	0,0359	0,0178	0,0118	0,0088	0,0059	0,0029
63	0,0371	0,0184	0,0122	0,0091	0,0061	0,0030
64	0,0384	0,0190	0,0126	0,0095	0,0063	0,0031
65	0,0399	0,0197	0,0131	0,0100	0,0065	0,0033
66	0,0414	0,0205	0,0136	0,0102	0,0068	0,0034
67	0,0430	0,0213	0,0141	0,0106	0,0070	0,0035
68	0,0448	0,0221	0,0147	0,0110	0,0073	0,0037
69	0,0466	0,0230	0,0153	0,0114	0,0076	0,0038
70	0,0486	0,0240	0,0159	0,0119	0,0079	0,0040
71	0,0508	0,0251	0,0166	0,0124	0,0083	0,0041
72	0,0532	0,0262	0,0174	0,0130	0,0086	0,0043
73	0,0557	0,0275	0,0182	0,0136	0,0091	0,0045
74	0,0585	0,0288	0,0191	0,0143	0,0095	0,0047
75	0,0616	0,0303	0,0201	0,0150	0,0100	0,0050
76	0,0650	0,0319	0,0212	0,0158	0,0105	0,0053
77	0,0686	0,0337	0,0223	0,0167	0,0111	0,0055
78	0,0727	0,0357	0,0236	0,0177	0,0117	0,0059
79	0,0771	0,0378	0,0250	0,0187	0,0124	0,0062
80	0,0819	0,0401	0,0265	0,0198	0,0132	0,0066
81	0,0872	0,0427	0,0282	0,0211	0,0140	0,0070
82	0,0931	0,0455	0,0301	0,0224	0,0149	0,0074
83	0,0996	0,0485	0,0321	0,0239	0,0159	0,0079
84	0,1068	0,0519	0,0343	0,0256	0,0170	0,0085
85	0,1147	0,0557	0,0368	0,0274	0,0182	0,0091
86	0,1235	0,0598	0,0395	0,0294	0,0195	0,0098
87	0,1332	0,0644	0,0425	0,0317	0,0210	0,0105
88	0,1441	0,0695	0,0457	0,0341	0,0226	0,0113
89	0,1561	0,0750	0,0494	0,0368	0,0243	0,0122

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico dello 0%.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

Condizioni applicate per le adesioni a partire dal 24 luglio 2023 in caso sia attiva la copertura accessoria LTC

Tavola demografica IPS55U

Anno di nascita	Correzione da apportare all'età al momento di accesso alle prestazioni
Fino al 1927	3
Dal 1928 al 1939	2
Dal 1940 al 1948	1
Dal 1949 al 1960	0
Dal 1961 al 1970	–1
Dal 1971 in poi	–2

Rateazione della rendita vitalizia						
ETÀ CORRETTA*	ANNUALE	SEMESTRALE	QUADRIMESTRALE	TRIMESTRALE	BIMESTRALE	MENSILE
50	0,0242	0,0121	0,0080	0,0060	0,0040	0,0020
51	0,0248	0,0124	0,0082	0,0062	0,0041	0,0021
52	0,0254	0,0127	0,0084	0,0063	0,0042	0,0021
53	0,0261	0,0130	0,0086	0,0065	0,0043	0,0022
54	0,0267	0,0133	0,0089	0,0067	0,0044	0,0022
55	0,0274	0,0137	0,0091	0,0068	0,0045	0,0023
56	0,0282	0,0140	0,0093	0,0070	0,0047	0,0023
57	0,0290	0,0144	0,0096	0,0072	0,0048	0,0024
58	0,0298	0,0148	0,0099	0,0074	0,0049	0,0025
59	0,0307	0,0153	0,0101	0,0076	0,0051	0,0025
60	0,0316	0,0157	0,0104	0,0078	0,0052	0,0026
61	0,0326	0,0162	0,0108	0,0081	0,0054	0,0027
62	0,0336	0,0167	0,0111	0,0083	0,0056	0,0028
63	0,0347	0,0173	0,0115	0,0086	0,0057	0,0029
64	0,0359	0,0178	0,0119	0,0089	0,0059	0,0030
65	0,0371	0,0185	0,0123	0,0092	0,0061	0,0031
66	0,0384	0,0191	0,0127	0,0095	0,0064	0,0032
67	0,0398	0,0198	0,0131	0,0099	0,0066	0,0033
68	0,0413	0,0205	0,0136	0,0102	0,0068	0,0034
69	0,0429	0,0213	0,0142	0,0106	0,0071	0,0035
70	0,0446	0,0222	0,0147	0,0110	0,0074	0,0037
71	0,0465	0,0231	0,0153	0,0115	0,0077	0,0038
72	0,0484	0,0240	0,0160	0,0120	0,0080	0,0040
73	0,0506	0,0251	0,0166	0,0125	0,0083	0,0042
74	0,0529	0,0262	0,0174	0,0131	0,0087	0,0044
75	0,0554	0,0274	0,0182	0,0137	0,0091	0,0046
76	0,0581	0,0288	0,0191	0,0143	0,0096	0,0048
77	0,0611	0,0302	0,0201	0,0151	0,0100	0,0050
78	0,0643	0,0318	0,0211	0,0159	0,0106	0,0053
79	0,0678	0,0335	0,0223	0,0167	0,0111	0,0056
80	0,0716	0,0354	0,0235	0,0176	0,0117	0,0059
81	0,0757	0,0374	0,0248	0,0186	0,0124	0,0062
82	0,0802	0,0396	0,0263	0,0197	0,0131	0,0066
83	0,0852	0,0420	0,0278	0,0209	0,0139	0,0070
84	0,0906	0,0447	0,0296	0,0222	0,0148	0,0074
85	0,0966	0,0475	0,0315	0,0236	0,0158	0,0079
86	0,1032	0,0508	0,0336	0,0252	0,0168	0,0084
87	0,1105	0,0543	0,0359	0,0270	0,0180	0,0090
88	0,1185	0,0581	0,0385	0,0289	0,0192	0,0096
89	0,1273	0,0624	0,0412	0,0309	0,0206	0,0103

I coefficienti sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico dello 0%.

I coefficienti esposti considerano anche il rischio di perdita di autosufficienza.

* L'ETÀ CORRETTA si ottiene applicando all'età anagrafica dell'Aderente la correzione indicata nella prima tabella in funzione dell'anno di nascita.

Allegato 6

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "ALLERENDITA"

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, denominato ALLERENDITA (la Gestione Separata).
2. La Gestione Separata è denominata in Euro.
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre al 31 ottobre di ogni anno.
4. Alleanza Assicurazioni, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

   Le principali tipologie di investimento in cui vengono investite le risorse sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR armonizzati.

   Investimenti obbligazionari

   L'investimento in strumenti obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze, e a garantire un adeguato grado di liquidabilità.

   In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

   Investimenti immobiliari

   La gestione degli investimenti potrà comprendere attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

   Investimenti azionari

   Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente funzionanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento nel mercato).

   Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

   Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti altri strumenti finanziari	massimo 10%

   Possono essere effettuati, inoltre, investimenti in strumenti finanziari derivati nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione Separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione Separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, mantenendo un basso livello di rischiosità.

5. Il valore delle attività della Gestione Separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
6. Sulla Gestione Separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata.
7. Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.
8. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione Separata stessa.

   Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione, oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente paragrafo 7. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 6 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

   La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione delle attività nel libro mastro della Gestione Separata.
9. La Gestione Separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
10. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per l'Aderente.
11. La Gestione Separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite da Alleanza Assicurazioni aventi caratteristiche similari e politiche di investimento omogenee. La eventuale fusione o la scissione perseguirà in ogni caso l'interesse degli Aderenti e non comporterà oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.
12. Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni generali di contratto.

Allegato 7

MODULI DI RICHIESTA PER PRESTAZIONI, RISCATTO E ANTICIPAZIONE

ALLEANZA ASSICURAZIONI

ALLEANZA ASSICURAZIONI S.p.A. - Sede Legale: Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano - Tel. +39 02 40824111 - www.alleanza.it
Capitale Sociale Euro 210.000.000,00 i.v. - Codice Fiscale e iscrizione Registro Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n. 10908160012
Partita IVA n. 01333550323 - Pec: alleanza@pec.alleanza.it - Società iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00178, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi

GENERALI

AGENZIA GENERALE DI _____ _____ _____ /_____ /_____
(in lettere) (in codice) (Ispettorato Agenziale) (Settore) (Zona)

MODULO RICHIESTA RISCATTO, PRESTAZIONE PREVIDENZIALE E PRESTAZIONI ACCESSORIE

(Valido per Pip Alleata Previdenza - Fip Alleata - Fondo Pensione Aperto AlMeglio)

1. DATI DELL'ADERENTE

Adesione N° _____ Cognome e Nome _____ ☐ M ☐ F Data di nascita |_|_|_|_|_|_|_|_|

Comune di nascita *(o Stato estero)* _____ Prov. |_|_| Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residenza: Indirizzo _____ N° Civico _____

C.A.P. |_|_|_|_|_| Comune _____ Prov. |_|_|

Paese *(se diverso da Italia)* _____ Presso *(facoltativo)* _____

Cell. _____ **N° tel.** _____ **email** _____

Domicilio *(da indicare se diverso dalla residenza e valido anche per l'inoltro della corrispondenza)*:

Indirizzo _____ N° Civico _____

C.A.P. |_|_|_|_|_| Comune _____ Prov. |_|_|

Paese *(se diverso da Italia)* _____ Presso *(facoltativo)* _____

Desidero ricevere la corrispondenza in: ☐ Formato elettronico via mail ☐ Formato cartaceo all'indirizzo di recapito

Persona politicamente esposta: ☐ No ☐ Sì

Ricopre cariche pubbliche diverse da PEP? ☐ No ☐ Sì

Se Si, indicare la carica ricoperta:

☐ Amministratore locale ☐ Ruolo apicale in pubblica amministrazione ☐ Ruolo apicale in consorzi pubblici

☐ Ruolo apicale in associazione di natura pubblicistica ☐ Altro *(specificare)* _____

Paese Sede Legale Ente *(da compilare se carica ricoperta diversa da Altro)* _____

Professione: |_|_| *(Inserire codici)* Tipo: ☐ Dipendente ☐ Autonomo ☐ Altro Settore: ☐ Privato ☐ Pubblico ☐ Altro

Data 1ª Occupazione |_|_|_|_|_|_|_|_| Data 1ª Iscrizione a previdenza complementare |_|_|_|_|_|_|_|_|

Stato civile |_|_| *(Inserire codici)* Numero componenti nucleo familiare |_|_| di cui a carico |_|_|

Titolo di studio: ☐ Scuola dell'obbligo ☐ Scuola superiore ☐ Laurea

Documento: ☐ Carta d'identità ☐ Passaporto ☐ Patente ☐ Altro Numero _____

Data di rilascio |_|_|_|_|_|_|_|_| Scadenza |_|_|_|_|_|_|_|_|

Ente di rilascio _____ Luogo di rilascio _____

DICHIARAZIONI U.S. PERSON/RESIDENZA FISCALE FUORI DALL'ITALIA (COMMON REPORTING STANDARD)

U.S. Person: ☐ No ☐ Sì (compilare modulo W-9) CRS: ☐ No ☐ Sì

Codice GIIN (Codice Fiscale Identificativo estero) se disponibile: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

In caso di CRS Sì, indicare:

Nazione _____ Cod. id. fiscale _____

Data inizio effetto |_|_|_|_|_|_|_|_| Data fine effetto |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nazione _____ Cod. id. fiscale _____

Data inizio effetto |_|_|_|_|_|_|_|_| Data fine effetto |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nazione _____ Cod. id. fiscale _____

Data inizio effetto |_|_|_|_|_|_|_|_| Data fine effetto |_|_|_|_|_|_|_|_|

LIVE0042 (ex 39.605) - 07/2026 - Pagina 1 di 9

Allegato 8

MODULO DI RICHIESTA PER RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

ALLEANZA ASSICURAZIONI

ALLEANZA ASSICURAZIONI S.p.A. - Sede Legale: Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano - Tel. +39 02 40824111 - www.alleanza.it
Capitale Sociale Euro 210.000.000,00 i.v. - Codice Fiscale e iscrizione Registro Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n. 10908160012
Partita IVA n. 01333550323 - Pec: alleanza@pec.alleanza.it - Società iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00178, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi

GENERALI

AGENZIA GENERALE DI _____ _____ _____ /_____ /_____
(in lettere) (in codice) (Ispettorato Agenziale) (Settore) (Zona)

MODULO RICHIESTA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

VALIDO PER PIP ALLEATA PREVIDENZA E FONDO PENSIONE APERTO ALMEGLIO

1. DATI DELL'ADERENTE

Adesione N° _____ Nome _____ Cognome _____
Abitante in Via/P.zza _____ n° _____ Tel _____
C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____
CODICE FISCALE
Documento d'identità: ☐ Carta d'identità ☐ Passaporto ☐ Patente ☐ altro _____

Numero	Data di rilascio	Comune/Ente di rilascio	Scadenza

2. CASISTICA IN BASE ALLA QUALE È RICHIESTA LA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

☐ **CASO 1 - VIENE RICHIESTA LA RITA A SEGUITO DI:**
- Cessazione dell'attività lavorativa;
- Raggiungimento dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro un massimo di 5 anni successivi alla cessazione dell'attività lavorativa;
- Anzianità contributiva di almeno 20 anni nel regime obbligatorio di appartenenza;
- Almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari.

☐ **CASO 2 - VIENE RICHIESTA LA RITA A SEGUITO DI:**
- Inoccupazione, a seguito di cessazione dell'attività lavorativa, per un periodo superiore a 24 mesi;
- Raggiungimento dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro un massimo di 10 anni successivi al compimento del termine di cui al punto precedente;
- Almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari.

L'Aderente dovrà produrre, contestualmente all'inoltro del presente modulo, la documentazione prevista al punto 6. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE.

3. OPZIONE PRESCELTA PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

Si richiede l'erogazione della RITA secondo le modalità di seguito indicate:
Importo: ☐ 100 % della posizione individuale ☐ .....,00 % della posizione individuale
Periodicità di erogazione della rendita: trimestrale

4. COMPARTO DI DESTINAZIONE PER LA GESTIONE DEL MONTANTE EROGABILE SOTTO FORMA DI RITA

L'importo indicato nella sezione 3, corrispondente alla RITA richiesta, verrà investito nel comparto più prudente (ALLEATA GARANTITA per il PIP Alleata Previdenza e ALMEGLIO OBBLIGAZIONARIO per il Fondo Pensione AlMeglio).

Diversamente indicare uno ed uno solo dei seguenti comparti:
Per PIP Alleata Previdenza: ☐ **ALLEATA BILANCIATA** ☐ **ALLEATA AZIONARIA**
Per Fondo Pensione AlMeglio: ☐ **ALMEGLIO BILANCIATO** ☐ **ALMEGLIO AZIONARIO**

Il sottoscritto è consapevole che l'importo della rata potrà subire variazioni, anche in negativo, in conseguenza dell'andamento dei mercati finanziari.

5. MODALITÀ DI PAGAMENTO RICHIESTA

Accredito sul c/c intestato a: _____
Banca e filiale: _____
Codice IBAN: I T

Codice Paese	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	Numero di conto corrente

6. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Dichiarazione dell'Aderente che indica l'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza e gli anni mancanti al raggiungimento di tale età;
- Copia fronte/retro del documento di identità dell'Aderente in corso di validità;
- Attestazione di cessazione attività lavorativa (CASO 1);
- Documento che attesti il contributo di almeno 20 anni nei regimi obbligatori (CASO 1);
- Attestazione di cessazione attività lavorativa che riporti il periodo di inoccupazione di almeno 24 mesi (CASO 2);
- Documento che attesti la disoccupazione/inoccupazione dell'Aderente al momento della richiesta (autocertificazione attestante la Dichiarazione di Immediata;
- Disponibilità al lavoro (DID) o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la condizione di non occupazione) (CASO 2).

Consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere nella formazione ad uso di atti, il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso dei requisiti previsti dalla forma pensionistica per accedere alla RITA.

Luogo e data: _____ Firma dell'Aderente: _____

N.B. L'incompleta compilazione del presente modulo e il mancato invio della documentazione richiesta determinano l'immediato rigetto della domanda presentata.

L'Incaricato _____ L'Agente Generale _____

LVMD132 - 07/2021 - Pagina 1 di 4

Allegato 9

TASSI DI PREMIO PER IL CALCOLO DEL CAPITALE COSTITUTIVO DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA

Condizioni applicate alle adesioni fino al 9 dicembre 2012

TAVOLE DEMOGRAFICHE SIM/SIF 1992

Tassi di premio					
ETÀ	MASCHI	FEMMINE	ETÀ	MASCHI	FEMMINE
0	1,00166	1,00081	34	1,00136	1,00065
1	1,00158	1,00075	35	1,00134	1,00065
2	1,00158	1,00074	36	1,00133	1,00064
3	1,00158	1,00074	37	1,00132	1,00064
4	1,00157	1,00074	38	1,00130	1,00063
5	1,00157	1,00074	39	1,00129	1,00062
6	1,00157	1,00073	40	1,00128	1,00061
7	1,00157	1,00073	41	1,00126	1,00061
8	1,00157	1,00073	42	1,00124	1,00060
9	1,00157	1,00073	43	1,00123	1,00059
10	1,00156	1,00073	44	1,00121	1,00058
11	1,00156	1,00073	45	1,00118	1,00056
12	1,00156	1,00073	46	1,00116	1,00055
13	1,00156	1,00073	47	1,00113	1,00054
14	1,00156	1,00072	48	1,00110	1,00052
15	1,00155	1,00072	49	1,00107	1,00050
16	1,00155	1,00072	50	1,00103	1,00048
17	1,00154	1,00072	51	1,00099	1,00046
18	1,00154	1,00072	52	1,00094	1,00043
19	1,00153	1,00071	53	1,00089	1,00041
20	1,00152	1,00071	54	1,00084	1,00038
21	1,00151	1,00071	55	1,00077	1,00035
22	1,00150	1,00071	56	1,00070	1,00031
23	1,00149	1,00070	57	1,00062	1,00028
24	1,00148	1,00070	58	1,00053	1,00023
25	1,00147	1,00070	59	1,00043	1,00019
26	1,00146	1,00069	60	1,00031	1,00013
27	1,00145	1,00069	61	1,00018	1,00008
28	1,00144	1,00068	62	1,00015	1,00006
29	1,00142	1,00068	63	1,00012	1,00005
30	1,00141	1,00068	64	1,00008	1,00004
31	1,00140	1,00067	65	1,00004	1,00002
32	1,00138	1,00067	oltre 65	1,00000	1,00000
33	1,00137	1,00066			

I tassi sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico dello 0%.

Condizioni applicate alle adesioni a partire dal 10 dicembre 2012

TAVOLA DEMOGRAFICA SI1992A

ETÀ	TASSO PREMIO PURO UNISEX	ETÀ	TASSO PREMIO PURO UNISEX
0	1,00136	35	1,00110
1	1,00129	36	1,00109
2	1,00129	37	1,00108
3	1,00128	38	1,00106
4	1,00128	39	1,00105
5	1,00128	40	1,00104
6	1,00128	41	1,00103
7	1,00128	42	1,00101
8	1,00127	43	1,00100
9	1,00127	44	1,00098
10	1,00127	45	1,00096
11	1,00127	46	1,00094
12	1,00127	47	1,00092
13	1,00127	48	1,00089
14	1,00127	49	1,00086
15	1,00126	50	1,00083
16	1,00126	51	1,00080
17	1,00125	52	1,00076
18	1,00125	53	1,00072
19	1,00124	54	1,00067
20	1,00123	55	1,00062
21	1,00123	56	1,00056
22	1,00122	57	1,00049
23	1,00121	58	1,00042
24	1,00120	59	1,00034
25	1,00120	60	1,00024
26	1,00119	61	1,00014
27	1,00118	62	1,00012
28	1,00117	63	1,00009
29	1,00116	64	1,00007
30	1,00115	65	1,00003
31	1,00114	oltre 65	1,00000
32	1,00113		
33	1,00112		
34	1,00111		

I tassi sopra riportati tengono conto di un tasso tecnico dello 0%.

Allegato 10

DEFINIZIONE DELLA PERDITA DI AUTOSUFFICIENZA

Ai fini di questa assicurazione accessoria (Accessoria LTC) è considerato non autosufficiente l'Aderente che raggiunge un punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti nell'ambito dell'accertamento della perdita permanente dell'autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana effettuato da Alleanza Assicurazioni, eseguito con i criteri indicati nella tabella A nel presente Allegato. La perdita permanente di autosufficienza nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana avviene quando l'Aderente è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli atti sotto indicati e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona.

Inoltre, viene riconosciuta la perdita dell'autosufficienza se all'Aderente è stata diagnosticata una malattia neurologica, nervosa o mentale dovuta a causa organica (per esempio: malattia di Alzheimer, morbo di Parkinson, demenza) che ha causato, in modo presumibilmente irreversibile, la perdita delle capacità mentali. Per capacità mentali si intendono la capacità di pensare, capire, ragionare o ricordare. Questa perdita si manifesta con l'incapacità di badare a sé stessi senza la supervisione continua di un'altra persona. Il grado di incapacità mentale deve essere verificato attraverso il test neuropsicologico denominato "Mini Mental State Examination" (Folstein M.M.S.E.); punteggi minori o uguali a 13 sono rappresentativi della necessità di una supervisione costante.

Tabella A - Attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza

Farsi il bagno		
1° grado	L'Aderente è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno.	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente necessità di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno.	Punteggio 10
Vestirsi e svestirsi		
1° grado	L'Aderente è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo.	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo.	Punteggio 10
Igiene del corpo		
1° grado	L'Aderente è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività identificati da (1), (2) e (3): (1) andare al bagno; (2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi; (3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato al bagno.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).	Punteggio 10

continua

Mobilità		
1° grado	L'Aderente è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. È però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto.	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi.	Punteggio 10
Continenza		
1° grado	L'Aderente è completamente continente.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno.	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia.	Punteggio 10
Bere e mangiare		
1° grado	L'Aderente è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti.	Punteggio 0
2° grado	L'Aderente necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: - sminuzzare/tagliare il cibo - sbucciare la frutta - aprire un contenitore/una scatola - versare bevande nel bicchiere.	Punteggio 5
3° grado	L'Aderente non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale.	Punteggio 10

Esclusioni

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

- malattie o lesioni che siano la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici, condizioni morbose o infortuni manifestatisi, diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati anteriormente all'attivazione dell'assicurazione accessoria o alla sua eventuale riattivazione;
- delitto doloso dell'Aderente;
- partecipazione dell'Aderente a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari;
- partecipazione non attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se:
  - l'Aderente si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e la perdita di autosufficienza avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
  - al momento dell'arrivo dell'Aderente 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;
- malattie intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- negligenza, imprudenza o imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è pagata se è comprovato che l'Aderente di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;

- incidenti di volo se l'Aderente è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto;
- intossicazione provocata da assunzione di bevande alcoliche, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, dall'abuso di farmaci, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- lo svolgimento di un'attività sportiva diversa da: calcio, rugby, hockey e ciclismo senza partecipazioni a gare e tornei, sci, tennis, caccia, pesca, nuoto, escursionismo alpino, footing, baseball, pallacanestro, cricket, golf, squash, pallavolo, bocce, tutte esercitate in forma dilettantistica;
- lo svolgimento di un'attività professionale diversa da: libero professionista, titolare d'azienda, commerciante o negoziante, appartenente alle forze armate (che non naviga, né vola), albergatore o operatore turistico, pensionato, benestante o studente, casalinga, insegnante o ministro del culto, dirigente, impiegato, agricoltore, autista senza guida di autocarri di portata maggiore di 35 q.li, artigiano o operaio senza uso di macchine e senza accesso ai tetti, impalcature pozzi o miniere, fabbro o falegname, lavoratore edile con qualifica di sorvegliante, capo-mastro, capo operaio, chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie non esplosive, appartenenti alla Pubblica Sicurezza/ Carabinieri/Guardia di Finanza/Vigili Urbani quando svolgono mansioni amministrative.

È inoltre escluso dall'assicurazione chi risulta già affetto da invalidità totale e permanente e/o non autosufficiente o abbia già in corso accertamenti a tale scopo al momento dell'ingresso in assicurazione.

In tutti i casi sopracitati non è prevista alcuna prestazione da parte di Alleanza Assicurazioni e non è più attiva la copertura "Accessoria LTC".

Denuncia e accertamento

La richiesta di pagamento della prestazione per la perdita di autosufficienza dell'Aderente deve essere inviata in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano, con facoltà di utilizzo dell'apposito modulo ("Domanda di liquidazione") reso disponibile in tutte le Agenzie e sul sito www.alleanza.it dove sono anche reperibili le informazioni per la redazione delle richieste, oppure può essere presentata all'Agenzia Generale alla quale è assegnato il contratto.

La richiesta deve essere accompagnata da:

- documento di identità e codice fiscale del richiedente (se non già presentati o scaduti);
- le coordinate bancarie e l'intestazione del conto corrente dell'Aderente per la liquidazione;
- decreto del giudice tutelare se l'avente diritto è in condizioni di incapacità;
- relazione del medico curante e/o del medico di base che certifichi la perdita di autosufficienza e le relative cause o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Alleanza Assicurazioni, le sopravvenute cause di aggravamento dell'Aderente. La relazione può essere redatta su apposito modulo messo a disposizione presso tutte le Agenzie, per facilitare la raccolta delle informazioni necessarie;
- altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie, come per esempio:
- cartelle cliniche relative a ricoveri, per un periodo compatibile con il normale decorso della patologia rilevata dal medico curante;
- esami clinici e/o strumentali;
- verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118);
- Test MMSE;
- se la perdita di autosufficienza è avvenuta per una causa diversa da malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di procedimento penale, copia degli atti più significativi.

Alleanza Assicurazioni accerta e riconosce o meno la perdita di autosufficienza entro 90 giorni dalla data di ricevimento della suddetta documentazione (**periodo di accertamento**) e ne dà comunicazione per iscritto all'Aderente entro il medesimo termine.

Sono esclusi dal calcolo della maggiorazione della posizione previdenziale individuale maturata in caso di perdita di autosufficienza:

– i versamenti effettuati durante il periodo di accertamento;
– i versamenti effettuati nei 60 giorni precedenti alla denuncia di perdita di autosufficienza.

Nel periodo di erogazione della rendita, Alleanza Assicurazioni S.p.A. ha il diritto di effettuare successivi accertamenti della perdita dell'autosufficienza, non più di una volta ogni 3 anni o in caso di modifiche significative del rischio coperto dall'assicurazione, di cui l'Aderente è tenuto ad informare Alleanza Assicurazioni S.p.A.. In tale occasione è richiesto almeno un certificato del medico curante che attesti la permanenza della perdita dell'autosufficienza. Alleanza Assicurazioni S.p.A. può comunque richiedere all'Aderente ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

In caso di rifiuto da parte dell'Aderente, il pagamento della rendita aggiuntiva LTC può essere sospeso fino all'avvenuto accertamento. Inoltre, l'Aderente è tenuto a comunicare in forma scritta a Alleanza Assicurazioni S.p.A., entro 60 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, il recupero dello stato di autosufficienza.

Periodo di carenza

L'assicurazione accessoria LTC è sospesa per un periodo di 6 mesi che decorre dalla data di adesione (periodo di carenza). Se la perdita di autosufficienza si verifica durante il periodo di carenza, la copertura accessoria LTC si estingue e nulla è più dovuto da parte di Alleanza Assicurazioni.

Il periodo di carenza non si applica e, pertanto, l'assicurazione accessoria LTC è comunque prestata nel caso in cui la perdita di autosufficienza sia conseguenza diretta ed esclusiva di infortunio. Per infortunio s'intende l'evento fortuito, violento ed esterno che produce lesioni obiettivamente constatabili, subite dall'Aderente per fatti esterni indipendenti dalla sua volontà e tali che siano la conseguenza diretta, esclusiva e provata dell'evento stesso. Si precisa che al concetto di infortunio non sono riconducibili ictus e infarto.

Arbitrato in caso di controversie

In caso di controversie di natura medica sulla perdita di autosufficienza, le parti (Alleanza Assicurazioni e l'Aderente) possono conferire per iscritto mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni contrattuali, ad un Collegio arbitrale composto di 3 medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Aderente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa nominato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti tra le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.