Assicurazione a vita intera a premio unico e premi unici aggiuntivi con capitale in parte rivalutabile, in parte direttamente collegato a OICR esterni e in parte collegato a fondi interni

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

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: BG Stile Esclusivo
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)
Data di realizzazione del documento: 11/02/2025 (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: 041/5939651; sito internet: www.bgvita.it; indirizzo di posta elettronica: bgvita@bgvita.it; indirizzo PEC: bgvita@pec.bgvita.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.bgvita.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.bgvita.it/chisiamo/comunicazioni-e-avvisi/Fusione-per-incorporazione-di-Genertellife-S-p-A-in-Alleanza-Assicurazioni-S-p-A-

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Prestazione in caso di decesso:

BG STILE ESCLUSIVO prevede **9 Percorsi** ciascuno con proprie regole di investimento e opzioni contrattuali. Il contraente, al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione, indica uno dei 9 Percorsi in coerenza con le caratteristiche della tipologia di cliente cui il singolo Percorso è rivolto.

A fronte del versamento di un premio unico iniziale e di eventuali premi unici aggiuntivi, in caso di decesso dell'assicurato Alleanza Assicurazioni paga al beneficiario una prestazione in forma di capitale:

- in parte rivalutabile collegata ai risultati di una delle gestioni separate Ri.Attiva BG e Ri.Alto$ oppure di entrambe;
- in parte direttamente collegata al valore delle quote di uno o più OICR esterni;
- in parte collegata al valore delle quote di uno o più fondi interni.

Tale prestazione è maggiorata di un importo definito in base all'età dell'assicurato al momento del decesso e ai premi versati riproporzionati per effetto di premi unici aggiuntivi, riscatti parziali e decumuli, come indicato nella seguente tabella:

Età dell'assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale sui premi versati	Maggiorazione massima pagabile
inferiore a 39 anni e 6 mesi	50%	Euro 200.000

Età dell'assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale sui premi versati	Maggiorazione massima pagabile
da 39 anni e 6 mesi e inferiore a 59 anni e 6 mesi	25%	Euro 125.000
da 59 anni e 6 mesi e inferiore a 69 anni e 6 mesi	15%	Euro 75.000
da 69 anni e 6 mesi e inferiore a 74 anni e 6 mesi	5%	Euro 25.000
da 74 anni e 6 mesi	0,10%	Nessun limite

Il regolamento della gestione separata Ri.Attiva BG e Ri.Alto$ e dei fondi interni è disponibile sul sito internet www.bgvita.it
Il regolamento di gestione degli OICR abbinabili al contratto e lo statuto delle SICAV sono consultabili sul sito www.bgvita.it, mediante link al sito di ciascuna società di gestione.

COPERTURE COMPLEMENTARI

Prestazioni in caso di decesso

- **Maggiorazione morte in caso di minusvalenze dell'investimento in OICR e fondi interni**

Questa copertura complementare prevede, in caso di decesso dell'assicurato, una **maggiorazione** della prestazione principale pari alla differenza, se positiva (minusvalenza), tra il "valore di riferimento" alla data del decesso e il "valore del capitale in quote assicurate", con i limiti (percentuali e di importo) così individuati in funzione dell'età dell'assicurato alla data del decesso:

	Maggiorazione massima	Maggiorazione massima
Età dell'assicurato alla data del decesso	**% del "Valore di riferimento"**	**Euro**
inferiore a 69 anni e 6 mesi	10%	250.000
da 69 anni e 6 mesi	5%	125.000

Il "Valore di riferimento" alla data di decorrenza del contratto è pari al premio unico iniziale versato in OICR e fondi interni; tale valore è successivamente aumentato dell'importo versato in OICR e fondi interni a seguito di versamenti di premi unici aggiuntivi (inclusi quelli previsti dal servizio opzionale "Accumulo" e dai Percorsi 7, 8 e 9) e a seguito di switch da gestione separata (inclusi quelli previsti dal servizio opzionale "Sviluppa" e "Ribilancia") o diminuito dell'importo disinvestito da OICR e fondi interni a seguito di operazioni di switch verso gestione separata, riscatto parziale e servizio opzionale "Decumulo".

La presente copertura complementare è:

- obbligatoria per assicurati che alla data di decorrenza del contratto o alla data di decorrenza di ciascun premio unico aggiuntivo hanno un'età almeno pari a 18 anni e inferiore a 69 anni e 6 mesi;
- facoltativa (tramite specifica richiesta, riferita ad ogni singolo premio unico iniziale o aggiuntivo versato, da effettuare nella proposta di assicurazione o nel modulo di versamento aggiuntivo, con sottoscrizione di una "Dichiarazione di buona salute") per assicurati che alla data di decorrenza del contratto o di ciascun premio unico aggiuntivo hanno un'età almeno pari a 69 anni e 6 mesi e inferiore a 79 anni e 6 mesi.

In caso di attivazione di un piano di premi unici aggiuntivi programmati (Percorso 7, 8 o 9, oppure Servizio opzionale "Accumulo"):

- per assicurati che alla data di attivazione del piano hanno un'età almeno pari a 18 anni e inferiore a 69 anni e 6 mesi, l'assicurazione complementare **è obbligatoria anche** per i premi unici aggiuntivi programmati effettuati in età almeno pari a 69 anni e 6 mesi ed inferiore a 79 anni e 6 mesi e **si applica automaticamente** il maggior costo previsto per tale fascia di età;

- per assicurati che alla data di attivazione del piano hanno un'età almeno pari a 69 anni e 6 mesi e inferiore a 79 anni e 6 mesi, la richiesta facoltativa dell'assicurazione complementare vale per tutti i premi unici aggiuntivi programmati.

- **Maggiorazione in caso di decesso a seguito di infortunio (obbligatoria)**

In caso di decesso dell'assicurato per un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili e che sono la causa diretta, esclusiva e provata del decesso, Alleanza Assicurazioni paga al beneficiario, oltre alla prestazione principale, una **maggiorazione** determinata come segue (importo massimo pagato: Euro 150.000):

Maggiorazione	Età dell'assicurato al decesso
50% dei "premi di riferimento"	inferiore a 69 anni e 6 mesi
10% dei "premi di riferimento"	maggiore o uguale a 69 anni e 6 mesi e inferiore a 79 anni e 6 mesi
2% dei "premi di riferimento"	maggiore o uguale a 79 anni e 6 mesi

Per ciascun contratto i “premi di riferimento” sono pari al totale dei premi versati, eventualmente diminuiti dell’importo lordo pagato per ogni operazione di riscatto parziale e servizio opzionale “Decumulo”.

OPZIONI CONTRATTUALI

Il contraente può modificare i termini del contratto mediante l’esercizio delle seguenti opzioni contrattuali.

- **Opzione Piano programmato**

Prevede, se il contraente coincide con l'assicurato, la conversione del capitale pagabile in caso di decesso dell'assicurato in un piano di riscatti parziali programmati.

- **Monitoraggio degli OICR**

Al fine di verificare il mantenimento degli standard qualitativi e quantitativi degli OICR selezionati dal contraente, Alleanza Assicurazioni **almeno quattro volte l’anno** effettua un’attività di monitoraggio degli OICR offerti dal prodotto, riservandosi in ogni caso di eseguire ulteriori monitoraggi in funzione di particolari contesti finanziari. L’esito di tale attività può far emergere che uno o più OICR non rispettino più gli standard qualitativi e quantitativi iniziali e pertanto, in tal caso, si può rendere necessario procedere alla sostituzione dell’OICR interessato.

Il contraente può scegliere che Alleanza Assicurazioni provveda soltanto ad informarlo sugli esiti dell’attività svolta oppure proceda anche a sostituire l’OICR interessato. In ogni caso Alleanza Assicurazioni si riserva, nell’interesse del contraente, di non procedere alla sostituzione qualora intervenissero particolari dinamiche di mercato informando comunque il contraente. La scelta deve essere effettuata quando si sottoscrive la proposta di assicurazione e può essere modificata in qualunque momento in corso di contratto.

- **“Switch”**

Dopo la data di decorrenza del contratto, il contraente **può scegliere** di convertire, totalmente o parzialmente, all’interno del Percorso indicato, il capitale investito:

- da uno o più OICR e fondi interni (fondo di provenienza) verso un altro o altri OICR e fondi interni (fondo di destinazione) e gestione separata;

- da una gestione separata verso l’altra gestione separata e uno o più OICR e fondi interni.

I **Fondi interni** potranno essere oggetto di Switch (sia come Fondo di provenienza sia come Fondo di destinazione) **a partire dal 02/05/2025**.

Ciascuna operazione di switch è consentita a condizione che siano concluse operazioni che il contraente o Alleanza Assicurazioni hanno disposto prima e nel rispetto delle “regole di investimento” riportate nelle Condizioni di assicurazione nonché dei limiti minimi di investimento in ciascun OICR e fondo interno.

Se è stato attivato il Servizio opzionale “Ribilancia” e non si è ancora concluso il periodo di durata dell’investimento progressivo in quote, il contraente non può richiedere switch da e verso gestione separata.

Switch per cambio Percorso
Il contraente, in corso di contratto, attraverso uno o più switch può cambiare il Percorso indicato al momento della firma della Proposta di assicurazione, a condizione che l’operazione risulti coerente con le caratteristiche della tipologia di cliente cui il Percorso è rivolto.

- **Accesso ai servizi "Salute"**

Il contraente, attraverso l’Area Personale presente nell’home page del sito www.bgvita.it, può accedere alla sezione “Servizi Salute” che offre i seguenti servizi:

- Accesso al Network di Strutture mediche convenzionate a tariffe agevolate
- Consulto medico generale
- Consulto medico specialistico

Il contraente può inoltre esercitare le seguenti opzioni contrattuali. **La scelta di una delle opzioni** “Accumulo”, “Decumulo”,

"Cedola", "Sviluppa" e "Ribilancia" **non permette** di attivare contemporaneamente alcuna delle altre opzioni. **In caso di indicazione del percorso 7, 8 o 9**, nel periodo di attivazione del piano di premi unici aggiuntivi programmati **non è possibile** attivare in via opzionale i servizi "Accumulo", "Decumulo", "Cedola", "Sviluppa" e "Ribilancia".

- **Accumulo**

L'adesione al servizio "Accumulo" **consente** di attivare un piano di premi unici aggiuntivi programmati di durata pari a 2 o 5 anni con frequenza annuale. **A partire dal 02/05/2025** la frequenza potrà essere anche semestrale, trimestrale o mensile.

L'importo di ciascun premio unico aggiuntivo programmato, indipendentemente dalla frequenza di versamento prescelta, deve essere pari ad almeno Euro 1.500,00.
Il contraente può richiedere di variare la durata del piano, la frequenza dei versamenti nonché l'importo di ogni versamento.
Il servizio è disattivabile in qualsiasi momento su richiesta del contraente e può essere successivamente riattivato.

- **Decumulo**

L'adesione al servizio "Decumulo" **consente** di attivare un piano di decumulo finanziario, dalle gestioni separate e dagli OICR, di durata fissa pari a 10 anni, che prevede il pagamento ricorrente al contraente di un importo predeterminato, con la frequenza di pagamento indicata dal contraente stesso. I fondi interni non sono interessati dal piano di decumulo finanziario.

La **frequenza di pagamento** ammessa è annuale e la relativa cadenza è in funzione del mese di decorrenza del contratto. **A partire dal 02/05/2025** la frequenza di pagamento potrà essere anche semestrale o trimestrale.

Il contraente può richiedere di variare in qualsiasi momento la frequenza e l'importo del pagamento.

È possibile richiedere l'attivazione di un nuovo piano di decumulo, se il precedente è scaduto oppure è stato interrotto.

- **Cedola**

L'attivazione del servizio sarà possibile **a partire dal 02/05/2025** e prevede il pagamento ricorrente da parte di Alleanza Assicurazioni di un importo pari alla rivalutazione riconosciuta sull'investimento nelle gestioni separate nel periodo di riferimento, calcolata secondo i criteri indicati nella clausola di rivalutazione, con frequenza annuale, semestrale o trimestrale in base alla scelta del contraente.

Il contraente può richiedere di variare in qualsiasi momento la frequenza di pagamento della cedola.
Il pagamento della cedola ha una durata coincidente con quella del contratto e si interrompe solo a seguito di richiesta di disattivazione del servizio da parte del contraente. È possibile richiedere la riattivazione del servizio.

- **Sviluppa**

L'attivazione del servizio sarà possibile **a partire dal 02/05/2025** e prevede lo switch automatico, con cadenza annuale, in OICR e fondi interni in base all'Asset Allocation, della rivalutazione riconosciuta sull'investimento nelle gestioni separate nel periodo di riferimento, calcolata secondo i criteri indicati nella clausola di rivalutazione.

Lo switch automatico si interrompe a seguito di richiesta di disattivazione del servizio da parte del contraente.
È possibile richiedere la riattivazione del servizio.

- **Ribilancia**

L'adesione al servizio "Ribilancia" è possibile esclusivamente al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione e prevede, in base alla scelta del contraente, una ripartizione iniziale del premio unico del 90% oppure del 70% nella gestione separata Ri.Attiva BG; successivamente Alleanza Assicurazioni effettua un investimento progressivo, attraverso switch automatici con cadenza trimestrale, verso gli OICR in base all'Asset Allocation di quest'ultimi al momento dello switch.

La durata dell'investimento progressivo in quote può essere di 2, 3 oppure 5 anni.
Il contraente può richiedere l'interruzione del presente servizio a condizione che l'investimento in gestione separata Ri.Attiva BG sia pari o inferiore al 50%. Non è possibile richiedere la riattivazione del servizio.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**PRESTAZIONE PRINCIPALE** • per i Percorsi 1, 2, 3, 4, 5 e 6, persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 18 anni e almeno pari a 88 anni e 6 mesi; • per i Percorsi 7, 8 e 9, persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 18 anni e almeno pari a 76 anni e 6 mesi.

	COPERTURA COMPLEMENTARE "Maggiorazione morte in caso di minusvalenze dell'investimento in OICR e Fondi interni" Persone che alla sottoscrizione del contratto o alla data di decorrenza di ciascun premio unico aggiuntivo (anche derivante da un piano di premi unici aggiuntivi programmati) hanno un'età almeno pari a 79 anni e 6 mesi. **COPERTURA COMPLEMENTARE "Maggiorazione in caso di decesso da infortunio"** Si applicano gli stessi limiti di età previsti per la prestazione principale.

Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONE PRINCIPALE

L'assicurazione vale per qualunque causa di decesso, con le seguenti esclusioni e limitazioni in relazione alla maggiorazione del valore del contratto in caso di decesso.

Esclusioni

E' escluso ai fini della maggiorazione del valore del contratto il decesso causato da:

- malattie o lesioni che sono la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici o condizioni morbose che si sono manifestati, o sono stati diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati prima dell'entrata in vigore del contratto;
- 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;
  - al momento dell'arrivo dell'assicurato in un paese dove c'è una situazione di guerra o similari;
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni;
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; l'assicurazione è attiva se la patente è scaduta da non più di 6 mesi;
- uso e guida di mezzi subacquei;
- incidente di volo, se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto; in ogni caso è esclusa l'assicurazione se l'assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dal giorno di riferimento di ciascun premio unico aggiuntivo (o per i premi unici aggiuntivi programmati, entro 2 anni dall'attivazione del piano)
- infortuni e/o malattie intenzionalmente procurati o dovuti/correlati a stato di ubriachezza e/o ad abuso di sostanze alcoliche, nonché quelli conseguenti ad uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera stato di ubriachezza la presenza di valori di alcol nel sangue uguali o superiori a 150 mg/dl. Si ritiene che una persona faccia abuso di alcol quando il suo consumo di alcol giornaliero supera le 6 unità. Corrispondono ad un'unità di alcol rispettivamente le seguenti quantità, secondo il tipo di bevanda alcolica: vino 1 bicchiere 125 ml; birra a gradazione normale 1/2 pinta 300 ml; superalcolico 1 bicchierino 30 ml;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- pratica di attività sportive professionistiche;
- pratica a livello agonistico di arti marziali e lotta come: pugilato, kickboxing, mauy thai, wrestling, arti marziali, cagefighting e MMA (mixed martial arts);
- pratica del paracadutismo o di sport aerei in genere;
- pratica delle seguenti attività sportive:
  - immersioni subacquee non in apnea superiori ai 40 m; immersioni subacquee in grotte, relitti, caverne;
  - scalate oltre il terzo grado, sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, sci fuoripista; speleologia;
  - torrentismo; tuffi da altezza superiore i 10 metri; nuoto in mare aperto;
  - surf, sci d'acqua, windsurfing, boardsailing, kitesurfing, moto d'acqua o altri sport acquatici praticati non a livello dilettantistico;
  - vela transoceanica;
- sport estremi;
- attività professionale pericolosa che comporta:
  - contatti con materie esplodenti, venefiche, chimiche o elettriche;
  - attività di rimozione, bonifica, smaltimento dell'amianto;
  - lavori su impalcature o ponteggi di altezze superiori a 15 m;
  - lavori nel sottosuolo o in mare aperto;
  - l'appartenenza a forze armate, forze dell'ordine, corpi armati dello Stato, corpo dei Vigili del Fuoco, corpi di protezione civile a esclusione del normale lavoro amministrativo d'ufficio;

- aviazione;
- attività subacquea in genere;
- guardia giurata;
- guida di veicoli superiori a 35 q di peso, operatori di pala meccanica.

In questi casi, Alleanza Assicurazioni paga la prestazione in caso di decesso senza riconoscere la maggiorazione.

Limitazioni

Nei primi 6 mesi dall'entrata in vigore del contratto (cosiddetto "periodo di carenza") la maggiorazione è riconosciuta solo in caso di decesso per conseguenza diretta di:

- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura, fatta eccezione per quanto indicato nelle Esclusioni, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili, che hanno come conseguenza il decesso;
- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della copertura: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica; inoltre shock anafilattico (malattia non infettiva) sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della copertura.

Nel periodo di carenza, in caso di decesso per altre cause, Alleanza Assicurazioni paga la prestazione in caso di decesso senza riconoscere la maggiorazione.

COPERTURE COMPLEMENTARI

Copertura complementare "Maggiorazione morte in caso di minusvalenze dell'investimento in OICR e Fondi interni"
Si applicano le stesse esclusioni e limitazioni previste per la maggiorazione dell'assicurazione principale in quanto compatibili.

Copertura complementare "Maggiorazione in caso di decesso da infortunio"
Si applicano le stesse esclusioni e limitazioni previste per la maggiorazione dell'assicurazione principale in quanto compatibili.
Inoltre, questa copertura complementare non opera se:

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

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/recesso e beneficiari in caso di decesso dell'assicurato); • documento di identità e codice fiscale di chi invia la richiesta (se non sono già stati presentati o sono scaduti); • coordinate bancarie (codice IBAN) sottoscritte da tutti i beneficiari della polizza, su cui effettuare il bonifico; • in caso di beneficiari minorenni o incapaci, dichiarazione del Giudice Tutelare che indica la persona autorizzata all'incasso. Documenti necessari per pagamenti per decesso dell'assicurato: • certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'assicurato firmata da un erede; • dichiarazione sostitutiva autenticata dell'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 in caso di decesso sono indicati in modo generico. • copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico; • relazione medica sulle cause e circostanze del decesso;

	• relazione del medico curante sulle condizioni di salute e sulle abitudini di vita dell'assicurato, e ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Alleanza Assicurazioni se il caso specifico presenta particolari esigenze di verifica, come per esempio: ◦ cartelle cliniche di ricoveri per un periodo compatibile con il normale decorso della patologia rilevata dal medico curante; ◦ esami clinici; ◦ verbale del Servizio di Emergenza - Urgenza Sanitaria (es.118); ◦ verbale dell'autopsia se eseguita; ◦ se il decesso avviene 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. **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. **Erogazione della prestazione:** Alleanza Assicurazioni esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Se la "Dichiarazione di buona salute" è inesatta, Alleanza Assicurazioni può rifiutare il pagamento della "Maggiorazione morte in caso di minusvalenze dell'investimento in OICR e Fondi interni". Se l'età dell'assicurato è indicata in modo inesatto, Alleanza Assicurazioni può rettificare le prestazioni, ossia ricalcolarle sulla base dell'età corretta. Se in base all'età effettiva la persona risulta non assicurabile, Alleanza Assicurazioni può risolvere il contratto.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio per la prestazione principale è scelto liberamente dal contraente nel rispetto degli importi minimi e massimi sotto indicati. E' prevista la possibilità di versare premi unici aggiuntivi, con il consenso di Alleanza Assicurazioni. Premio unico iniziale: • importo minimo: Euro 20.000 per i Percorsi 1,2,3,4,5 e 6 • importo minimo: Euro 10.000 per i Percorsi 7,8 e 9 • importo massimo: inferiore a Euro 1.500.000 per tutti i Percorsi Premi unici aggiuntivi: • importo minimo: Euro 1.500 per tutti i Percorsi Premi complessivi investiti in ciascun OICR scelto: • importo minimo: Euro 500 per tutti i Percorsi Premi complessivi investiti in ciascun Fondo interno scelto: • importo minimo: Euro 25.000 per tutti i Percorsi Ogni premio è investito nel rispetto delle seguenti "regole di investimento", riportate anche nelle Condizioni di Assicurazione: **Regole di investimento per i Percorsi 1, 4 e 7:** - investimento in OICR e Fondi interni a prevalenza azionario: massimo 25% del valore del contratto; - Gestione separata Ri.Attiva BG: minimo 30% e massimo 50%; - Quote di OICR e Fondi interni: minimo 50% e massimo 70%, di cui • minimo 80% nella Linea SMART e massimo 20% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è inferiore a Euro 100.000; • minimo 50% nella Linea SMART e massimo 50% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è almeno pari a Euro 100.000 e inferiore a Euro 500.000; • minimo 30% nella Linea SMART e massimo 70% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI,

se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è uguale o superiore a Euro 500.000.

La Linea SMART non prevede una soglia massima di investimento.
Le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI non prevedono una soglia minima di investimento.

Regole di investimento per i Percorsi 2, 5 e 8:

- investimento in OICR e Fondi interni a prevalenza azionario: massimo 45% del valore del contratto;

- Gestione separata Ri.Attiva BG e Gestione separata Ri.Alto$: minimo 20% e massimo 50%;

- Quote di OICR e Fondi interni: minimo 50% e massimo 80%, di cui
- minimo 80% nella Linea SMART e massimo 20% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è inferiore a Euro 100.000;
- minimo 50% nella Linea SMART e massimo 50% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è almeno pari a Euro 100.000 e inferiore a Euro 500.000;
- minimo 30% nella Linea SMART e massimo 70% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è uguale o superiore a Euro 500.000.

La Linea SMART non prevede una soglia massima di investimento.
Le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI non prevedono una soglia minima di investimento.

Regole di investimento per i Percorsi 3, 6 e 9:

- investimento in OICR e Fondi interni a prevalenza azionario: massimo 85% del valore del contratto;

- Gestione separata Ri.Attiva BG e Gestione separata Ri.Alto$: minimo 10% e massimo 50%;

- Quote di OICR e Fondi interni: minimo 50% e massimo 90%, di cui
- minimo 80% nella Linea SMART e massimo 20% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è inferiore a Euro 100.000;
- minimo 50% nella Linea SMART e massimo 50% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è almeno pari a Euro 100.000 e inferiore a Euro 500.000;
- minimo 30% nella Linea SMART e massimo 70% tra le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI, se il totale dei Premi versati al netto dei Riscatti parziali è uguale o superiore a Euro 500.000.

La Linea SMART non prevede una soglia massima di investimento.
Le Linee EXTRA, ETF e FONDI INTERNI non prevedono una soglia minima di investimento.

Premi unici aggiuntivi

I premi unici aggiuntivi possono essere investiti su indicazione del contraente, con due diverse modalità:
- secondo l'Asset Allocation presente alla data della richiesta di versamento del premio unico aggiuntivo;
- secondo la ripartizione percentuale tra gestioni separate e singoli OICR e Fondi interni indicate dal contraente, purchè l'investimento finale complessivo rispetti le regole di investimento del percorso scelto..

  Se è stato attivato il Servizio opzionale "Ribilancia" e non si è ancora concluso il periodo di durata dell'investimento progressivo in quote, l'unica modalità di investimento prevista è secondo l'Asset Allocation.

I premi possono essere versati con le seguenti modalità:
- bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni S.p.A.;
- addebito su conto corrente bancario presso Banca Generali;
- bonifico bancario generato da disinvestimento Fondo/polizza presso Banca Generali/Alleanza Assicurazioni S.p.A. (solo per il versamento del premio unico iniziale).

In caso di attivazione di un piano di premi unici aggiuntivi programmati, è previsto il versamento di tali premi esclusivamente per mezzo di autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD).

Alleanza Assicurazioni si riserva di aggiungere ulteriori modalità di versamento o di eliminarne alcune, dandone comunicazione al contraente.

Non è possibile versare i premi in contanti.

Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	Alleanza Assicurazioni oppure il distributore possono applicare condizioni agevolate al verificarsi di particolari condizioni patrimoniali del contraente attuali o future. Ulteriori informazioni sono disponibili presso il distributore. A seguito di iniziativa commerciale, per tutti i contratti sottoscritti fino al 10/08/2025, • il valore trattenuto per la rivalutazione del capitale assicurato e del capitale residuo viene diminuito: fino alla seconda ricorrenza annuale del contratto, è il minore tra il rendimento della gestione separata diminuito di 2,00% e l' 1,10%; successivamente alla seconda ricorrenza annuale del contratto è pari all'1,10%; • la commissione di gestione sugli OICR, fino al primo trimestre solare successivo al secondo anniversario di polizza, viene diminuita al 2,10% in caso di saldo tra premi versati e riscatti parziali pagati fino a Euro 100.000 esclusi, al 1,90% in caso di saldo da Euro 100.000 a Euro 500.000 esclusi e al 1,70% in caso di saldo da Euro 500.000; • il bonus per investimento in fondi interni, fino al primo trimestre solare successivo al secondo anniversario di polizza, viene previsto con una percentuale pari allo 0,20% anche in caso di saldo tra premi versati e riscatti parziali pagati fino a Euro 100.000 esclusi e viene aumentato allo 0,40% in caso di saldo da Euro 100.000 a Euro 500.000 esclusi e allo 0,60% in caso di saldo da Euro 500.000.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto è a vita intera: la sua durata quindi coincide con la vita dell'assicurato.
Sospensione	Non prevista.

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

Revoca	Non prevista.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione. Per farlo, deve inviare ad Alleanza Assicurazioni una raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Alleanza Assicurazioni paga al contraente i premi versati diminuiti di imposte.
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	E' possibile esercitare il diritto di riscatto purché l'assicurato sia ancora in vita, sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, e siano concluse eventuali operazioni precedentemente disposte dal contraente o da Alleanza Assicurazioni. I valori di riscatto possono essere inferiori ai premi versati. **Riscatto totale** L'importo di riscatto corrisponde al valore del contratto calcolato il secondo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della documentazione completa. Il riscatto totale estingue il contratto e lo priva di ogni ulteriore effetto dalla data della richiesta. **Riscatto parziale** Il contraente può richiedere il riscatto parziale, calcolato il secondo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della documentazione completa, con le seguenti modalità: • con indicazione dell'importo da riscattare, disinvestito dalle gestioni separate e dai singoli OICR e Fondi interni collegati al contratto in proporzione al peso di ciascuna componente sul valore del contratto alla data dell'ordine di disinvestimento; • con indicazione delle percentuali di gestione separata e singolo OICR e Fondo interno che si desidera disinvestire. In tal caso, il riscatto parziale è disposto nel rispetto delle "regole generali di investimento". Se è stato attivato il Servizio opzionale "Ribilancia" e non si è ancora concluso il periodo di durata dell'investimento progressivo in quote, l'unica modalità di richiesta prevista è con indicazione dell'importo da riscattare.

	L'importo della commissione di gestione ed il costo delle coperture complementari sono trattenuti direttamente dall'importo di riscatto totale o parziale da pagare. **Riduzione** Il contratto è a premio unico, pertanto non sono applicabili valori di riduzione.
Richiesta di informazioni	Per informazioni sui valori di riscatto: Alleanza Assicurazioni - Servizio Clienti Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA Telefono: 041 5939651 E-mail: bgvita@bgvita.it; bgvita@pec.bgvita.it

A chi è rivolto questo prodotto?

BG Stile Esclusivo è un prodotto di investimento assicurativo, caratterizzato da percorsi rivolti a clienti retail o professionali, con un bisogno di investimento e, in via complementare, di protezione (data la presenza di assicurazioni complementari obbligatorie), con conoscenza o esperienza almeno sui prodotti assicurativi di investimento (IBIPs) che prevedono una molteplicità di opzioni di investimento declinate sulla possibilità per il cliente di scegliere liberamente tra diversi sottostanti/combinazioni di sottostanti l'allocazione dell'investimento.
Ciascun percorso si rivolge inoltre a diverse tipologie di clienti diversificati come segue:

il **Percorso 1** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno breve (a partire da 4 anni), un profilo di rischio almeno medio basso e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
il **Percorso 2** è rivolto a un clienti retail e professionali con un bisogno di investimento, che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno breve (a partire da 4 anni), un profilo di rischio almeno medio e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
il **Percorso 3** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta ad una crescita anche più che moderata del capitale, con un orizzonte temporale almeno breve (a partire da 4 anni), un profilo di rischio almeno medio-alto e capacità di sostenere perdite apprezzabili del valore dell'investimento;
il **Percorso 4** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento , che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio (a partire da 6 anni), un profilo di rischio almeno medio-basso e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
il **Percorso 5** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio (a partire da 6 anni), un profilo di rischio almeno medio e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
il **Percorso 6** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta ad una crescita anche più che moderata del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio (a partire da 6 anni), un profilo di rischio almeno medio-alto e capacità di sostenere perdite apprezzabili del valore dell'investimento;
il **Percorso 7** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio lungo (a partire da 11 anni), un profilo di rischio almeno medio-basso e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
Il **Percorso 8** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta almeno a una moderata crescita del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio lungo (a partire da 11 anni), un profilo di rischio almeno medio e capacità di sostenere almeno perdite contenute del valore dell'investimento;
il **Percorso 9** è rivolto a clienti retail o professionali con un bisogno di investimento, che punta ad una crescita anche più che moderata del capitale, con un orizzonte temporale almeno medio lungo (a partire da 11 anni), un profilo di rischio almeno medio-alto e capacità di sostenere perdite apprezzabili del valore dell'investimento.

Quali costi devo sostenere?

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

Costi per riscatto
Non previsti.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Switch	
prime sei operazioni per ogni anno	gratuite
ogni successiva operazione per ogni anno di contratto	Euro 50

Gli switch automatici previsti dal Servizio opzionale "Ribilancia" e gli switch derivanti da attività di salvaguardia e monitoraggio e di aggiornamento degli OICR non hanno costi e non concorrono a raggiungere la soglia massima dei 6 switch gratuiti.

Costi di intermediazione
Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 75,32%.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

PRESTAZIONI PRINCIPALI

INVESTIMENTI IN GESTIONE SEPARATA

Garanzia
La garanzia vale solo sulla parte investita in gestione separata. In caso di decesso dell'assicurato è garantita una prestazione non inferiore alla somma dei premi investiti, eventualmente riproporzionata a seguito di operazioni di pagamento parziale o consolidamento dei risultati positivi (salvo eventuale rischio cambio, sotto riportato).

Rivalutazione
Il contratto prevede la rivalutazione annuale del capitale assicurato investito nella gestione separata, in base al rendimento della gestione stessa.
Alleanza Assicurazioni dichiara ogni anno il rendimento delle gestioni separate, 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 è così determinato:

| **Valore trattenuto** | 1,30% |

Per ogni decimo di punto di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%: + 0,01%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa; comunque, per effetto della garanzia, in caso di decesso dell'assicurato, la prestazione non può essere inferiore alla somma dei premi investiti, eventualmente riproporzionata a seguito di operazioni di pagamento parziale o consolidamento dei risultati positivi (salvo eventuale rischio cambio, sotto riportato).

L'anno preso a base per il calcolo della misura annua di rivalutazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente al 31 ottobre dell'anno di revisione contabile.

OPZIONE PIANO PROGRAMMATO

Garanzia
Non prevista.

Rivalutazione
Il contratto prevede la rivalutazione annuale del capitale residuo (a seguito del pagamento di ciascuna rata), in base al rendimento della gestione separata.
Alleanza Assicurazioni dichiara ogni anno il rendimento delle gestioni separate, 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 è così determinato:

| **Valore trattenuto** | 1,30% |

Per ogni decimo di punto di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%: + 0,01%.

La misura annua di rivalutazione può essere negativa.

L'anno preso a base per il calcolo della misura annua di rivalutazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente al 31 ottobre dell'anno di revisione contabile.

RISCHIO CAMBIO
Poiché la prestazione del presente contratto può essere denominata in Dollaro U.S.A., il contraente in tal caso assume un rischio di cambio che potrebbe determinare un valore della prestazione inferiore rispetto a quanto investito.

INVESTIMENTI IN QUOTE DI OICR e Fondi interni

Per le prestazioni espresse in quote di OICR e Fondi interni, Alleanza Assicurazioni non offre garanzia di capitale o di rendimento minimo. Il contratto comporta quindi in capo al contraente rischi finanziari legati all'andamento del valore delle quote.

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

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

L'informativa sulla sostenibilità
Con l'informativa sulla sostenibilità, il Gruppo Generali comunica:
a) in che modo **integra i rischi di sostenibilità** nei processi e nelle decisioni di investimento;
b) **i risultati della valutazione dei probabili impatti dei rischi** di sostenibilità sul rendimento dei prodotti finanziari che rende disponibili.

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

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

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

a) tenere conto del rischio di sostenibilità derivante dalla strategia e dalle decisioni di investimento;

b) gestire il potenziale impatto a lungo termine sui fattori di sostenibilità derivanti dalla propria strategia di investimento.

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

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

Come il Gruppo Generali considera i rischi di sostenibilità

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

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

a) i rischi ambientali, i quali includono tra gli altri i rischi climatici fisici e di transizione;

b) i rischi legati ai temi sociali, i quali includono tra gli altri il mancato rispetto dei diritti umani e dei lavoratori e l'adozione di pratiche scorrette nelle relazioni con le persone, i clienti e le comunità;

c) i rischi relativi alla governance, i quali includono tra gli altri la mancata adozione di adeguate regole di governo societario, la corruzione e l'adozione di pratiche di vendita scorrette;

d) i rischi legali e reputazionali derivanti da impatti negativi di eventi o condizioni ambientali, sociali o di governance sugli attivi sottostanti.

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

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

Il Gruppo Generali prende in considerazione i principali effetti negativi sull'ambiente e sulla società all'interno delle proprie politiche di investimento; 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: http://www.bgvita.it/bp/home.do
Tuttavia, attualmente, in relazione a questo Prodotto finanziario, non vengono presi in considerazione in maniera strutturale i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

Il prodotto è idoneo a soddisfare anche le esigenze dei contraenti che esprimono preferenze in materia di sostenibilità ESG se vengono selezionate delle opzioni di investimento, sulla componente investita negli OICR esterni, che promuovono caratteristiche di sostenibilità. Informazioni di dettaglio sulla sostenibilità sono presenti sul sito www.bgvita.it all'indirizzo web http://www.bgvita.it/prodotti/bancagenerali/lineainvestimento/bg-stile-esclusivo/

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS O CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice 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 Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it alla sezione "Per i consumatori – Reclami". I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere: • nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • copia del reclamo presentato a Alleanza Assicurazioni o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. 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.
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. È 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 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	Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio sede in Italia fatta dal contraente al momento della sottoscrizione. Il contraente 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, 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. 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. **Tassazione** delle prestazioni assicurate e del riscatto. Le somme pagate da Alleanza Assicurazioni:

	• **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 a imposta sostitutiva sulla differenza tra la somma dovuta da Alleanza Assicurazioni e la somma dei premi versati dal contraente. Questa imposta sostitutiva non è applicata a soggetti che esercitano attività d'impresa, nonché: ◦ a persone fisiche e a enti non commerciali per i contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale; ◦ se gli interessati dichiarano a Alleanza Assicurazioni che il contratto è concluso nell'ambito dell'attività commerciale. • **capitale residuo corrisposto in caso di opzione Piano programmato:** il capitale residuo corrisposto quale ultima rata è soggetto a imposta sostitutiva sulla differenza fra tale capitale residuo dovuto da Alleanza Assicurazioni e l'importo della rata annuale.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

BG VITA è un marchio commerciale di Alleanza Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale: Piazza Tre Torri 1 - 20145 Milano

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 - 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. - Pec: bgvita@pec.bgvita.it - bgvita@bgvita.it - www.bgvita.it