

Assicurazione a vita intera a premio unico e a premi unici aggiuntivi con capitale rivalutabile

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



Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: ValoreOro di Alleanza

Contratto rivalutabile (Ramo I)

Data di realizzazione del documento: 02/01/2025
(il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile)

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

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

Alleanza Assicurazioni S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Piazza Tre Torri, 1 – 20145 Milano (MI) - ITALIA; recapito telefonico: +39 02 40824111; sito internet: www.alleanza.it; indirizzo di posta elettronica: tutelaclienti@alleanza.it; indirizzo PEC: alleanza@pec.alleanza.it.

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

Patrimonio netto al 31/12/2023: € 2.231.139.478 di cui € 210.000.000 relativi al capitale sociale e 2.021.139.478 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

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

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 2.222.735.725.

Requisito patrimoniale minimo: € 910.601.523.

Fondi propri ammissibili: € 6.413.308.896.

Indice di solvibilità (solvency ratio): 289% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 01/01/2016).

NOTA: Dati patrimoniali e SFCR da bilancio al 31/12/2023 di Alleanza Assicurazioni S.p.A.. Informazioni e aggiornamenti a seguito delle operazioni societarie che hanno interessato l'impresa con effetto 01/01/2025 saranno disponibili al seguente link: <https://www.alleanza.it/comunicazioni-e-avvisi/>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di decesso

A fronte del versamento di un premio unico iniziale e di eventuali premi unici aggiuntivi, in caso di decesso dell'Assicurato in qualunque momento avvenga Alleanza Assicurazioni paga al Beneficiario una prestazione in forma di capitale, collegata ai risultati della Gestione separata "Fondo Euro San Giorgio".

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

COPERTURA COMPLEMENTARE (facoltativa)

Prestazione in caso di lesione o decesso conseguente a infortunio

In caso di lesione dell'Assicurato conseguente a infortunio prima della scadenza della copertura complementare, è previsto il pagamento di un indennizzo determinato come una percentuale del capitale assicurato. In caso di decesso dell'Assicurato conseguente ad infortunio prima della scadenza della copertura complementare, ai Beneficiari indicati in Polizza è pagato l'intero capitale assicurato; se il decesso è conseguente ad incidente stradale è previsto il pagamento di un ulteriore importo pari al capitale assicurato. Il capitale assicurato, a scelta del Contraente, è pari al premio unico iniziale o al doppio di tale premio.

Il capitale assicurato massimo per la copertura complementare è pari a € 300.000.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

ASSICURAZIONE PRINCIPALE

Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età assicurativa maggiore di 85 anni.

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE

Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età assicurativa maggiore di 75 anni.



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

La prestazione principale non prevede né limitazioni né esclusioni.

COPERTURA COMPLEMENTARE

Prestazione complementare in caso di lesione o decesso conseguente ad infortunio

Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione complementare il decesso e lesioni derivanti da:

- delitti dolosi compiuti o tentati dal Contraente, dall'Assicurato o dal Beneficiario;
- 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; uso di mezzi di locomozione subacquei e incidenti di volo, al di fuori dei viaggi aerei effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero di linee aeree regolari;
- guerra dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva. Qualsiasi lesione subita dall'Assicurato mobilitato in tempo di guerra o durante il suo servizio militare è considerata in ogni caso derivante da un atto di guerra;
- movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, inondazioni, influenze termiche e atmosferiche;
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- guida in stato di ebbrezza (intendendosi per abuso di sostanze alcoliche un tasso alcolemico superiore a 0,8 grammi/litro); 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, snowkite, 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.
- Inoltre sono escluse dall'assicurazione complementare 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.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia:


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

- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare gli aventi diritto (Contraente in caso di riscatto; Assicurato in caso di lesioni; Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato);
- documento di identità e del codice fiscale dell'avente diritto (se non già presentati o scaduti).

Documenti necessari per pagamenti per decesso dell'Assicurato:

- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato sottoscritta da uno degli eredi;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti:
 - se il Contraente, quando è anche Assicurato, ha lasciato o meno testamento;
 - che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato;
 - l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari del Contraente, se i Beneficiari in caso di decesso sono

	<p>indicati in modo generico;</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico. <p>Qualora sia operante la copertura complementare facoltativa sono richiesti, in aggiunta a quanto sopra indicato, anche i seguenti documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relazione del medico curante sulle cause e circostanze del decesso e sulle condizioni di salute dell'Assicurato (la relazione può essere redatta su apposito modulo messo a disposizione da Alleanza Assicurazioni); • ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Alleanza Assicurazioni se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie. <p>Documenti necessari per pagamenti per lesioni subite in conseguenza di infortunio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • denuncia dell'infortunio; • in caso di frattura, lussazione, è necessario inviare il referto clinico radiologico redatto da un Pronto Soccorso Pubblico o Istituto di cura; • in caso di lesione muscolo-tendineo-legamentosa, copia conforme all'originale della cartella clinica completa relativa al ricovero per l'intervento chirurgico per il trattamento della lesione; • in ogni altro caso, copia della cartella clinica e/o certificazione medica corredata da referto di esami strumentali che certificano la lesione subita. <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda; decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.</p> <p>Erogazione della prestazione: Alleanza Assicurazioni esegue il pagamento entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato può comportare l'eventuale risoluzione del contratto.

 Quando e come devo pagare?							
Premio	<p>Il premio per la copertura principale è scelto liberamente dal Contraente nel rispetto degli importi minimi e massimi sotto indicati. È prevista la possibilità di versare premi unici aggiuntivi, con il consenso di Alleanza Assicurazioni.</p> <p>Premio unico iniziale: importo minimo € 5.000 (€ 10.000 se è presente la copertura complementare).</p> <p>Premi unici aggiuntivi: importo minimo € 5.000.</p> <p>Premi complessivi: importo massimo € 1.000.000.</p> <p>Gli importi comprendono il premio per l'eventuale copertura complementare.</p> <p>Il premio per la copertura complementare è dovuto annualmente per i primi 5 anni di durata contrattuale ed è determinato in relazione al capitale assicurato scelto:</p> <table border="1" data-bbox="478 1556 1401 1751"> <thead> <tr> <th>Capitale Assicurato</th> <th>Premio annuo copertura complementare</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pari al premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 150.000€</td> <td>Pari allo 0,45% del premio unico iniziale versato</td> </tr> <tr> <td>Pari al doppio del premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 300.000€</td> <td>Pari allo 0,75% del premio unico iniziale versato</td> </tr> </tbody> </table> <p>Il premio (al netto dei costi e dell'eventuale premio per la copertura complementare) è investito nella Gestione separata "Fondo Euro San Giorgio".</p> <p>Il versamento dei premi può avvenire con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • assegno bancario non trasferibile intestato ad Alleanza Assicurazioni; • bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni; • P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico, se disponibili. <p>Non è possibile il versamento dei premi in contanti.</p>	Capitale Assicurato	Premio annuo copertura complementare	Pari al premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 150.000€	Pari allo 0,45% del premio unico iniziale versato	Pari al doppio del premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 300.000€	Pari allo 0,75% del premio unico iniziale versato
Capitale Assicurato	Premio annuo copertura complementare						
Pari al premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 150.000€	Pari allo 0,45% del premio unico iniziale versato						
Pari al doppio del premio unico iniziale versato fino ad un massimo di 300.000€	Pari allo 0,75% del premio unico iniziale versato						
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.						

Sconti	Non sono previsti sconti applicabili al contratto.
---------------	--



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto è a vita intera: la sua durata coincide quindi con la vita dell'Assicurato. La copertura complementare ha una durata fissa pari a 5 anni a partire dalla data di decorrenza del contratto.
Sospensione	Non prevista.



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

Revoca	Finché il contratto non è concluso, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A, Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano, indicando "Revoca" sulla busta. La comunicazione di revoca deve contenere l'indicazione del codice dell'Agenzia e del numero di proposta, entrambi reperibili dalla proposta stessa. A seguito della revoca, Alleanza Assicurazioni rimborsa al Contraente quanto versato, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione, inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza Assicurazioni S.p.A, Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano, indicando "Recesso" sulla busta. A seguito del recesso Alleanza Assicurazioni rimborsa al Contraente, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata, il premio versato al netto dei diritti di emissione.
Risoluzione	Il contratto è a premio unico, pertanto non è applicabile la risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	È possibile esercitare il diritto di riscatto, purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'Assicurato sia in vita. <u>I valori di riscatto possono essere inferiori ai premi versati.</u> Riscatto totale L'importo di riscatto corrisponde al valore del contratto alla data di richiesta eventualmente diminuito di un costo percentuale (percentuale di diminuzione) se il riscatto avviene prima che siano trascorse quattro annualità. Il riscatto totale risolve il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data di richiesta. Riscatto parziale Il Contraente può richiedere riscatti parziali. L'importo di riscatto si ottiene applicando gli stessi criteri del riscatto totale. L'importo minimo di riscatto parziale è pari a € 1.000 a condizione che il valore residuo del contratto non risulti inferiore a € 5.000. Sono consentiti al massimo 2 riscatti parziali in ogni anno solare. Il contratto è a premio unico, pertanto non sono applicabili valori di riduzione.
Richiesta di informazioni	Per informazioni sui valori di riscatto e riduzione: Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Tutela Clienti Piazza Tre Torri, 1 – 20145 Milano Numero verde 800.056.650 E-mail: tutelaclienti@alleanza.it



A chi è rivolto questo prodotto?

ValoreOro di Alleanza è un prodotto di investimento assicurativo, rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento che punta almeno alla conservazione del capitale, un orizzonte temporale almeno breve (a partire da 4 anni), un profilo di rischio almeno basso, con conoscenza o esperienza almeno sui prodotti assicurativi di investimento (IBIPs) a premio unico – ivi compresi quelli che prevedono più opzioni predefinite tra cui scegliere – collegati a gestioni separate con o senza garanzia di capitale (prodotti rivalutabili di ramo I) e una capacità di sostenere almeno perdite nulle del valore dell'investimento.

Per attivare la copertura facoltativa, è necessario che i clienti abbiano manifestato anche un bisogno di protezione.



Quali costi devo sostenere?

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

Costi per Riscatto

Se viene richiesto il riscatto nel periodo compreso tra la seconda e la quarta annualità vengono applicate al valore del contratto le seguenti percentuali di diminuzione:

Annualità assicurativa	Percentuale di diminuzione
2°	3,5%
3°	2,5%
4°	1%

Costi di intermediazione

Quota parte percepita in media dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto: 5%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Garanzia

In caso di decesso dell'Assicurato è garantita la restituzione di un importo almeno pari al capitale assicurato iniziale eventualmente riproporzionato a seguito di operazioni di riscatto parziale.

Rivalutazione

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

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

La misura annua di rivalutazione è pari al rendimento della Gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Alleanza Assicurazioni, entrambi espressi in punti percentuali.

Il valore trattenuto dal rendimento della Gestione separata durante la prima annualità è il minore tra:

- il rendimento della Gestione separata "Fondo Euro San Giorgio" diminuito del 3% con un minimo dello 0%.
- e l' 1,20%

A partire dalla seconda annualità il rendimento trattenuto è pari all'1,20%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa.

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

Obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088

L'obiettivo del Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 è ampliare e standardizzare le informazioni fornite agli investitori sui prodotti finanziari ESG. L'acronimo ESG (Environmental, Social, Governance) indica le caratteristiche di sostenibilità ambientale, sociale e di governo societario di un prodotto finanziario.

L'informativa sulla sostenibilità

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

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

Cos'è il rischio di sostenibilità

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

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

Il Gruppo Generali ha definito un quadro di investimento sostenibile e adotta specifiche linee guida al fine di:

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

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

- escludere dagli investimenti emittenti, settori o attività per problematiche legate a fattori ambientali, sociali o di governance non allineati a standard minimi di best practice di business o basati su norme internazionali che impattano sulla loro performance finanziaria di

lungo termine e/o che espongono il Gruppo a maggiori rischi di sostenibilità e reputazionali;

- integrare nell'analisi e nelle decisioni di investimento, tra le diverse tipologie di attivi sottostanti, la valutazione degli impatti di lungo periodo sui fattori di sostenibilità;
- svolgere attività di gestione degli investimenti sulle società partecipate al fine di promuovere buone pratiche nel considerare i fattori di sostenibilità e il rischio nel loro piano a lungo termine e nelle loro pratiche commerciali.

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

Come il Gruppo Generali considera i rischi di sostenibilità

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

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

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

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

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

Il Gruppo Generali prende in considerazione i principali effetti negativi sull'ambiente e sulla società all'interno delle proprie politiche di investimento; come previsto dalle linee guida, per la parte di investimenti diretti in emittenti corporate e governativi, i principali effetti negativi tenuti in considerazione rispetto ai fattori di sostenibilità sono i seguenti:

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

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

Tuttavia, attualmente, in relazione a questo Prodotto finanziario, non vengono presi in considerazione in maniera strutturale i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa di assicurazioni abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Per i soli reclami attinenti la corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla CONSOB, Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma, PEC: consob@pec.consob.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e del riscontro fornito dalla stessa. Informazioni sulle modalità di invio sono disponibili nel sito www.consob.it.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.</p> <p>E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>

Negoziatore assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad Alleanza Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o della sede in Italia fatta dal Contraente alla sottoscrizione della proposta.</p> <p>Il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni ad Alleanza Assicurazioni lo spostamento di residenza, di domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il Contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato ad Alleanza Assicurazioni, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun Contraente (o Beneficiario, se diverso) e che può anche essere modificato in futuro.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate e del riscatto</p> <p>Le somme pagate da Alleanza Assicurazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a persona fisica in caso di decesso dell'Assicurato: sono esenti dalle imposte di successione e, per la parte relativa al rischio demografico, dall'Irpef; • in caso di vita dell'Assicurato: sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra la somma dovuta da Alleanza Assicurazioni e la somma dei premi versati dal Contraente relativi alla prestazione in caso di vita. <p>Alleanza Assicurazioni non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale Alleanza Assicurazioni non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa.</p>

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

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