

Assicurazione temporanea in caso di morte

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

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: PERAMORE DI ALLEANZA

Data di aggiornamento del documento: 14 aprile 2025
(il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



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

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

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



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

COPERTURA PRINCIPALE

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale Alleanza paga la prestazione con le seguenti modalità:

- €5.000, dopo la denuncia di decesso dell'Assicurato con i documenti minimi obbligatori;
- il capitale residuo, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

COPERTURA COMPLEMENTARE (facoltativa)

Per infortunio si intende l'evento, dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna (indipendente dalla volontà dell'Assicurato), il quale produce lesioni corporali oggettivamente constatabili che hanno come conseguenza il decesso, purché questo avvenga entro 1 anno dal giorno in cui si sono verificate le lesioni. Al concetto di Infortunio non sono riconducibili ictus e infarto.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

COPERTURA PRINCIPALE

Esclusioni per specifiche cause di decesso

- delitto doloso del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;

- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, operazioni militari;
- partecipazione non attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se l'Assicurato si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e il decesso avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità o se al momento dell'arrivo dell'Assicurato in un Paese, c'è già una situazione di guerra o similari;
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- uso di mezzi di locomozione subacquei e incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto, o se è membro dell'equipaggio e non lo ha dichiarato in sede di firma della proposta o successivamente;
- 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;
- svolgimento delle attività sportive pericolose non dichiarate come praticate alla firma della proposta di assicurazione o successivamente, come: bungee jumping, base jumping, parkour, free running, rooftopping, speed flying, speed riding, streetluge zorbing, down hill e tutti i tipi di skydiving sport (ad esempio: skysurfing, target jumping, swooping, wingsuit o tuta alare), alpinismo con accesso a ghiacciai e scalate di rocce, guidoslitta, motoslitta, salti dal trampolino con sci, pugilato, lotta nelle sue varie forme e immersione subacquea nelle sue varie forme;
- svolgimento di attività professionali non dichiarate alla firma della Proposta di assicurazione che espongono l'Assicurato a specifici rischi, come: il lavoro su aerei non di linea; lavoro su piattaforme, ponteggi, impalcature, tetti; contatto con esplosivi; lavoro nell'industria mineraria; lavori subacquei;
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'attivazione dell'assicurazione o nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione.

Nel caso di delitto doloso del Contraente o del Beneficiario, non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi Alleanza paga una prestazione pari alla riserva matematica calcolata al momento del decesso, al posto di quella assicurata.

Limitazioni

Nei casi in cui non è richiesta la visita medica, l'assicurazione è esclusa per un periodo di carenza di 6 mesi dall'entrata in vigore del contratto. L'assicurazione è tuttavia operante anche nel periodo di carenza, se il decesso avviene per conseguenza diretta ed esclusiva di malattie infettive acute, shock anafilattico o Infortunio intervenuti dopo l'entrata in vigore della copertura, fatta eccezione per quanto indicato nelle esclusioni.

L'Assicurato può comunque chiedere la copertura assicurativa senza il periodo di carenza, sottoponendosi a visita medica.

In caso di decesso per altre cause nel periodo di carenza, Alleanza paga una prestazione pari alla riserva matematica calcolata al momento del decesso, al posto di quella assicurata.

COPERTURA COMPLEMENTARE

Esclusioni per specifiche cause in caso di decesso da infortunio

Oltre alle esclusioni previste per l'assicurazione principale, è escluso il decesso per lesioni causate da:

- partecipazione a corse e gare in genere e alle relative prove e allenamenti (eccetto corse podistiche, gare di bocce, pesca, tiro, scherma e tennis);
- contaminazione nucleare o chimica, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- stato di ubriachezza, intossicazioni per abuso di psicofarmaci e per uso di sostanze stupefacenti o allucinogene o comunque condizioni psico-fisiche alterate;

È escluso inoltre il decesso:

- per malaria, avvelenamenti, infezioni non causate esclusivamente dalle lesioni subite in occasione dell'Infortunio;
- per le conseguenze di interventi chirurgici e trattamenti non resi necessari dalle lesioni subite in occasione dell'Infortunio.

Limitazioni

L'assicurazione complementare non opera se il decesso avviene dopo un anno dal giorno delle lesioni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

in caso di decesso dell'Assicurato tutte le richieste per il pagamento dell'anticipo della prestazione principale, pari a € 5.000, devono essere inviate in forma scritta ad Alleanza, accompagnate dai documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare i Beneficiari:

- certificato di morte o, se i Beneficiari sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato firmata da un erede;
- documento di identità e codice fiscale di chi invia la richiesta;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui deve risultare:
 - 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 sono indicati in modo generico;
- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del

	<p>testamento pubblico;</p> <ul style="list-style-type: none"> • coordinate bancarie e intestazione del conto corrente di ogni Beneficiario per la liquidazione; • decreto del giudice tutelare se il Beneficiario è in condizioni di incapacità (ad esempio minorenni). <p>Per il pagamento dell'ammontare residuo del capitale assicurato, in aggiunta a quanto sopra indicato, sono necessari 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; • eventuale ulteriore documentazione richiesta da Alleanza se il caso specifico presenta particolari esigenze di verifica • verbale dell'autopsia se eseguita; • se il decesso è avvenuto per una causa diversa dalla malattia: verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di procedimento penale, copia degli atti più significativi; • in caso di decesso dell'Assicurato con figlio invalido totale a carico, la certificazione INPS che attesta che il figlio è invalido totale per affezioni fisiche o psichiche ed è titolare dell'indennità di accompagnamento. <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>Liquidazione della prestazione: Alleanza esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Il Contraente/Assicurato deve fornire ad Alleanza informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio.</p> <p>Se il Contraente/Assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, si può determinare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la perdita in tutto o in parte del diritto alla prestazione e - la cessazione dell'assicurazione <p>Se l'età dell'Assicurato è indicata in modo inesatto, Alleanza può rettificare il premio o la prestazione, ossia ricalcolarli sulla base dell'età corretta. Se in base all'età effettiva la persona risulta non assicurabile, Alleanza può risolvere il contratto.</p>

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	E' previsto uno sconto sul premio se l'Assicurato dichiara di essere donatore di sangue e fornisce il relativo certificato della struttura sanitaria.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Non prevista.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Recesso	<p>Il Contraente può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto. Per recedere, deve inviare una raccomandata con ricevuta di ritorno ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano, indicando "recesso" sulla busta.</p> <p>Alleanza rimborsa al Contraente il premio versato, entro 30 giorni dalla comunicazione di recesso.</p>
Risoluzione	Il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi 30 giorni dalla data stabilita per il suo versamento, la risoluzione del contratto e i premi versati restano acquisiti da Alleanza.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Valori di riscatto e riduzione	Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.

	<p>In caso di interruzione del versamento dei premi, il contratto può essere riattivato entro 1 anno dalla data di scadenza della prima rata non versata previa corresponsione di tutte le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali. Se sono trascorsi più di 6 mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire su espressa richiesta scritta del Contraente e accettazione scritta di Alleanza, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito.</p> <p>In caso di riattivazione, il contratto entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore 24 del giorno del versamento dell'importo dovuto.</p>
Richiesta di informazioni	Non essendo previsti riscatti o riduzioni non sono disponibili informazioni.

 A chi è rivolto questo prodotto?
Il prodotto è rivolto ai clienti retail o professionali con un bisogno di protezione.

 Quali costi devo sostenere?
--

Costi sul premio

Tipologia	Importo/ Percentuale	Periodicità di addebito
Diritti di emissione	€0	Non previsti
Costo percentuale sui Premi della copertura principale e della eventuale copertura complementare	40%	A ogni versamento, incluso nel premio versato
Costo in cifra fissa sul Premio della copertura principale	€48 all'anno	A ogni versamento, incluso nel premio versato

Costi per accertamenti medici

Se è necessario il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica, il relativo costo è sostenuto da Alleanza; restano però a carico del Contraente i costi degli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da Alleanza.

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 4%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con lettera inviata all'indirizzo: Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Tutela Clienti - Piazza Tre Torri - 1 - 20145 Milano • Tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web della Compagnia: www.alleanza.it/Reclami • Via e-mail all'indirizzo: tutelaclienti@alleanza.it <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Clienti.</p> <p>Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p>
All'IVASS	<p>In caso di 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.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come
-------------------	--

	condizione per le controversie in materia assicurativa. 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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato ad Alleanza.
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 sede in Italia fatta dal Contraente.</p> <p>Il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni ad Alleanza lo spostamento di residenza/domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. Se il Contraente non effettua la comunicazione è responsabile per ogni eventuale danno causato a Alleanza, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza o domicilio.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun Contraente (o Beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi</p> <p>Il premio dà diritto ad una detrazione di imposta del 19% sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.</p> <p>Imposta sui premi relativi alla copertura complementare decesso per infortunio</p> <p>Sui premi relativi alla copertura complementare decesso per infortuni è dovuta un'imposta del 2,5%.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate</p> <p>Le somme dovute da Alleanza pagate a persona fisica in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni; se pagate a persone giuridiche costituiscono reddito d'impresa.</p>

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

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

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