

Assicurazione a premio unico con capitale rivalutabile

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

Impresa: Alleanza Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: BG Custody Futuro Plus 2024

Contratto rivalutabile (Ramo I)

Data di aggiornamento del documento: 27/03/2025 (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?

PRESTAZIONI PRINCIPALI

Prestazione in caso di decesso

A fronte del versamento di un premio unico, in caso di decesso dell'assicurato Alleanza Assicurazioni paga ai beneficiari una prestazione in forma di capitale rivalutabile collegata ai risultati della gestione separata Futuro Plus.

Tale prestazione è maggiorata di una percentuale definita in funzione dell'età dell'assicurato al momento del decesso, da un massimo del 3,0% sino a 0,15%.

Età dell'assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale
Da 18 anni e inferiore a 40 anni e 6 mesi	3,00%
Da 40 anni e 6 mesi e inferiore a 50 anni e 6 mesi	1,50%
Da 50 anni e 6 mesi e inferiore a 70 e 6 mesi	0,50%
Da 70 anni e 6 mesi in poi	0,15%

Il regolamento della gestione separata Futuro Plus è disponibile sul sito internet www.bgvita.it

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.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età inferiore a 18 anni e almeno pari a 90 anni e 6 mesi.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni

- 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;
- attività dolosa 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;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi; uso e guida di mezzi subacquei;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è escluso il decesso causato da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione della copertura;
- 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.

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

Limitazioni

Nei primi 6 mesi dall'entrata in vigore (cosiddetto "periodo di carenza") la copertura è attiva 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 corresponsione della maggiorazione percentuale.



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 a 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 del richiedente;
- 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 indichi 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 sottoscritta da un erede; • dichiarazione sostitutiva autenticata 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 indicati in modo generico; • copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico. 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. L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica delle prestazioni (ossia il loro ricalcolo sulla base dell'età corretta) o l'eventuale risoluzione del contratto.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio è scelto liberamente dal contraente nel rispetto degli importi minimi e massimi sotto indicati. Premio unico: • importo minimo € 2.500 • importo massimo € 500.000 Il premio unico è investito nella gestione separata Futuro Plus. Il versamento del premio unico può avvenire con: • bonifico bancario su conto corrente intestato a Alleanza Assicurazioni; • addebito su conto corrente bancario; • bonifico bancario generato da disinvestimento fondo oppure da reinvestimento Polizza in scadenza o in differimento presso Alleanza Assicurazioni. Non è possibile il versamento del premio in contanti.
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso del premio versato.
Sconti	Alleanza Assicurazioni oppure il distributore possono adottare condizioni agevolate per l'applicazione del costo sul rendimento della gestione separata. Ulteriori informazioni sono disponibili presso il distributore.



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	Finché il contratto non è concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando a Alleanza Assicurazioni una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Alleanza Assicurazioni restituisce al contraente l'importo eventualmente già versato.
---------------	--

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 rimborsa al contraente il premio versato.
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 sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'assicurato sia in vita. Il valore di riscatto può essere inferiore al premio versato. Riscatto totale L'importo di riscatto corrisponde al capitale assicurato alla data di richiesta, al netto dei costi (l'importo di riscatto viene diminuito della percentuale di riduzione se il riscatto avviene prima che siano trascorse tre annualità). Il riscatto totale estingue 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. Il capitale residuo rimanente deve essere pari ad almeno € 500,00. 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 Custody Futuro Plus 2024 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 esclusivamente a gestioni separate con o senza garanzia di capitale (prodotti rivalutabili di ramo I) e capacità di sostenere almeno perdite nulle 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

In caso di riscatto totale o parziale, si riporta di seguito la percentuale di riduzione della prestazione in base al tempo trascorso dalla data di decorrenza del contratto:

Tempo trascorso dalla data di decorrenza	Percentuale di riduzione
meno di 2 anni	2,00%
da 2 a meno di 3 anni	1,00%
almeno 3 anni	0,00%

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 62,47%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

PRESTAZIONI PRINCIPALI

Garanzia

In caso di decesso dell'assicurato è garantita almeno la restituzione di un importo non inferiore al premio unico versato, eventualmente riproporzionato a seguito di operazioni di pagamento parziale o consolidamento dei risultati positivi.

Rivalutazione

Il contratto prevede la rivalutazione annuale del capitale assicurato in gestione separata, in base al rendimento della stessa gestione.

Alleanza Assicurazioni dichiara ogni 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 è così determinato:

- fino alla prima ricorrenza annuale del contratto è pari allo 0,45%
- successivamente alla prima ricorrenza annuale e fino alla seconda ricorrenza annuale del contratto è pari allo 0,70%
- successivamente alla seconda ricorrenza annuale del contratto è pari all'1,35%

Per ogni punto di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%: + 0,1%.

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.

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 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 è così determinato:

- fino alla prima ricorrenza annuale del contratto è pari allo 0,40%
- successivamente alla prima ricorrenza annuale e fino alla seconda ricorrenza annuale del contratto è pari allo 0,65%
- successivamente alla seconda ricorrenza annuale del contratto è pari all'1,30%

Per ogni punto di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%: + 0,1%.

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.

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

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 (SFDR - Sustainable Finance Disclosure Regulation)

Il Regolamento Europeo (UE) 2019/2088 indica i contenuti dell'informativa sulla sostenibilità degli investimenti nei prodotti e servizi finanziari. Questo regolamento è in vigore dal 10 marzo 2021.

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.

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 alla Compagnia 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 a 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 a 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'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, 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.