

Assicurazione di rendita vitalizia rivalutabile in caso di perdita di autosufficienza

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

(DIP Vita)

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: PERSEMPRE DI ALLEANZA

Data di aggiornamento del documento: 21/10/2024

(il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione di rendita vitalizia rivalutabile a premio annuo, in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana.

 Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?	 Che cosa NON è assicurato?
<p>COPERTURA PRINCIPALE in caso di perdita di autosufficienza</p> <p>PERSEMPRE di Alleanza prevede una prestazione in forma di rendita vitalizia anticipata rivalutabile in caso di perdita dell'autosufficienza presumibilmente permanente e irreversibile dell'Assicurato.</p> <p>La rendita assicurabile minima è pari a € 500 mensili, quella massima è pari a € 3.000.</p> <p>L'assicurazione è prestata per l'importo di rendita indicato in polizza, scelto dal contraente alla firma della proposta.</p> <p>COPERTURA COMPLEMENTARE in caso di malattia grave</p> <p>Il Contraente, alla firma della proposta, può integrare la copertura principale con una copertura complementare facoltativa per malattia grave dell'Assicurato. Alleanza paga all'Assicurato un capitale pari a € 5.000 in caso di diagnosi di una delle seguenti malattie gravi: malattia di Alzheimer, Morbo di Parkinson, SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica) e malattie del motoneurone, insufficienza renale cronica di terzo e quarto grado (velocità di filtrazione glomerulare < 60ml/min/1,73m²), cardiopatie di classe III e IV secondo la classificazione NYHA (New York Heart Association), ictus emorragico e ischemico.</p> <p>A seguito della diagnosi di una malattia grave, l'Assicurato può chiedere le prestazioni di assistenza (Care Manager e Assistenza Domiciliare Integrata) offerte da Europ Assistance.</p> <p>COPERTURA COMPLEMENTARE in caso di decesso</p> <p>Il Contraente, alla firma della proposta, può integrare la copertura principale e la copertura complementare per malattia grave con una ulteriore copertura complementare facoltativa per decesso dell'Assicurato. In caso di decesso dell'Assicurato, Alleanza paga al Beneficiario caso morte un capitale pari alla somma dei premi versati dal Contraente per la copertura principale e per le coperture complementari fino alla data dell'evento.</p>	<p>Non può essere assicurato chi, alla firma della proposta, ha un'Età assicurativa inferiore a 30 anni o superiore a 60 anni.</p> <p> Ci sono limiti di copertura?</p> <p>Esclusioni per la copertura principale</p> <ul style="list-style-type: none">! delitto doloso del Contraente o del Beneficiario;! partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari;! eventi nucleari;! guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica;! malattie intenzionalmente procurate;! negligenza, imprudenza e imperizia nel seguire consigli medici;! incidenti di volo su mezzi o con piloti non autorizzati;! tentato suicidio dell'Assicurato;! Infortuni e malattie precedenti alla sottoscrizione della proposta. <p>Esclusioni per la copertura complementare Malattie Gravi</p> <p>Le esclusioni previste per la copertura principale valgono anche per la copertura complementare Malattie Gravi. Inoltre, è esclusa dalla copertura la grave malattia causata da:</p> <ul style="list-style-type: none">! svolgimento di un'attività sportiva non dichiarata;! svolgimento di un'attività professionale pericolosa non dichiarata. <p>Esclusione per la copertura complementare Decesso</p> <ul style="list-style-type: none">! delitto doloso del Contraente o del Beneficiario. <p>Limitazioni per la copertura principale</p> <p>La copertura per perdita di autosufficienza è sospesa per un periodo di carenza di:</p> <ul style="list-style-type: none">! 36 mesi dall'entrata in vigore del contratto, se la perdita di autosufficienza è causata da malattie neurologiche, nervose o mentali dovute a causa organica;! 12 mesi dall'entrata in vigore del contratto, se la perdita di autosufficienza avviene per altre malattie.

Limitazioni per le coperture complementari

Le coperture complementari Malattie Gravi e Decesso non prevedono alcun periodo di carenza.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione copre il rischio in tutto il mondo tranne nei Paesi in cui c'è una situazione di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile: la copertura non opera se l'Assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e la perdita di autosufficienza avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità, o se l'Assicurato si reca in un Paese dove c'è già una situazione di guerra o similari.



Che obblighi ho?

Il Contraente/Assicurato deve fornire ad Alleanza informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio.

Prima della firma della proposta da parte del Contraente, l'Assicurato deve compilare il **Questionario Sanitario**. In base alle risposte fornite, Alleanza può richiedere all'Assicurato di sottoporsi a **visita medica** e a **ulteriori accertamenti sanitari**. L'Assicurato deve sempre sottoporsi a visita medica e a ulteriori accertamenti sanitari, se l'importo della rendita mensile è superiore a € 2.000.

Tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta ad Alleanza o presentate all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto e devono essere accompagnate dal documento di identità e codice fiscale di chi invia la richiesta oltre alla documentazione sanitaria richiesta.



Quando e come devo pagare?

PERSEMPRE di Alleanza prevede, per la copertura principale e per le eventuali coperture complementari, il versamento di premi annui di importo costante. I premi possono essere versati annualmente, o nella rateazione semestrale o mensile scelta dal Contraente.

La durata del piano di versamento dei premi dipende dall'età assicurativa dell'Assicurato al momento della firma della proposta. È calcolata con la seguente formula: 65 – età assicurativa dell'Assicurato. Se il Contraente non ha versato il numero minimo di annualità di premio richieste per ottenere il diritto alla rendita ridotta, trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza della prima rata non versata, il contratto si risolve e le rate di premio versate dal Contraente sono acquisite da Alleanza.

Se il Contraente ha versato il **numero minimo di annualità di premio**, trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza della prima rata non versata, la copertura principale resta in vigore per la rendita assicurata ridotta. Le coperture complementari si risolvono e i relativi premi versati sono acquisiti da Alleanza.

Il versamento del premio può avvenire con:

- assegno bancario non trasferibile intestato a Alleanza Assicurazioni S.p.A.
- bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni S.p.A.;
- P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico disponibili in Agenzia, o in Area Clienti (dal sito internet www.alleanza.it o dall'app Alleanza) per i premi successivi al primo;
- autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit).

Non è possibile versare i premi in contanti.

Se il Contraente sceglie la **rateazione mensile**, deve versare i premi con autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è "a vita intera", cioè la sua durata va dalla data di decorrenza indicata in polizza al decesso dell'Assicurato.

La durata delle coperture complementari Malattie Gravi e Decesso è pari alla durata del piano di versamento dei premi. Il contratto è concluso quando Alleanza ha rilasciato al Contraente la polizza, che attesta l'accettazione della proposta. Il contratto entra in vigore, se è stato versato il premio, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza.

Se il Contraente interrompe il piano di versamento dei premi, il contratto può essere riattivato entro un anno dalla scadenza della prima rata non versata.



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

Finché il contratto non è concluso, il Contraente può revocare la proposta inviando una lettera raccomandata ad Alleanza o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, indicando "Revoca" sulla busta. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Alleanza restituisce al Contraente gli importi eventualmente già versati.

Il Contraente può recedere **entro 30 giorni** dalla conclusione del contratto. Per recedere, deve inviare una raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza o all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, indicando "Recesso" sulla busta. Alleanza rimborsa al Contraente il premio versato, entro 30 giorni dalla comunicazione di recesso.

Il Contraente può risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Non sono previsti valori di riscatto.

Se il Contraente ha versato il numero minimo di annualità di premio, trascorsi 30 giorni dalla data di scadenza della prima rata non versata, la copertura principale resta in vigore per la rendita assicurata ridotta. Le coperture complementari si risolvono e i relativi premi versati sono acquisiti da Alleanza.