

# BG

# Previdenza Attiva Premium

**Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - Fondo pensione**  
**Iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 5106**  
**(art. 13 del decreto legislativo n. 252 del 5 dicembre 2005)**

## Condizioni Generali di contratto

Ed. 06/25

*Il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico "Contratti Semplici e Chiari" coordinato dall'ANIA.*

# BG

## Previdenza Attiva Premium

### Indice

#### DEFINIZIONI

##### **Parte I - Prestazioni previdenziali**

- Art. 1 - Oggetto del contratto
- Art. 2 - Investimento dei contributi
- Art. 3 - Valore della posizione individuale
- Art. 4 - Prestazione pensionistica complementare
- Art. 5 - Opzioni di rendita
- Art. 6 - Modifica dei coefficienti di conversione in rendita
- Art. 7 - Accesso alla prestazione pensionistica complementare
- Art. 8 - Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)
- Art. 9 - Riscatto per decesso dell'Aderente in fase di accumulo
- Art. 10 - Giorno di riferimento
- Art. 11 - Clausola di rivalutazione della posizione individuale espressa in euro

##### **Parte II - Servizi finanziari**

- Art. 12 - Servizio di scelta dell'opzione di investimento
- Art. 13 - Programma automatico Life cycle
- Art. 14 - Servizio di riallocazione dell'investimento (reindirizzamento e switch)

##### **Parte III - Contribuzione**

- Art. 15 - Versamento dei contributi

##### **Parte IV - Assicurazioni accessorie**

- Art. 16 - Assicurazioni accessorie e norme comuni
- Art. 17 - Tutela Autonomia Premium: assicurazione accessoria obbligatoria contro il rischio di perdita dell'autosufficienza
- Art. 18 - Tutela Autonomia Premium Plus: assicurazione accessoria facoltativa contro il rischio di perdita dell'autosufficienza
- Art. 19 - Tutela Salute Premium: assicurazione accessoria facoltativa contro il rischio di invalidità per insorgenza di malattia grave
- Art. 20 - Prelievo dei premi per le assicurazioni accessorie, decorrenza, interruzione, riattivazione, rinnovo e arbitrato
- Art. 21 - Limitazioni per le assicurazioni accessorie Tutela Autonomia Premium e Tutela Salute Premium
- Art. 22 - Esclusioni

##### **Parte V - Impegni delle parti**

- Art. 23 - Dichiarazioni
- Art. 24 - Richieste di pagamento ad Alleanza Assicurazioni
- Art. 25 - Costi

## **Parte VI - Vicende Contrattuali**

Art. 26 - Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Art. 27 - Recesso

Art. 28 - Riscatto e anticipazioni

Art. 29 - Trasferimento verso altre forme di previdenza complementare

Art. 30 - Trasferimento da altre forme di previdenza complementare

## **Parte VII - Altre disposizioni applicabili al contratto**

Art. 31 - Beneficiari

Art. 32 - Non pignorabilità, non sequestrabilità e non cedibilità

Art. 33 - Foro competente

Art. 34 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

Art. 35 - Rinvio alle norme di legge

## **Allegati**

All. 1 - Regolamento della Gestione separata Ri.Alto Previdenza

All. 2 - Regolamento del Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium

All. 3 - Regolamento del Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium

All. 4 - Life cycle (percentuali di ripartizione)

All. 5 - Tabella A -Attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza

All. 6 - Informativa antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo

All. 7 - Informativa sul trattamento dei dati personali

All. 8 - Coefficienti di trasformazione (basi demografiche e finanziarie)

## **Definizioni**

Definiamo i principali termini tecnici utilizzati:

### **Aderente**

La persona fisica che aderisce a una forma pensionistica complementare.

### **Beneficiario**

Persona fisica che percepisce la prestazione pensionistica

### **Benchmark**

Parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischio, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un Fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione.

### **COVIP**

Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione.

### **Fondi interni**

Fondi di investimento appositamente creati da Alleanza Assicurazioni S.p.A. le cui prestazioni variano a seconda dell'andamento degli strumenti finanziari compresi nei Fondi.

### **Gestione separata**

Portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da Alleanza Assicurazioni S.p.A., in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni del contratto.

**IVASS**

Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni.

**Life cycle**

È un programma di investimento che prevede una graduale riduzione del rischio finanziario dell'investimento previdenziale, sulla base dell'anagrafica dell'Aderente.

**Polizza**

Documento che prova il contratto.

**Quota**

Unità di misura utilizzata per esprimere la parte delle prestazioni del contratto collegata ai Fondi interni.

**Rendite con rate posticipate**

Tipologie di rendita che prevedono il pagamento delle rate alla fine del periodo di rateazione scelto (mensile, trimestrale, semestrale, annuale).

**Tasso di interesse tecnico**

Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni e nei coefficienti di conversione in rendita a fronte del versamento di ogni contributo.

**Valore unitario della Quota**

Valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del Fondo, nel giorno di valorizzazione, per il numero di quote in circolazione alla stessa data.

**Volatilità**

Livello probabile delle oscillazioni del valore delle quote dei Fondi interni; più le oscillazioni sono elevate, più il rischio/rendimento è elevato.

## PARTE I - Prestazioni previdenziali

### Art. 1 - Oggetto del contratto

BG Previdenza Attiva Premium – Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - Fondo Pensione prevede, a fronte di una successione di contributi versati dall'Aderente, l'impegno di Alleanza Assicurazioni S.p.A. di pagare una **prestazione pensionistica complementare** alla data in cui l'Aderente matura il diritto di accesso alle prestazioni delle forme di previdenza complementare (di cui al Decreto Legislativo n. 252 del 5 dicembre 2005, di seguito "Decreto").

Il contratto si articola in due fasi:

- un periodo di versamento di contributi, definito **fase di accumulo**
- un periodo di erogazione della rendita, definito **fase di erogazione**.

### Art. 2 - Investimento dei contributi

Il valore della posizione individuale maturata nel corso della fase di accumulo deriva dall'investimento dei contributi previdenziali. In base alle scelte di investimento dell'Aderente, la posizione individuale può essere espressa:

- in euro, se investita nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza" le cui caratteristiche sono riportate nel relativo Regolamento (→ allegato n. 1);
- in quote, se investita nei Fondi interni "Obbligazionario Previdenza Attiva Premium" e "Azionario Previdenza Attiva Premium" le cui caratteristiche sono riportate nei relativi Regolamenti (→ allegati n. 2 e n. 3);
- parte in quote e parte in euro, se investita nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza" e nei Fondi interni "Obbligazionario Previdenza Attiva Premium" e "Azionario Previdenza Attiva Premium".

Alleanza Assicurazioni S.p.A. investe ciascun contributo al netto del caricamento e dell'eventuale premio per le assicurazioni accessorie.

Il **numero di quote** di Fondi interni derivante da ciascun contributo si calcola, per ogni Fondo interno collegato al contratto, dividendo la parte di contributo investita in tale Fondo per il valore unitario della quota del Fondo stesso nel giorno di riferimento (→ art. 10) relativo alla data di versamento del contributo.

La parte di ogni contributo investita nella Gestione separata va a costituire la prestazione iniziale riferita a tale contributo.

Nel documento di polizza e nelle appendici inviate

- successivamente al versamento di ciascun contributo, in caso di frazionamento annuale
- con comunicazione cumulativa per i contributi versati in un semestre, in caso di frazionamento mensile

sono riportati la prestazione iniziale e il numero di quote di Fondi interni riferiti a tale contributo.

A ogni investimento, Alleanza Assicurazioni S.p.A. comunica all'Aderente:

- importo del contributo lordo versato e del contributo netto investito
- data di decorrenza del versamento e relativo giorno di riferimento (→ art. 10)
- ammontare di Euro investiti nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza"
- valore unitario della quota e numero delle quote attribuite per ciascun Fondo interno.

### Art. 3 - Valore della posizione individuale

Il valore della posizione individuale varia nel tempo in base all'andamento degli strumenti finanziari in cui i contributi sono investiti (Gestione separata e Fondi interni) ed è la somma di:

- **valore in Gestione separata:** la parte di posizione individuale investita in Gestione separata, comprensiva anche della rivalutazione calcolata secondo la relativa clausola (→ art. 11), fino alla data di valutazione (ad es. maturazione dei requisiti di accesso alla prestazione pensionistica complementare, decesso, riscatto, anticipazione);
- **valore in quote:** la parte di posizione individuale investita in quote di Fondi interni alla data di valutazione, pari al numero di quote a tale data moltiplicato per il valore unitario di ciascuna quota nel giorno di riferimento (→ art. 10);
- eventuali **contributi non ancora investiti** alla data di valutazione, al netto del caricamento.

#### Art. 4 - Prestazione pensionistica complementare

La prestazione prevista dal contratto al termine della fase di accumulo (data di richiesta di accesso alla prestazione stessa) consiste nell'erogazione di una rendita vitalizia d'importo pari al valore della posizione individuale a tale data moltiplicato per il coefficiente di conversione in rendita<sup>1</sup> (→ allegato n. 8) riportato anche nel Documento sulle rendite.

La rendita vitalizia:

- è sempre in euro
- è pagabile in via posticipata con la rateazione scelta dall'Aderente (annuale, semestrale, trimestrale, mensile), non modificabile nel corso dell'erogazione
- non può essere riscattata durante il periodo di erogazione
- cessa con l'ultima rata in scadenza prima del decesso dell'Aderente.

L'Aderente ha la facoltà di chiedere il pagamento della prestazione in forma di capitale, nei casi e con i limiti<sup>2</sup> previsti dalla specifica normativa di settore in vigore tempo per tempo. La prestazione in forma di capitale è pari al valore della posizione individuale al termine della fase di accumulo.

#### Garanzia

Solo la parte di posizione individuale investita in Gestione separata è coperta da garanzia di restituzione di un importo almeno pari alla somma delle prestazioni iniziali (→ art. 2) relative a ciascun contributo versato o riallocato in Gestione separata, al netto di eventuali anticipazioni non reintegrate, di rate di RITA già erogate o di importi riscattati.

La data di inizio della garanzia coincide con il giorno di riferimento (→ art. 10) relativo al versamento dei contributi o con il giorno di riferimento relativo alla richiesta di riallocazione da Fondi interni a Gestione separata<sup>3</sup>.

Per la parte di posizione individuale investita in quote non opera alcuna garanzia.

#### Art. 5 - Opzioni di rendita

L'Aderente può chiedere per iscritto, almeno 30 giorni prima del termine della fase di accumulo, in luogo della rendita vitalizia descritta al precedente art. 4:

- a) una rendita vitalizia **reversibile**, che prevede, oltre all'Aderente, un altro soggetto assicurato (reversionario) ed è pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dall'Aderente (annuale, semestrale, trimestrale, mensile), finché

<sup>1</sup> L'inesatta indicazione dell'età dell'Aderente o di quella dell'eventuale assicurato reversionario, di cui all'art. 5, comportano la rettifica delle prestazioni.

<sup>2</sup> Attualmente il D. Lgs. n. 252/2005 prevede che la prestazione possa essere pagata in forma di capitale fino a un massimo del 50% del montante finale accumulato. La stessa può essere pagata in forma di capitale al 100% se la rendita derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale è inferiore al 50% dell'assegno sociale INPS.

<sup>3</sup> È possibile convertire da Fondi interni a Gestione separata in caso di richiesta di Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA), di cui all'art. 8, e di riallocazione della posizione individuale, di cui all'art. 14.

è in vita. Al verificarsi del decesso dell'Aderente, Alleanza Assicurazioni S.p.A. continua a pagare la rendita, moltiplicata per la percentuale di reversibilità indicata dall'Aderente al momento della richiesta, all'assicurato reversionario finché è in vita. L'ultima rata dovuta è pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'ultimo assicurato superstite;

- b) una rendita vitalizia **controassicurata**, pagabile in rate posticipate con il frazionamento scelto dall'Aderente (annuale, semestrale, trimestrale, mensile), finché è in vita. Al verificarsi del decesso dell'Aderente, Alleanza Assicurazioni S.p.A. paga al Benefeciario designato un capitale pari alla differenza, se positiva, tra:
- il valore della posizione individuale, calcolato al termine della fase di accumulo, al netto dell'eventuale parte di prestazione pagata in forma di capitale, e
  - il prodotto tra la rata di rendita erogata all'ultimo anniversario del termine della fase di accumulo che precede la data del decesso e il numero di rate effettivamente pagate.
- c) una rendita vitalizia con le medesime caratteristiche della rendita descritta al precedente art. 4, **raddoppiata** in caso di perdita dell'autosufficienza dell'Aderente (→ art. 17) che si verifichi nel corso della fase di erogazione. L'Aderente non può richiedere questa opzione se al termine della fase di accumulo si trova già in stato di non autosufficienza.

L'importo della rendita relativo a ciascuna delle opzioni sopra descritte è pari al valore della posizione individuale al termine della fase di accumulo moltiplicato per il rispettivo coefficiente di conversione in rendita. I coefficienti di conversione in rendita sono riportati nel Documento sulle rendite.

#### **Art. 6 - Modifica dei coefficienti di conversione in rendita**

Durante la fase di accumulo:

- le **basi demografiche** utilizzate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita possono essere modificate in relazione alle variazioni delle probabilità di sopravvivenza desunte dalle statistiche nazionali e all'esperienza statistica del portafoglio di polizze di Alleanza Assicurazioni S.p.A., con le modalità e nella misura previste nel Documento sulle rendite;
- le **basi finanziarie** utilizzate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita possono essere modificate qualora, nel corso della durata contrattuale, esse non rispettino i limiti del Tasso Massimo Garantibile (TMG) in vigore ai sensi della normativa dell'IVASS.

Durante la fase di erogazione della rendita, non possono essere modificate le basi demografiche utilizzate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita.

In caso di modifica delle basi demografiche e/o finanziarie, i nuovi coefficienti di conversione in rendita sono:

- applicati ai contributi versati successivamente alla variazione e
- utilizzati per rideterminare la rendita relativa ai contributi versati prima della data di entrata in vigore della variazione.

Le variazioni non si applicano in ogni caso a chi, già Aderente alla data di introduzione delle variazioni stesse, esercita il diritto alla prestazione pensionistica nei 3 anni successivi.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. comunica per iscritto all'Aderente le variazioni con un preavviso di almeno 60 giorni rispetto alla data di efficacia delle variazioni stesse, ferma restando la possibilità dell'Aderente di trasferire le disponibilità derivanti da questo contratto ad altra forma di previdenza complementare secondo quanto indicato all'art. 29.

## **Art. 7 - Accesso alla prestazione pensionistica complementare**

L'Aderente, con almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari<sup>4</sup>, può chiedere il pagamento della prestazione pensionistica complementare a condizione che siano maturati i requisiti di accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza.

### **Termine della fase di accumulo**

L'Aderente indica l'età di pensionamento di vecchiaia prevista dal proprio regime obbligatorio. Tale indicazione, riportata nel modulo di adesione, definisce il termine della fase di accumulo.

Se l'Aderente al raggiungimento dell'età riportata nel modulo di adesione non ha effettivamente maturato i requisiti di accesso alla prestazione pensionistica complementare, il termine della fase di accumulo è posticipato sino al raggiungimento dei predetti requisiti.

Se l'Aderente ha effettivamente maturato i requisiti di accesso alla prestazione pensionistica complementare, ha diritto di anticipare il termine della fase di accumulo.

### **Prosecuzione volontaria**

L'Aderente, se alla data del pensionamento può far valere almeno un anno di contribuzione a favore delle forme di previdenza complementare, può prorogare il termine della fase di accumulo fino a quando non richiederà l'erogazione della prestazione.

In tutti i casi di modifica del termine della fase di accumulo, la prestazione pensionistica complementare viene di conseguenza ricalcolata sulla base del nuovo termine.

## **Art. 8 - Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)**

L'Aderente, con almeno 5 anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari, può richiedere che la prestazione pensionistica complementare sia erogata, in tutto o in parte, sotto forma di rendita integrativa temporanea anticipata (RITA), se si trova in uno dei seguenti due casi:

- ha cessato l'attività lavorativa e matura l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i successivi 5 anni, con una contribuzione per almeno 20 anni nei regimi di previdenza obbligatori di appartenenza;
- ha cessato l'attività lavorativa risultando inoccupato per un periodo di tempo superiore a 24 mesi e matura l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i successivi 10 anni.

Di conseguenza solo gli aderenti titolari di reddito di lavoro possono richiedere l'anticipo della prestazione sotto forma di rendita temporanea.

La RITA consiste nell'erogazione anticipata di quanto accumulato nella posizione individuale, in tutto o in parte, in modo rateizzato per il periodo che decorre dall'accettazione della richiesta da parte di Alleanza Assicurazioni S.p.A. fino al conseguimento dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia dell'Aderente.

L'Aderente indica nella richiesta quanta parte della posizione individuale destinare alla RITA.

Se l'Aderente non destina alla RITA l'intera posizione individuale, conserva il diritto di usufruire delle ordinarie prestazioni in rendita e in capitale sulla posizione individuale residua.

---

4 Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria, sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari maturati dall'Aderente per i quali lo stesso non abbia esercitato il riscatto totale della posizione individuale.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. continua a gestire sia la parte di posizione individuale destinata alla RITA sia la posizione individuale residua, con attribuzione dei relativi rendimenti.

La parte di posizione individuale destinata alla RITA è investita nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza", se l'Aderente non dà diverse indicazioni al momento della richiesta.

Le rate da erogare sono ricalcolate di volta in volta, tenendo conto delle variazioni dovute all'andamento finanziario dei comparti in cui la parte di posizione individuale destinata alla RITA è investita.

La periodicità di erogazione della RITA è trimestrale.

Durante l'erogazione della RITA l'Aderente può chiedere di:

- cambiare il comparto in cui è investita la parte di posizione individuale destinata alla RITA
- revocare la RITA, con conseguente cessazione del pagamento delle rate residue.

In caso di revoca della rendita integrativa temporanea anticipata (RITA), la comunicazione di revoca deve essere inviata con raccomandata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A.<sup>5</sup>.

Anche se è in corso l'erogazione della RITA, l'Aderente può trasferire la posizione individuale (→ art. 29) esclusivamente in misura totale con conseguente revoca della RITA stessa.

In caso di decesso dell'Aderente mentre è in corso l'erogazione della RITA, l'importo corrispondente alle rate non ancora erogate è riscattato dagli eredi ovvero dai diversi soggetti designati in caso di morte dall'Aderente secondo le regole relative al riscatto per decesso di cui al successivo art. 9.

### **Art. 9 - Riscatto per decesso dell'Aderente in fase di accumulo**

In caso di decesso dell'Aderente prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica, gli eredi o i soggetti designati per il caso di morte hanno diritto di riscattare l'intera posizione individuale maturata.

L'importo di riscatto totale è pari al valore della posizione individuale, calcolato nel giorno di riferimento previsto per il Riscatto per decesso (→ art. 10), sia per la parte investita in quote di Fondi interni sia per la parte investita in Gestione separata. Se riceve la richiesta di riscatto prima dell'investimento di un contributo, Alleanza Assicurazioni S.p.A. paga un importo, afferente a tale contributo, pari al contributo stesso al netto del caricamento.

### **Garanzia**

Solo la parte di posizione individuale investita in Gestione separata, è coperta da garanzia di restituzione di un importo almeno pari alla somma delle prestazioni iniziali (→ art. 3) relative a ciascun contributo versato o riallocato in Gestione separata, al netto di eventuali anticipazioni non reintegrate, di rate di RITA già erogate o di importi riscattati.

La data di inizio della garanzia coincide con il giorno di riferimento (→ art. 10) relativo al versamento dei contributi o con il giorno di riferimento relativo alla richiesta di riallocazione da Fondi interni a Gestione separata<sup>6</sup>.

Per la parte di posizione individuale investita in quote non opera alcuna garanzia.

<sup>5</sup> La comunicazione va inviata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. – BG Vita, Via Marocchessa n. 14, 31021 Montebelluna (TV).

<sup>6</sup> Vedi nota 3.

## Art. 10 - Giorno di riferimento

La valorizzazione (calcolo del valore della quota di ogni Fondo interno) è effettuata con frequenza settimanale. Alleanza Assicurazioni S.p.A. si riserva la possibilità di modificare la frequenza della valorizzazione, dandone comunicazione agli aderenti. Il giorno di valorizzazione coincide con il giovedì. Se il giovedì risulta festivo, il giorno di valorizzazione coincide con il primo giorno lavorativo precedente.

Il giorno di riferimento è così determinato:

- **Contributi (anche da trasferimento):** giorno di valorizzazione della settimana successiva alla data di versamento del contributo; in caso di versamento tramite datore di lavoro: giorno di valorizzazione di 2 settimane successive alla data di versamento del contributo.
- **Prestazione pensionistica, riscatti, anticipazioni, trasferimento verso altre forme di previdenza complementare:** giorno di valorizzazione della settimana successiva alla data di ricezione - in Compagnia - della richiesta di pagamento oppure di trasferimento dell'Aderente, con documentazione completa.
- **Riscatto per decesso dell'Aderente:** Alleanza Assicurazioni S.p.A. utilizza per la liquidazione (una volta ricevuta la documentazione completa) il giorno di valorizzazione della settimana successiva alla data di ricezione del certificato di morte.
- **Riallocazioni richieste dall'Aderente (→ art. 14):** giorno di valorizzazione della settimana successiva alla data di ricezione della richiesta dell'Aderente.
- **Riallocazione a seguito di richiesta di R.I.T.A.:** giorno di valorizzazione della seconda settimana successiva alla data di ricezione della richiesta dell'Aderente, con documentazione completa
- **Riallocazioni automatiche del Programma automatico Life cycle:** giorno di valorizzazione successivo al primo gennaio di ciascun anno.

I giorni di riferimento sopra riportati a seconda dell'evento considerato sono validi anche per la Gestione separata "Ri.Alto Previdenza".

Se nello stesso giorno di calendario ricadono più operazioni da eseguire a fronte di diversi eventi previsti dal contratto, le operazioni sono eseguite secondo la priorità che Alleanza Assicurazioni S.p.A. attribuisce alle stesse, tenendo conto dei processi aziendali.

## Art. 11 - Clausola di rivalutazione della posizione individuale espressa in euro Fase di accumulo

Il PIP "BG Previdenza Attiva Premium" prevede, durante la fase di accumulo, la rivalutazione annuale dei contributi investiti nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza", in base al rendimento della stessa, secondo i criteri indicati di seguito e nel Regolamento della gestione disponibile in allegato (→ allegato n. 1) e sul sito [www.bgvita.it](http://www.bgvita.it).

### Misura annua di rivalutazione

È pari al rendimento della Gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Alleanza Assicurazioni S.p.A. (→ art. 25), entrambi espressi in punti percentuali. La rivalutazione può essere negativa ma, nei casi in cui opera la garanzia (→ artt. 4, 9, 28), la posizione individuale in Gestione separata è almeno pari alla somma delle prestazioni iniziali (→ art. 3) relative a ciascun contributo versato o riallocato in Gestione separata, al netto di eventuali anticipazioni non reintegrate, di rate di RITA già erogate o di importi riscattati.

### Rendimento

Alleanza Assicurazioni S.p.A. dichiara ogni anno il rendimento della Gestione separata, determinato come da Regolamento. L'anno preso a base per il calcolo è dato dai 12 mesi che precedono il secondo mese anteriore a quello della data di rivalutazione annuale, stabilita al 31 dicembre di ogni anno.

### **Esempio:**

Alla rivalutazione del 31 dicembre 2026, l'anno considerato va dal 1° ottobre 2025 al 30 settembre 2026.

### **Rivalutazione annuale**

Alla prima data (31 dicembre) di rivalutazione annuale del contratto successiva alla decorrenza dello stesso, i contributi investiti in Gestione separata sono rivalutati come descritto sopra in relazione al periodo che intercorre tra la data di versamento di ciascun contributo e la data di rivalutazione stessa.

Ad ogni successiva data di rivalutazione annuale:

- la posizione individuale investita in Gestione separata in vigore alla data di rivalutazione annuale precedente, riproporzionata per effetto di eventuali riscatti parziali/anticipazioni/rate di RITA, è rivalutata come sopra descritto
- ogni contributo investito in Gestione separata dopo la data di rivalutazione annuale precedente, riproporzionato per effetto di eventuali riscatti parziali/anticipazioni/rate di RITA, è rivalutato come sopra descritto in relazione al periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contributo e la data di rivalutazione annuale successiva.

Per il calcolo della **rivalutazione su prestazione/riscatti/anticipazioni/riallocazioni/trasferimenti**, la posizione individuale investita in Gestione separata è rivalutata come sopra descritto in relazione al periodo che intercorre tra l'ultima data di rivalutazione annuale e la data della relativa richiesta da parte dell'Aderente; in caso di riscatto per decesso si fa riferimento alla data del decesso. La misura di rivalutazione si calcola con il rendimento annuo della Gestione separata conseguito nell'esercizio costituito dai 12 mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di effetto della richiesta o della data del decesso.

### **Fase di erogazione**

Per la rendita controassicurata è previsto un tasso di interesse tecnico pari all'1%, già conteggiato nel calcolo del coefficiente di conversione in rendita. Tale tasso potrà essere modificato secondo quanto indicato all'art. 6 e, in tal caso, sarà comunicato all'Aderente almeno 60 giorni prima della modifica e al momento dell'effettiva conversione della posizione individuale in rendita.

Per tutte le opzioni di rendita previste, eventuali ulteriori modalità di rivalutazione/ adeguamento della posizione individuale in fase di erogazione, collegata a gestioni separate e/o altri strumenti finanziari, saranno comunicate all'Aderente a seguito della richiesta di pagamento.

## **PARTE II - Servizi finanziari**

### **Art. 12 - Servizio di scelta dell'opzione di investimento**

L'Aderente può scegliere tra le seguenti opzioni di investimento:

- Gestione separata **"Ri.Alto Previdenza"**: gestione interna separata assicurativa, con una politica di gestione prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischio del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo; è caratterizzata da un livello di rischio basso;
- Fondo interno **"Obbligazionario Previdenza Attiva Premium"**: Fondo di tipo obbligazionario, con una politica di gestione, prevalentemente orientata verso titoli di natura obbligazionaria, volta alla ricerca di rendimenti contenuti nel medio periodo; è prevista anche l'esposizione a titoli di natura monetaria ed azionaria (ciascuna non superiore al 15%); è caratterizzato da un livello di rischio medio-basso;

- Fondo interno “**Azionario Previdenza Attiva Premium**”: Fondo di tipo azionario, con una politica di gestione, prevalentemente orientata verso titoli di natura azionaria, volta alla ricerca di rendimenti più elevati nel medio/lungo periodo; è prevista una componente obbligazionaria (non superiore al 30%); è caratterizzato da un livello di rischio medio-alto;
- una combinazione tra la Gestione separata “**Ri.Alto Previdenza**” e i Fondi interni “**Obbligazionario Previdenza Attiva Premium**” e “**Azionario Previdenza Attiva Premium**”, in percentuali indicate dall’Aderente;
- Programma automatico **Life cycle** (→ art. 13).

Alleanza Assicurazioni S.p.A. si riserva di collegare al contratto nuovi Fondi interni.

### **Art. 13 - Programma automatico Life cycle**

Il Life cycle è un programma di investimento guidato, caratterizzato da un livello di rischio complessivamente medio-basso, che gestisce l’investimento nel tempo con l’obiettivo di ottimizzare i risultati finanziari in funzione dell’età raggiunta dall’Aderente e riducendo il livello di rischio all’avvicinarsi della scadenza stabilita (età per l’accesso alla pensione di vecchiaia dell’Aderente).

Il programma prevede:

- l’investimento automatico dei contributi nei tre comparti (Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium, Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium e Gestione separata Ri.Alto Previdenza) secondo delle **percentuali predefinite**, in funzione degli anni mancanti all’età per l’accesso alla pensione di vecchiaia e
- la riallocazione automatica, secondo le medesime **percentuali predefinite**, dell’intera posizione individuale, che è programmata ogni due anni nel giorno di valorizzazione (→ art. 10) successivo al 1° gennaio di ciascun anno e che comporta la progressiva riduzione della componente azionaria - e successivamente anche della componente obbligazionaria - a favore della gestione separata.

Le **percentuali predefinite** di allocazione tra i comparti attualmente previste dal programma Life cycle sono riportate nell’**allegato 4**.

Il programma si sviluppa come segue:

- 1) Prima fase, che va dal 41° al 40° anno mancante all’età per l’accesso alla pensione di vecchiaia: i contributi e la posizione individuale sono totalmente investiti (100%) nel Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium.
- 2) Seconda fase, che va dal 39° al 28° anno mancante all’età per l’accesso alla pensione di vecchiaia: i contributi e la posizione individuale sono investiti nei due comparti Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium (dal 98% a scalare fino al 75%) e Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium (dal 2% a crescere fino al 25%); la componente investita nel comparto azionario inizia pertanto a diminuire progressivamente a favore del comparto obbligazionario.
- 3) Terza fase, che va dal 27° al 12° anno mancante all’età per l’accesso alla pensione di vecchiaia: i contributi e la posizione individuale sono investiti nei tre comparti Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium (dal 65% a scalare fino al 5%), Fondo interno Obbligazionario Attiva Previdenza Premium (dal 30% a crescere fino al 55% per poi scalare fino al 35%) e Gestione separata Ri.Alto Previdenza (dal 5% a crescere fino al 60%); la componente investita nel comparto azionario continua a diminuire progressivamente a favore, fino al 18° anno, sia del comparto obbligazionario, sia della gestione separata e, a partire dal 17° anno, a favore della sola gestione separata; dal 17° anno, anche la componente investita nel comparto obbligazionario inizia a diminuire progressivamente, a favore della gestione separata.

- 4) Quarta fase, che va dall'11° al 8° anno mancante all'età per l'accesso alla pensione di vecchiaia: i contributi e la posizione individuale sono investiti nei due comparti Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium (dal 20% a scalare fino al 10%) e Gestione separata Ri.Alto Previdenza (dall'80% a crescere fino al 90%), la componente investita nel comparto obbligazionario continua a diminuire progressivamente a favore della gestione separata.
- 5) Quinta fase, che va dal 7° anno mancante all'età per l'accesso alla pensione di vecchiaia e fino alla richiesta di prestazione da parte dell'Aderente: i contributi e la posizione individuale sono totalmente investiti (100%) nella Gestione separata Ri.Alto Previdenza.

La scelta di aderire al programma è opzionale:

- se avviene alla **sottoscrizione del contratto**, l'attivazione è gratuita e i contributi versati sono allocati secondo la ripartizione prevista, in funzione degli anni che mancano all'età di pensionamento per vecchiaia, al momento della decorrenza del contratto;
- se avviene **successivamente alla sottoscrizione del contratto**, è previsto un costo di attivazione di Euro 50,00 e la prima riallocazione viene effettuata nel giorno di valorizzazione (→ art. 10) dell'anno successivo alla data di attivazione.

In qualunque momento puoi disattivare il "Programma automatico Life Cycle", cambiando l'opzione di investimento dei contributi futuri e riallocando la posizione individuale maturata (→ art. 14), a mezzo comunicazione scritta a Alleanza Assicurazioni - Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano V.to (TV).

In caso di prosecuzione volontaria della fase di accumulo (→ art. 7), i contributi versati e la posizione individuale continueranno ad essere investiti secondo le percentuali di allocazione previste per l'ultimo anno mancante all'età per l'accesso alla pensione di vecchiaia (100% Gestione separata Ri.Alto Previdenza).

#### **Esempio:**

Per un Aderente con età di pensionamento a 67 anni, che attivi il Life cycle all'età di 40 anni, ciascun contributo versato fino al suo 42° compleanno sarà investito al 5% nella Gestione separata "Ri.Alto Previdenza", al 65% nel Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium e al 30% nel Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium.

Per questo Aderente, l'Indicatore Sintetico di Costo (ISC) calcolato su 10 anni di permanenza nel PIP è pari a 2,93% (di cui 0,22% relativo all'assicurazione accessoria Tutela Autonomia Premium) e l'Indicatore Sintetico di Costo (ISC) calcolato su 35 anni di permanenza nel PIP è pari a 2,03% (di cui 0,06% relativo all'assicurazione accessoria Tutela Autonomia Premium), nell'ipotesi che Alleanza Assicurazioni S.p.A. non modifichi il programma.

Aderendo al programma Life cycle, tutte le fonti contributive (contributo volontario, contributo del datore di lavoro, contributo TFR e contributo derivante da trasferimento) sono investite secondo quanto previsto dal programma stesso. Con l'intento di offrire soluzioni sempre adeguate ai nuovi contesti finanziari Alleanza Assicurazioni S.p.A. si riserva la facoltà di modificare quanto previsto dal programma Life cycle e di adattare le scelte di investimento a particolari condizioni di mercato; in particolare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, e sempre nel rispetto del profilo di rischio dell'Aderente, Alleanza Assicurazioni S.p.A. potrà modificare i comparti, variare le percentuali di allocazione, la frequenza delle allocazioni stesse e il momento previsto per effettuarle (di norma il 2 gennaio di ogni anno), nonché prevedere che la riallocazione della posizione individuale sia effettuata solo sulla parte investita in quote. Di tali modifiche Alleanza Assicurazioni S.p.A. dà comunicazione all'Aderente.

#### **Art. 14 - Servizio di riallocazione dell'investimento (reindirizzamento e switch)**

Durante la fase di accumulo, dopo almeno un anno dalla decorrenza del contratto o dall'ultima riallocazione, l'Aderente può scegliere di:

- cambiare l'opzione di investimento (Gestione separata e/o Fondi interni) a cui destinare i contributi futuri (reindirizzamento) mantenendo la posizione individuale maturata nella precedente opzione di investimento prescelta dall'Aderente; la modifica riguarda tutti i contributi (volontari/volontari da trattenuta sullo stipendio/del datore di lavoro/da TFR). In caso di attivazione/disattivazione del programma Life cycle è implicita anche la riallocazione della posizione individuale maturata (switch), tale programma opera sia sulla posizione individuale maturata sia sui contributi futuri per tutte le fonti contributive;
- riallocare la posizione individuale maturata (switch) come di seguito indicato:
  - in modo totale o parziale, tra i Fondi interni disponibili
  - in modo totale o parziale da Gestione separata a Fondo/i interno/i
  - in modo totale o parziale da Fondo/i interno/i a Gestione separata
  - in modo totale:
    - dai Fondi interni ed eventuale Gestione separata al programma Life cycle;
    - dal programma Life cycle ai Fondi interni disponibili e/o alla Gestione separata.

In caso di riallocazione da **Fondi interni a Fondi interni**:

- l'importo da riallocare è pari al controvalore del numero delle quote del Fondo interno di provenienza in base al valore unitario della quota di detto Fondo nel giorno di riferimento (→ art. 10), al netto della commissione di riallocazione,
- il numero delle quote del Fondo interno di destinazione è pari all'importo da riallocare diviso per il valore unitario della quota del Fondo stesso nel giorno di riferimento (→ art. 10) di cui sopra.

In caso di riallocazione da **Gestione separata a Fondi interni**:

- l'importo da riallocare è pari al valore in Gestione separata, al netto della commissione di riallocazione,
- il numero delle quote del Fondo interno di destinazione è pari all'importo da riallocare diviso per il valore unitario della quota del Fondo stesso nel giorno di riferimento (→ art. 10).

In caso di riallocazione **da Fondi interni a Gestione separata**, è investito nella Gestione separata stessa un importo pari al controvalore del numero delle quote del Fondo interno di provenienza in base al valore unitario della quota di detto Fondo nel giorno di riferimento, al netto della commissione di riallocazione.

In caso di switch parziali si deve comunque lasciare all'interno del Fondo Interno o della Gestione separata capitali per almeno Euro 500,00.

Il primo switch, totale o parziale, è gratuito. I successivi prevedono un diritto fisso di Euro 50,00.

### **PARTE III - Contribuzione**

#### **Art. 15 - Versamento dei contributi**

Questo contratto prevede il versamento di una successione di contributi, di seguito definiti:

- **contributi volontari**: sono i versamenti effettuati dall'Aderente; all'atto della sottoscrizione del modulo di adesione, l'Aderente è tenuto a stabilire l'importo e la relativa rateazione (annuale oppure mensile) dei contributi volontari programmati. È facoltà dell'Aderente modificare l'importo e la rateazione dei contributi volontari programmati; la richiesta di modifica deve pervenire ad Alleanza Assi-

curazioni S.p.A. almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale del contratto ed ha effetto a partire dalla ricorrenza stessa. Possono essere effettuati ulteriori versamenti di importo libero in ogni momento della fase di accumulo:

- **contributi volontari da trattenuta sullo stipendio:** sono i versamenti prelevati direttamente dalla retribuzione spettante all'Aderente ed effettuati tramite il datore di lavoro, già fiscalmente dedotti
- **contributi del datore di lavoro:** sono i versamenti effettuati dal datore di lavoro sulla base di eventuali accordi collettivi, anche aziendali
- **contributi da TFR:** sono i versamenti effettuati dal datore di lavoro relativi al Trattamento di Fine Rapporto.

L'Aderente ha facoltà di sospendere la contribuzione, fermo restando, per i lavoratori dipendenti, l'obbligo di versamento del TFR maturando eventualmente conferito. La sospensione non comporta lo scioglimento del contratto che resta in vigore per la posizione complessivamente maturata; per gli effetti sulle assicurazioni accessorie si rimanda all'art. 20. L'Aderente può riprendere la contribuzione in qualsiasi momento nella fase di accumulo.

**Il versamento del primo contributo volontario programmato (versamento di sottoscrizione) è effettuato tramite bonifico oppure con contestuale addebito sul conto corrente bancario. Il versamento dei contributi volontari programmati successivi è effettuato mediante autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SEPA Direct Debit o SDD).**

Al di fuori dei versamenti programmati pagabili con SDD, gli ulteriori versamenti volontari di importo libero possono essere effettuati con bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni S.p.A..

I contributi del datore di lavoro e quelli effettuati per suo tramite possono essere versati esclusivamente tramite bonifico bancario su conto corrente intestato ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. indicato al datore con specifica comunicazione di Alleanza Assicurazioni S.p.A. Tali contributi saranno investiti nel contratto previa ricezione della documentazione, da compilare a cura dell'azienda, con il dettaglio dei singoli contributi. Per agevolare la tempestiva riconciliazione dei contributi provenienti dal datore di lavoro, sono abilitate alla ricezione di contributi tutte le fonti datoriali.

**Non sono ammessi versamenti in contanti.**

Con specifico riferimento ai contributi versati dal datore di lavoro o per suo tramite, in caso di versamento su conto corrente di Alleanza Assicurazioni S.p.A. diverso da quello specificamente assegnato al datore di lavoro, la data di versamento coincide con quella del successivo accredito che Alleanza Assicurazioni S.p.A. provvede ad effettuare sul conto corrente corretto dedicato alla ricezione dei contributi datoriali.

## **PARTE IV - Assicurazioni accessorie**

### **Art. 16 - Assicurazioni accessorie e norme comuni**

Al piano individuale pensionistico sono abbinate le seguenti assicurazioni accessorie:

- TUTELA AUTONOMIA PREMIUM: un'assicurazione obbligatoria in caso di perdita dell'autosufficienza, che prevede una rendita annua vitalizia e, in fase di erogazione, una maggiorazione della prestazione pensionistica complementare in forma di rendita vitalizia (→ art. 17)
- TUTELA AUTONOMIA PREMIUM PLUS: un'assicurazione facoltativa in caso di perdita dell'autosufficienza, che prevede una rendita annua vitalizia superiore rispetto a Tutela Autonomia e, in fase di erogazione, una maggiorazione della prestazione pensionistica complementare in forma di rendita vitalizia (→ art. 18)

- TUTELA SALUTE PREMIUM: un'assicurazione facoltativa in caso di invalidità derivante da grave malattia, che prevede un capitale variabile in funzione dell'età dell'Aderente (→ art. 19) e dell'importo di premio (versione TUTELA SALUTE PREMIUM PLUS). Può essere attivata solo in combinazione con Tutela Autonomia Premium o Tutela Autonomia Premium Plus.

Per le assicurazioni accessorie valgono le seguenti **norme comuni**:

- non producono effetto, e il relativo premio versato è acquisito da Alleanza Assicurazioni S.p.A., se alla relativa scadenza l'Aderente non ha perso l'autosufficienza o non è intervenuta una invalidità derivante da grave malattia, o ancora in caso di interruzione dei contributi volontari o di riscatto totale o trasferimento del PIP
- non prevedono questionario sanitario, visite mediche o altri accertamenti in fase di adesione
- le assicurazioni complementari operano solo se inserite in polizza e non è prevista la possibilità di cessare il versamento dei relativi premi se non interrompendo il piano di versamento di previdenza complementare
- il premio è calcolato sulla base della relativa prestazione accessoria
- il premio per le assicurazioni accessorie è prelevato esclusivamente dalla fonte contributiva volontaria; in caso di adesione in cui sono attive solo altre fonti contributive (es. TFR) il premio per le assicurazioni complementari non è prelevato.

### **Art. 17 - Tutela Autonomia Premium: assicurazione accessoria obbligatoria contro il rischio di perdita dell'autosufficienza**

#### **Prestazione**

Se, successivamente all'entrata in vigore del contratto ed entro la scadenza dell'assicurazione accessoria, l'Aderente perde l'autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, Alleanza Assicurazioni S.p.A. paga all'Aderente stesso una rendita vitalizia.

Ai fini di questa assicurazione accessoria è considerato non autosufficiente l'Aderente che raggiunge un punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti nell'ambito dell'accertamento della perdita permanente dell'autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana effettuato da Alleanza Assicurazioni S.p.A., eseguito con i criteri indicati nella tabella A in allegato 5. La perdita permanente di autosufficienza nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana avviene quando l'Aderente è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli atti sotto indicati e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona:

- fare il bagno o la doccia
- vestirsi e svestirsi
- andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale
- alzarsi e deambulare
- controllare le funzioni intestinali e urinarie
- bere e mangiare.

#### **Premio e rendita**

Il premio annuo è pari a 30 euro e la rendita annua è pari a 3.000 euro fino al decesso dell'Aderente; inoltre nella fase di erogazione della posizione individuale, la rendita vitalizia è aumentata del 30%. Questa maggiorazione non è riconosciuta invece se l'Aderente sceglie una forma di rendita diversa dalla vitalizia e sull'eventuale parte di prestazione pensionistica complementare pagata in capitale.

## **Scadenza**

La scadenza dell'assicurazione accessoria coincide con il 67° compleanno dell'Aderente; alla scadenza l'assicurazione accessoria si estingue e non è più possibile versare i relativi premi.

## **Denuncia di perdita dell'autosufficienza**

La richiesta di pagamento per perdita di autosufficienza dell'Aderente deve essere inviata in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., accompagnata dai seguenti documenti, necessari per verificare l'obbligo di pagamento:

- documento di identità e codice fiscale del richiedente (se non già presentati o scaduti)
- certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Alleanza Assicurazioni S.p.A.
- relazione del medico curante e/o del medico di base che certifichi le cause della perdita di autosufficienza o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Alleanza Assicurazioni S.p.A., le sopravvenute cause di un suo aggravamento
- altra documentazione se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. si riserva di non accettare documentazione, anche di carattere non sanitario, presentata dall'Aderente a supporto della richiesta di pagamento o in sede di revisione dello stato di non autosufficienza, prodotta da medici, strutture sanitarie o autorità di uno Stato nel quale Alleanza Assicurazioni S.p.A. non è autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa, sia in regime di stabilimento sia in libera prestazione di servizi, e in cui non vi sia una rappresentanza diplomatico-consolare italiana: ciò al fine di ricevere documentazione avente valore legale in Italia - secondo quanto previsto dalla legislazione italiana e dalle normative europee e internazionali vigenti al momento dell'accertamento o della revisione dello stato di non autosufficienza a garanzia dell'autenticità e validità di tali atti e documenti, nonché della regolarità delle abilitazioni e delle autorizzazioni dei soggetti/enti che li hanno emessi/rilasciati. In tali casi, Alleanza Assicurazioni S.p.A. può non procedere al pagamento della prestazione assicurata o sospendere l'erogazione della rendita in corso di erogazione.

## **Accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza**

Alleanza Assicurazioni S.p.A. accerta e riconosce o meno la perdita di autosufficienza entro 6 mesi dalla data di ricevimento della suddetta documentazione (periodo di accertamento) e ne dà comunicazione per iscritto all'Aderente entro il medesimo termine. A partire dalla data di ricevimento della documentazione completa, i versamenti delle rate di premio dovute sono sospesi. In caso di mancato riconoscimento dello stato di non autosufficienza, il piano di versamenti è riattivato e l'Aderente, informato da Alleanza Assicurazioni S.p.A., corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

In caso di accertamento della perdita di autosufficienza, il pagamento della rendita:

- decorre dalla denuncia della perdita di autosufficienza
- inizia entro 30 giorni dal riconoscimento della perdita di autosufficienza, nella rateazione prevista dal contratto; dopo tale termine sono dovuti gli interessi legali
- cessa con la prima scadenza di rata successiva al decesso dell'Aderente
- eventuali rate scadute e versate successivamente a tale evento devono essere restituite ad Alleanza Assicurazioni S.p.A..

L'Aderente (o altra persona, previo rilascio di idonea procura) riceve la rendita. Se la rendita è ritirata da persona diversa dall'Aderente, deve essere contestualmente prodotto ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. un'autocertificazione di esistenza in vita dell'Aderente stesso.

Nel caso in cui l'Aderente abbia richiesto l'opzione di rendita con raddoppio in caso di non autosufficienza ai sensi dell'art. 5, Alleanza Assicurazioni S.p.A. inizierà a corrispondere una rendita di importo raddoppiato, se riconosce lo stato di perdita di autosufficienza permanente intervenuto dopo l'inizio della fase di erogazione.

#### **Rivedibilità dello stato di non autosufficienza**

Nel periodo di erogazione della rendita, Alleanza Assicurazioni S.p.A. ha il diritto di effettuare successivi accertamenti della perdita dell'autosufficienza, non più di una volta ogni 3 anni o in caso di modifiche significative del rischio coperto dall'assicurazione, di cui l'Aderente è tenuto ad informare Alleanza Assicurazioni S.p.A.. In tale occasione è richiesto almeno un certificato del medico curante che attesti la permanenza della perdita dell'autosufficienza. Alleanza Assicurazioni S.p.A. può comunque richiedere all'Aderente ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie. In caso di rifiuto da parte dell'Aderente, il pagamento della rendita può essere sospeso fino all'avvenuto accertamento. Inoltre, l'Aderente è tenuto a comunicare in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., entro 60 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, il recupero dello stato di autosufficienza. Se dagli eventuali accertamenti risulta che l'Aderente non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti, con i criteri riportati nella tabella A in allegato (all. 5), il pagamento della prestazione cessa immediatamente.

Non è prevista la rivedibilità relativamente alla maggiorazione del 30% sulla prestazione assicurata di cui all'art. 4.

#### **Art. 18 - Tutela Autonomia Premium Plus: assicurazione accessoria facoltativa contro il rischio di perdita dell'autosufficienza**

L'Aderente può richiedere, unicamente al momento dell'adesione, un incremento della assicurazione accessoria obbligatoria, a scelta tra i seguenti livelli di copertura. A fronte del versamento del premio annuo prescelto tra quelli sotto riportati, Alleanza Assicurazioni S.p.A. si impegna, al verificarsi della non autosufficienza, a corrispondere all'Aderente la rispettiva rendita vitalizia maggiorata, in luogo dei € 3.000,00 annui previsti dalla assicurazione di cui all'art. 17, fino al decesso dell'Aderente.

| Premio annuo | Importo di rendita vitalizia corrispondente |
|--------------|---------------------------------------------|
| € 60         | € 6.000                                     |
| € 100        | € 9.000                                     |
| € 150        | € 12.000                                    |

Anche per l'assicurazione accessoria facoltativa è prevista la maggiorazione del 30% sulla prestazione assicurata erogata nella forma di rendita vitalizia di cui all'art. 4; la maggiorazione non è riconosciuta nel caso in cui l'Aderente scelga una delle rendite previste all'art. 5 né sull'eventuale parte di prestazione pensionistica complementare pagata in capitale.

## **Art. 19 - Tutela Salute Premium: assicurazione accessoria facoltativa contro il rischio di invalidità per insorgenza di malattia grave**

### **Prestazione**

Al momento dell'adesione, l'Aderente può richiedere che sia attivata un'assicurazione accessoria facoltativa contro il rischio di invalidità per insorgenza di malattia grave. L'assicurazione prevede, a favore dell'Aderente, il pagamento del capitale assicurato, come rappresentato dalla seguente tabella:

| <b>Classe di età</b>                           | <b>Tutela Salute Premium<br/>€90 premio annuo</b> | <b>Tutela Salute Premium Plus<br/>€180 premio annuo</b> |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| fino a 49 anni e 6 mesi                        | € 10.000                                          | € 20.000                                                |
| oltre 49 anni e 6 mesi fino a 59 anni e 6 mesi | € 5.000                                           | € 10.000                                                |
| oltre 59 anni e 6 mesi fino a 67 anni          | € 3.000                                           | € 6.000                                                 |

Alleanza Assicurazioni S.p.A. paga il capitale assicurato in caso di insorgenza, successivamente all'adesione, di una delle malattie gravi tra quelle previste e di seguito elencate che comportano un grado di invalidità permanente superiore al 5%:

- cancro
- chirurgia dell'aorta
- chirurgia delle valvole cardiache
- chirurgia di by-pass aorto-coronarico
- ictus
- sindrome coronarica acuta
- insufficienza renale
- trapianto degli organi principali

**L'insorgenza** della malattia si intende stabilita come segue:

- la data della diagnosi, per il cancro e la sindrome coronarica acuta
- la data dell'intervento chirurgico, per le chirurgie dell'aorta, delle valvole cardiache e di by-pass aorto-coronarico
- la data dell'esordio acuto, per l'ictus
- la data d'inizio della dialisi cronica regolare, per l'insufficienza renale
- la data del trapianto o la data di inserimento nella lista di attesa ufficiale, per il trapianto degli organi principali.

L'assicurazione vale qualunque sia la causa della grave malattia che provoca l'invalidità, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Aderente. A seguito del versamento del capitale assicurato in caso di invalidità da malattia grave, nessuna ulteriore prestazione è prevista all'eventuale diagnosi di un'ulteriore malattia grave e la relativa assicurazione si estingue.

### **Cancro**

Presenza di tumore maligno, caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale.

La diagnosi di cancro deve essere certificata dallo specialista di competenza e supportata dall'esame istologico o da accertamento diagnostico certo.

### **Chirurgia dell'aorta**

Intervento chirurgico per malattia dell'aorta per via toracotomica o laparotomica che comporti ricostruzione o asportazione dell'aorta malata e la sua sostituzione con una protesi. Per aorta si intende l'aorta toracica e quella addominale ma non i suoi rami. La garanzia è estesa anche a interventi chirurgici dell'aorta eseguiti usando solo tecniche di chirurgia endovascolare.

### **Chirurgia delle valvole cardiache**

Intervento chirurgico per sostituire o riparare una o più valvole cardiache in conseguenza di disfunzione o anomalità delle stesse.

La diagnosi di anomalità delle valvole cardiache deve essere evidenziata da cateterismo o ecocardiogramma e l'intervento chirurgico deve essere considerato necessario da parte di un cardiologo.

### **Chirurgia di by-pass aorto-coronarico**

Intervento chirurgico di by-pass aorto-coronarico per correggere o trattare una malattia coronarica.

### **Ictus**

Esordio acuto di deficit neurologico focale dovuto ad un accidente cerebrovascolare che includa un infarto del tessuto cerebrale, una emorragia da un vaso intracranico o una embolizzazione da una sorgente extracranica e che sia associato a tutti i seguenti esiti:

- durata dei sintomi/segni superiore a 24 ore
- perdita permanente della funzione motoria e sensitiva, o perdita della parola
- danno neurologico permanente.

Uno specialista neurologo deve confermare l'evidenza del danno neurologico permanente dopo un periodo di almeno 180 giorni dalla data dell'evento. I danni neurologici devono essere confermati da tecniche di imaging come la TAC o la RMN. Per **danno neurologico permanente** si intende che, dopo 180 giorni dalla prima diagnosi dell'ictus, l'Aderente presenta almeno una delle seguenti condizioni irreversibili confermate da un neurologo:

- perdita d'uso completa e permanente di due o più arti
- disturbo organico o funzionale della masticazione e deglutizione che rende l'Aderente incapace di mangiare cibi solidi, escludendo cause di natura dentaria
- inabilità permanente a svolgere senza assistenza almeno tre delle seguenti attività della vita quotidiana:
  - fare il bagno o la doccia
  - vestirsi e svestirsi
  - andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale
  - controllare volontariamente le funzioni intestinali e urinarie
  - sedersi ed alzarsi dalla sedia e sdraiarsi ed alzarsi dal letto
  - bere o mangiare cibi già preparati

### **Sindrome coronarica acuta**

Definita sulla base dell'evidenza documentata di necrosi miocardica nell'ambito di un quadro di ischemia.

Gli accertamenti diagnostici devono certificare il riscontro dell'aumento significativo dei marcatori biochimici cardiaci (specialmente la troponina T/I) unitamente a uno o più dei seguenti fattori:

- sintomi di ischemia
- variazioni elettrocardiografiche peculiari di ischemia miocardica (STEMI, NSTEMI), dell'onda T o comparsa di blocco di branca sinistro completo
- presenza di onda q
- riscontro di nuove alterazioni della cinetica parietale ventricolare all'eco-color-doppler cardiaco
- riscontro di trombosi coronarica all'accertamento coronarografico.

La diagnosi deve essere certificata da uno specialista cardiologo che ne attesti il percorso clinico-strumentale mediante relazione dettagliata e supportata da adeguata documentazione.

### **Insufficienza renale**

Insufficienza renale terminale che si presenta come un'insufficienza cronica irreversibile di entrambi i reni, in conseguenza della quale viene istituita la dialisi cronica regolare.

### **Trapianto degli organi principali**

Ricevere un trapianto tra esseri umani (o essere inserito in una lista di attesa ufficiale) di:

- midollo osseo usando cellule staminali ematopoietiche preceduto da ablazione totale del midollo osseo, o
- uno dei seguenti organi: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas, piccolo intestino (duodeno, digiuno, ileo), a causa della disfunzionalità totale e irreversibile dell'organo.

La necessità del trapianto deve essere certificata da uno specialista chirurgo.

Per le esclusioni relative alle singole malattie si veda l'art. 22.

### **Durata**

L'assicurazione dura 10 anni, trascorsi i quali Alleanza Assicurazioni S.p.A. può proporre un rinnovo a nuove condizioni all'Aderente. Se Alleanza Assicurazioni S.p.A. non propone il rinnovo o l'Aderente non accetta le nuove condizioni, la copertura si estingue.

In ogni caso, la scadenza dell'assicurazione accessoria coincide con il 67° compleanno dell'Aderente. Alla scadenza l'assicurazione accessoria si estingue e non è più possibile versare i relativi premi.

### **Denuncia e accertamento della malattia grave**

L'Aderente deve, a pena di decadenza, inviare ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. la denuncia di malattia grave entro 3 mesi dalla data di insorgenza, completa di:

- lettera di dimissione ospedaliera o certificato dello specialista da cui risulta la diagnosi della malattia, la data d'insorgenza, l'origine incidentale o patologica e le informazioni clinico-strumentali idonee a classificare la malattia tra quelle oggetto di assicurazione
- ulteriore documentazione eventualmente richiesta da Alleanza Assicurazioni S.p.A. se il caso specifico presenta particolari esigenze istruttorie, come per esempio:
  - copia della cartella clinica relativa al ricovero, durante il quale è stata diagnosticata la malattia
  - esami clinici e/o strumentali
  - verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118)

Si precisa che Alleanza Assicurazioni S.p.A. accetta la denuncia a condizione che l'Aderente sia in vita al momento della presentazione della denuncia stessa; se l'Aderente è già deceduto, Alleanza Assicurazioni S.p.A. accetta la denuncia solo se gli eredi dimostrano che l'insorgenza della malattia si è verificata nei 30 giorni precedenti la data del decesso.

Dalla data di ricevimento della documentazione completa - **data di denuncia** - decorre il periodo di accertamento da parte di Alleanza Assicurazioni S.p.A. che, in ogni caso, non può superare i 30 giorni.

Decorso tale termine, se è successivamente riconosciuta l'insorgenza di una delle malattie gravi sopra indicate, sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso.

A partire dalla data di denuncia per invalidità derivante da gravi malattie, i versamenti delle rate di premio dovute, relativi alla specifica copertura, sono sospesi.

In caso di mancato riconoscimento, il relativo piano dei versamenti è riattivato e l'Aderente, informato da Alleanza Assicurazioni S.p.A., corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

Ai fini dell'accertamento, l'Aderente deve consentire ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. tutte le indagini e le visite mediche che essa riterrà necessarie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che l'hanno visitato e curato.

## **Art. 20 - Prelievo dei premi per le assicurazioni accessorie, decorrenza, interruzione, riattivazione, rinnovo e arbitrato**

### **Prelievo dei premi**

Le assicurazioni accessorie sono prestate a fronte di un premio annuo prelevato dal contributo volontario (programmato e libero) qualora quest'ultimo sia capiente. Il contributo volontario **per essere capiente** deve essere di importo **superiore**, rispetto al premio relativo alle assicurazioni accessorie, **di almeno € 20** al momento dell'attivazione delle assicurazioni accessorie stesse e di almeno € 1 per i contributi volontari successivi al primo.

#### **Esempio:**

##### Tutela Autonomia Premium

→ contributo volontario programmato annuo oppure singolo contributo libero: deve essere almeno pari a € 50 (di cui € 30 come premio per l'assicurazione accessoria e **€ 20** per l'investimento).

Se il contributo volontario è versato con frequenza inferiore all'anno (rateazione mensile), Alleanza Assicurazioni S.p.A. preleva:

- dalla prima rata, qualora capiente, l'intero premio annuo per la copertura accessoria

#### **Esempio:**

##### Tutela Autonomia Premium

→ rata mensile pari a € 50: l'assicurazione accessoria si attiva in quanto la rata mensile risulta capiente (€ 30 come premio per l'assicurazione accessoria e **€ 20** per l'investimento).

→ rata mensile pari a € 40: l'assicurazione accessoria non si attiva in quanto la rata mensile non risulta capiente e pertanto l'intero contributo volontario viene destinato all'investimento.

- da ogni successivo contributo volontario un premio di importo proporzionale al periodo che intercorre tra la data di versamento del nuovo contributo volontario e la data del versamento del precedente contributo volontario. In questo modo, se la frequenza del contributo volontario è inferiore all'anno, la copertura LTC e quella per invalidità da malattia grave è garantita sempre per un periodo di un anno a decorrere dal versamento dell'ultimo contributo volontario.

#### **Esempio:**

In caso di rateazione mensile del contributo volontario, se il primo contributo volontario è corrisposto il 1° gennaio 2026 e sono prelevati € 150, di cui € 60 per Tutela Autonomia Premium Plus e € 90 per Tutela Salute Premium, la relativa assicurazione resta in vigore fino al 31 dicembre 2026. Al versamento del successivo contributo volontario, il 1° febbraio 2026, sarà prelevato un importo pari a € 12,50 (calcolato dividendo il premio annuale di €150 per 12, considerata la rateazione mensile scelta), e l'assicurazione sarà in vigore sino al 31 gennaio 2027.

Nell'annualità in cui l'Aderente compie 67 anni, momento in cui l'assicurazione accessoria si estingue, il premio prelevato è riproporzionato.

### **Decorrenza delle assicurazioni**

L'assicurazione Tutela Autonomia Premium si attiva automaticamente la prima volta che l'Aderente versa un contributo volontario di importo pari o superiore a € 50,00; le assicurazioni accessorie facoltative invece possono essere scelte e attivate solo al momento dell'adesione, scegliendo come fonte contributiva quella volontaria e versando come prima rata del contributo volontario un importo almeno pari al premio per le assicurazioni accessorie più 20 euro (destinati alla previdenza complementare).

### **Interruzione o diminuzione dei versamenti volontari e delle assicurazioni accessorie**

Se l'Aderente sospende la contribuzione volontaria oppure la diminuisce rendendola non più capiente, le assicurazioni accessorie sono interrotte.

#### **Esempio:**

##### Tutela Autonomia Premium

→ contributo volontario annuo programmato: € 1.500 (€ 30 come premio per l'assicurazione accessoria e € 1.470 per l'investimento).

→ diminuzione del contributo volontario annuo programmato: € 30 (assicurazione accessoria interrotta in quanto contributo non più capiente e pertanto l'intero contributo volontario viene destinato all'investimento).

#### **Esempio:**

##### Tutela Autonomia Premium + Tutela Salute Premium

→ contributo volontario annuo programmato: € 1.500 (€ 120 come premio totale, € 30 + € 90, per le assicurazioni accessorie e € 1.380 per l'investimento).

→ diminuzione del contributo volontario annuo programmato: € 120 (entrambe le assicurazioni accessorie vengono interrotte in quanto contributo non più capiente e pertanto l'intero contributo volontario viene destinato all'investimento).

Il periodo di interruzione inizia decorso un anno solare dall'ultimo contributo volontario; non sono conseguentemente dovute le prestazioni accessorie per eventi verificatisi a partire da tale data.

### **Riattivazione delle assicurazioni accessorie**

L'eventuale ripresa della contribuzione volontaria determina automaticamente la riattivazione delle assicurazioni a partire dalla data del versamento; se l'interruzione è superiore a 24 mesi, Alleanza Assicurazioni S.p.A. può non riattivare l'assicurazione accessoria o chiedere un premio maggiore, che l'Aderente può rifiutare.

In tali casi l'assicurazione accessoria si estingue e rimane in vigore esclusivamente il piano di accumulo previdenziale.

Le assicurazioni non sono riattivabili nel caso in cui, nel periodo di interruzione della contribuzione, l'Aderente divenga non autosufficiente o invalido a seguito dell'insorgenza di una malattia grave tra quelle coperte.

### **Arbitrato**

In caso di controversie di natura medica sulla pagabilità delle prestazioni accessorie, le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni contrattuali, a un collegio di tre medici. I tre medici sono nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel Comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Aderente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti tra le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni del collegio (operazioni arbitrali) devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

## **Art. 21 - Limitazioni per le assicurazioni accessorie TUTELA AUTONOMIA PREMIUM e TUTELA SALUTE PREMIUM**

Le assicurazioni accessorie sono attivabili solo se l'Aderente, nel momento in cui riceve da Alleanza Assicurazioni S.p.A. la conferma dell'adesione, è autosufficiente ai sensi dell'art. 17; inoltre, per l'attivazione dell'assicurazione Tutela Salute Premium l'Aderente non deve già essere affetto da una delle malattie gravi tra quelle previste all'art. 19.

### **Periodo di carenza**

Le assicurazioni accessorie di cui agli artt. 17, 18 e 19 sono sospese in ogni caso per un periodo di carenza di 6 mesi che decorre dalla data di prima attivazione delle assicurazioni stesse.

Nel caso in cui l'assicurazione sia riattivata dopo un periodo di interruzione maggiore a 3 mesi, si applica un periodo di carenza che decorre dalla data del versamento volontario che riattiva l'assicurazione. Il periodo di carenza in questo caso ha durata corrispondente alla durata del periodo di interruzione, con un minimo di 3 mesi e un massimo di 24 mesi.

Se la perdita di autosufficienza o l'insorgenza della malattia grave si verifica durante il periodo di carenza, Alleanza Assicurazioni S.p.A. corrisponde all'Aderente, in luogo della prestazione assicurata, un importo pari alla somma dei versamenti di premio effettuati per la relativa assicurazione accessoria.

Il periodo di carenza non si applica e, pertanto, l'assicurazione accessoria è comunque prestata nel caso in cui la perdita di autosufficienza o l'insorgenza della malattia grave sia conseguenza diretta ed esclusiva di infortunio avvenuto dopo l'attivazione (o la riattivazione) dell'assicurazione complementare.

Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che hanno come conseguenza la perdita di autosufficienza o l'insorgenza della malattia grave.

## **Art. 22 - Esclusioni**

È esclusa dall'assicurazione Tutela Autonomia Premium (anche Plus) la perdita di autosufficienza causata da:

- malattie o lesioni che siano la conseguenza diretta o indiretta di stati patologici, condizioni morbose o infortuni manifestatisi, diagnosticati, sottoposti ad accertamenti o curati anteriormente all'attivazione della assicurazione accessoria o alla sua eventuale riattivazione
- delitto doloso dell'Aderente
- partecipazione dell'Aderente a delitti dolosi
- partecipazione attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
- partecipazione non attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, o guerra civile, se
  - l'Aderente si trova già nel territorio interessato dagli atti di guerra e la perdita di autosufficienza avviene dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità

- al momento dell'arrivo dell'Aderente 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
- malattie intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci
- negligenza, imprudenza o imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è pagata se è comprovato che l'Aderente di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute
- incidenti di volo se l'Aderente è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- tentato suicidio, intossicazione provocata da assunzione di bevande alcoliche, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti, dall'abuso di farmaci, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- svolgimento di attività sportive pericolose, come: alpinismo e sci d'alpinismo, entrambi se in solitaria o con spedizioni extraeuropee; scalate su ghiaccio; speleologia; sport aerei (come paracadutismo, parapendio, deltaplano, ultraleggeri, aliante, volo acrobatico); sport motoristici (come automobilismo, motociclismo e motonautica); sport acquatici (come immersioni subacquee); vela d'altura; pugilato e altre forme di boxe a livello professionale e comunque ogni forma di sport estremo (come base jumping, rooftopping, parkour);
- svolgimento di attività professionali che espongono l'Aderente a specifici rischi, come: lavoro su aerei non di linea<sup>7</sup>, lavoro su piattaforme, ponteggi, impalcature, tetti; autista di mezzi con portata superiore ai 35 q.li; contatto con esplosivi; lavoro nell'industria mineraria; lavori subacquei.

Nel caso di delitto doloso dell'Aderente, non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi Alleanza Assicurazioni S.p.A. paga una prestazione pari alla somma dei premi versati relativi all'assicurazione accessoria, in luogo di quella assicurata. È esclusa dall'assicurazione Tutela Salute Premium (anche versione Plus) l'invalidità derivante da:

- chirurgia dell'aorta
- chirurgia delle valvole cardiache
- chirurgia di by-pass aorto-coronarico
- dialisi per insufficienza renale
- trapianto degli organi principali

quando tali procedure siano eseguite in conseguenza di anomalie congenite, esiti di infortuni o malattie che abbiano dato origine a sintomi, cure, esami, diagnosi anteriori all'attivazione della assicurazione accessoria o alla sua eventuale riattivazione.

Valgono inoltre le seguenti esclusioni in relazione alle seguenti malattie:

### **Cancro**

Sono esclusi i seguenti tumori:

- tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ (inclusa la displasia della cervice uterina CIN-1, CIN-2 e CIN-3) o che sono istologicamente descritti come premaligni o non-invasivi

<sup>7</sup> Per voli non di linea si intendono voli non gestiti da una compagnia aerea registrata, come jet privati o aziendali con certificato di operatore aereo, voli per piattaforme petrolifere, servizi di aerotaxi, trasporto aereo di merci, ecc.

- tutti i tumori della pelle, incluse le ipercheratosi, i carcinomi basocellulari, i carcinomi a cellule squamose ed i melanomi di stadio IA o inferiore nella classificazione TNM (massimo spessore  $\leq 1.0$  mm, senza ulcerazioni) secondo la nuova classificazione 2002 dell'American Joint Committee of Cancer, senza metastasi
- tumori che non minacciano la vita, come ad esempio i tumori della prostata descritti istologicamente nella classificazione TNM come T1(a) o T1(b) ma non T1(c) o di stadio equivalente o inferiore in un'altra classificazione, la leucemia linfocitica cronica di stadio inferiore al RA1 1, il morbo di Hodgkin allo stadio 1.

#### **Chirurgia dell'aorta**

Sono **esclusi** gli interventi chirurgici subiti in conseguenza di lesioni traumatiche dell'aorta.

#### **Chirurgia delle valvole cardiache**

**È esclusa** la sostituzione di protesi valvolari.

#### **Chirurgia di by-pass aorto-coronarico**

Sono **esclusi** l'angioplastica, l'impianto di stent o qualsiasi altra procedura percutanea o non chirurgica.

#### **Ictus**

Sono **esclusi** dalla garanzia per l'ictus:

- attacchi ischemici transitori
- gli accidenti che portino solo a cambiamenti nella memoria o nella personalità
- sintomi cerebrali dovuti a emicrania
- lesioni cerebrali secondarie ad un trauma o ad ipossia
- una malattia vascolare ischemica che interessa l'occhio od il nervo ottico od il sistema vestibolare.

#### **Sindrome coronarica acuta**

Sono esclusi dalla garanzia:

- angina pectoris stabile
- angina instabile
- sindrome coronarica indotta da sostanze stupefacenti
- sindrome di Tako-Tsubo.

#### **Insufficienza renale**

Sono escluse le forme che non rendono necessaria la dialisi cronica regolare.

#### **Trapianto degli organi principali**

**È escluso** dalla garanzia il trapianto di qualsiasi altro organo, di parti di organo o di qualsiasi altro tessuto o cellule.

## **PARTE V - Impegni delle parti**

### **Art. 23 - Dichiarazioni**

Le dichiarazioni dell'Aderente devono essere **veritiere, esatte e complete**. Se l'età dell'Aderente è indicata in modo non esatto, il termine della fase di accumulo nonché i premi e le prestazioni delle assicurazioni accessorie sono rettificati.

Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio fatta dall'Aderente al momento della sottoscrizione. L'Aderente deve compilare e firmare le sezioni F.A.T.C.A. e C.R.S., per la raccolta di informazioni sulla sua eventuale cittadinanza americana o residenza fiscale estera. Nel corso della durata del contratto l'Aderente deve comunicare ad Alleanza Assicurazioni S.p.A., al più presto e in forma scritta, ogni cambiamento che incida sulle informazioni fornite. Alleanza Assicurazioni S.p.A. comunque, a norma di legge, verifica eventuali variazioni relative alle sezioni F.A.T.C.A. e C.R.S. anche al fine di effettuare eventuali comunicazioni previste dalla normativa tempo per tempo vigente.

## **Art. 24 - Richieste di pagamento ad Alleanza Assicurazioni**

**Tutte le richieste di pagamento** devono essere inviate in forma scritta ad Alleanza Assicurazioni S.p.A. (BG Vita) – Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano V.to (TV), accompagnate da:

- documenti necessari per verificare l'obbligo di pagamento e per individuare gli aventi diritto (Aderente o, in caso di decesso, i suoi eredi o i diversi soggetti designati)
- documento di identità e codice fiscale del richiedente (se non già presentati o scaduti).

Le informazioni per la redazione delle richieste si possono trovare sul sito [www.bgvita.it](http://www.bgvita.it).

Documenti necessari per l'**erogazione della prestazione pensionistica complementare**:

- dichiarazione dell'Aderente attestante il raggiungimento dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza;
- se il pagamento della rendita vitalizia è eseguito mediante bonifico bancario alla scadenza delle rate convenute, coordinate bancarie (codice IBAN) su cui Alleanza Assicurazioni S.p.A. dovrà effettuare i bonifici. In tal caso, inoltre:
  - in caso di variazione degli estremi bancari, l'Aderente dovrà darne tempestiva comunicazione ad Alleanza Assicurazioni S.p.A.
  - per bonifici eseguiti all'estero, Alleanza Assicurazioni S.p.A. addebita le relative spese bancarie
  - Alleanza Assicurazioni S.p.A. si riserva di richiedere l'autocertificazione<sup>8</sup> di esistenza in vita dell'Aderente/assicurato reversionario, accompagnata da copia del documento d'identità in corso di validità del medesimo soggetto, ad ogni anniversario del termine della fase di accumulo.

Documenti necessari per l'**erogazione della rendita integrativa temporanea anticipata (RITA)** nei casi previsti dal Decreto:

- richiesta dell'Aderente di erogazione della rendita integrativa temporanea anticipata (RITA), con indicazione della percentuale di posizione individuale da destinare alla RITA stessa
- documentazione attestante la cessazione dell'attività lavorativa che può essere, ad esempio:
  - nel caso di lavoratore dipendente:
    - lettera di dimissioni/licenziamento con timbro e firma del datore di lavoro
    - "Modello Unilav Cessazione" protocollato e firmato
  - nel caso di lavoratore autonomo:
    - copia del certificato di chiusura della Partita I.V.A. o documento equivalente per chi non ha la Partita I.V.A.
    - visura camerale storica attestante la cancellazione dal registro delle imprese

- documentazione attestante la disoccupazione/inoccupazione dell'Aderente al momento della richiesta: autocertificazione<sup>9</sup> attestante la Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà<sup>10</sup> attestante la condizione di non occupazione.

Inoltre per gli aderenti che maturino l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i 5 anni successivi:

- dichiarazione dell'Aderente che indica l'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza e gli anni mancanti (al massimo 5) al raggiungimento di tale età
- idonea documentazione attestante il possesso del requisito contributivo complessivo di almeno 20 anni nei regimi obbligatori di appartenenza (es. l'estratto conto integrato accessibile online dal sito dell'INPS o gli estratti conto rilasciati dagli enti previdenziali di appartenenza).

Alternativamente, per gli aderenti che maturino l'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i 10 anni successivi:

<sup>8</sup> L'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione ad Alleanza Assicurazioni a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione.

<sup>9</sup> Vedi nota precedente.

<sup>10</sup> Redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale.

- dichiarazione dell'Aderente che indica l'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza e gli anni mancanti (al massimo 10) al raggiungimento di tale età
- documentazione attestante che lo stato di disoccupazione/inoccupazione perdura da più di 24 mesi.

Documenti necessari per il **riscatto in caso di decesso dell'Aderente** (→ art. 9) prima del termine della fase di accumulo:

- certificato di morte dell'Aderente o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Aderente sottoscritta da un erede<sup>11</sup>
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà<sup>12</sup> dalla quale risulti:
  - se l'Aderente ha lasciato o meno testamento e, in caso affermativo, che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato
  - l'elenco degli eredi legittimi e testamentari dell'Aderente, se gli aventi diritto sono gli eredi
- copia conforme del verbale di pubblicazione del testamento olografo o dell'atto di registrazione del testamento pubblico.

Documenti necessari per il **riscatto** negli altri casi previsti dal Decreto (→ art. 28):

- 1) per invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo,
  - certificato del medico curante, nonché l'ulteriore documentazione sanitaria eventualmente richiesta da Alleanza Assicurazioni S.p.A. (cartelle cliniche, esami medici, ecc.)
  - la documentazione dell'ente previdenziale di appartenenza attestante l'avvenuto accertamento al diritto alla pensione di inabilità o all'assegno ordinario di invalidità
- 2) per cessazione dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per la prestazione pensionistica,
  - documentazione attestante la cessazione dell'attività lavorativa e la durata dello stato di inoccupazione (sul punto si vedano i Documenti richiesti per l'erogazione della RITA).

Per i documenti necessari per le **anticipazioni** nei casi previsti dal Decreto (→ art. 28) si rinvia al Documento sulle Anticipazioni.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. esegue il pagamento delle prestazioni (in forma di capitale e/o rendita, RITA) entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Per i riscatti (anche in caso di decesso dell'Aderente) e le anticipazioni Alleanza Assicurazioni S.p.A. esegue i pagamenti con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta.

Nel caso in cui la richiesta risulti incompleta o insufficiente, Alleanza Assicurazioni S.p.A. richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica. Dopo tali termini sono dovuti gli interessi legali.

## **Art. - 25 Costi**

### **Costi in fase di accumulo**

Su ogni contributo versato Alleanza Assicurazioni S.p.A. applica un **caricamento** pari al 2,00% del contributo stesso.

Il caricamento non è mai applicato sulla posizione individuale maturata presso altre forme di previdenza complementare e trasferita nel PIP "BG Previdenza Attiva Premium". Sulla parte di posizione individuale investita in quote di Fondi interni, Alleanza Assicurazioni S.p.A. applica le seguenti **commissioni di gestione** su base annua:

- Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium: 1,70%
- Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium: 2,20%

Per tutti questi Fondi non è prevista alcuna commissione di incentivo.

Sulla parte di posizione individuale investita nella Gestione separata Ri.Alto Previdenza, nella determinazione della misura annua di rivalutazione (→ art. 11)

<sup>11</sup> L'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione ad Alleanza Assicurazioni a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione.

<sup>12</sup> Redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. applica un **valore trattenuto** dal rendimento della Gestione separata pari a 1,3 punti percentuali assoluti.

Se il rendimento della Gestione separata è superiore al 4,00%, il valore trattenuto è incrementato di 0,02 punti percentuali assoluti per ogni decimo di punto superiore al 4,00%.

Per le operazioni di switch (→ art. 14) è prevista una **commissione di riallocazione** pari a 50 euro, eccetto per la prima operazione che è gratuita.

Le somme oggetto di trasferimento verso altre forme di previdenza complementare o pagate per anticipazione o riscatto non sono gravate di alcun costo.

#### **Costi per le assicurazioni accessorie (in fase di accumulo)**

Per le assicurazioni accessorie Alleanza Assicurazioni S.p.A. applica un caricamento sul relativo premio pari a:

- Tutela Autonomia Premium e Tutela Autonomia Premium Plus: 15%
- Tutela Salute Premium e Tutela Salute Premium Plus: 12%.

#### **Costi in fase di erogazione**

La **rendita** in fase di erogazione è determinata applicando al valore della posizione individuale al termine della fase di accumulo un coefficiente di conversione in rendita che tiene conto del costo sostenuto per l'erogazione della rendita stessa, pari allo 0,9% di ciascuna rata di rendita attesa, qualunque sia la rateazione scelta dall'Aderente.

**Per la rendita integrativa temporanea anticipata (RITA)**, al momento dall'accettazione della richiesta Alleanza Assicurazioni S.p.A. applica al valore della posizione individuale un costo una tantum pari a 20 euro.

In caso di convenzionamenti con associazioni di lavoratori autonomi e liberi professionisti, i costi sopra indicati sono applicati in misura ridotta, secondo quanto previsto nelle singole convenzioni.

## **PARTE VI - Vicende contrattuali**

### **Art. 26 - Conclusione ed entrata in vigore del contratto**

#### **Conclusione**

Il contratto è concluso quando Alleanza Assicurazioni S.p.A. rilascia la polizza all'Aderente a conferma dell'adesione, o l'Aderente riceve da Alleanza Assicurazioni S.p.A. la lettera di conferma dell'adesione.

Da tale data decorre l'anzianità d'iscrizione al presente PIP.

#### **Entrata in vigore**

Il contratto entra in vigore, se è stato versato il primo contributo, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza, coincidente o successiva a quella di conclusione del contratto.

Se il primo contributo è versato dopo questa data, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.

### **Art. 27 - Recesso**

L'Aderente può recedere **entro 30 giorni** dalla conclusione del contratto, inviando una raccomandata ad Alleanza Assicurazioni S.p.A.<sup>13</sup>.

Dalla data di ricevimento della lettera raccomandata, l'Aderente e Alleanza Assicurazioni S.p.A. sono liberi da ogni obbligo contrattuale.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. rimborsa all'Aderente i contributi versati, diminuiti della parte di premio relativa al rischio corso per la durata del contratto se erano state attivate una o più assicurazioni accessorie.

Il rimborso avviene entro 30 giorni dal ricevimento della raccomandata di recesso, dopo che l'Aderente ha consegnato l'originale del contratto con le eventuali appendici. In presenza di trasferimento da altra forma pensionistica complementare, il recesso comporterà la restituzione dell'eventuale importo trasferito alla forma pensionistica complementare di origine.

---

<sup>13</sup> Vedi nota 5

## **Art. 28 - Riscatto e anticipazioni**

### **Riscatto**

L'Aderente può riscattare la posizione individuale maturata, totalmente o parzialmente, durante la fase di accumulo esclusivamente nei casi e con i limiti previsti dalla normativa di settore tempo per tempo vigente.

Attualmente il Decreto prevede:

- il riscatto parziale in misura del 50% in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di durata compresa tra 12 e 48 mesi
- il riscatto totale in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di durata superiore a 48 mesi
- il riscatto totale in caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo
- il riscatto totale in caso di cessazione dei requisiti di partecipazione per cause diverse da quelle sopra indicate<sup>14</sup>.

L'importo di riscatto totale è pari al valore della posizione individuale (→ art. 3), calcolato alla data di richiesta completa della documentazione necessaria. L'operazione di riscatto totale risolve il contratto.

Il riscatto parziale si ottiene con gli stessi criteri del riscatto totale e la polizza rimane in vigore per i residui valori contrattuali proporzionalmente ridotti.

### **Garanzia**

Per la parte di posizione individuale investita in quote non opera alcuna garanzia.

Nei casi di riscatto per:

- invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo
- cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di durata superiore a 48 mesi

solo la parte di posizione individuale investita in Gestione separata è coperta da garanzia di restituzione di un importo almeno pari alla somma delle prestazioni iniziali (→ art. 2) relative a ciascun contributo versato o riallocato in Gestione separata, al netto di eventuali anticipazioni non reintegrate, di rate di RITA già erogate o di importi riscattati.

La data di inizio della garanzia coincide con il giorno di riferimento relativo al versamento dei contributi o con il giorno di riferimento (→ art. 10) relativo alla richiesta di riallocazione da Fondi interni a Gestione separata<sup>15</sup>.

### **Anticipazioni**

Durante la fase di accumulo, l'Aderente può chiedere un'anticipazione della posizione individuale maturata, esclusivamente nei casi e con i limiti previsti dalla normativa di settore tempo per tempo vigente.

Attualmente il Decreto prevede:

- in qualsiasi momento, anticipazione fino al 75% per spese sanitarie a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge e ai figli
- decorsi 8 anni di iscrizione<sup>16</sup>, anticipazione fino al 75% per l'acquisto o per la ristrutturazione della prima casa di abitazione per sé o per i figli
- decorsi 8 anni di iscrizione<sup>17</sup>, anticipazione fino al 30% per altre esigenze dell'Aderente.

In caso di anticipazione la polizza rimane in vigore per i residui valori contrattuali proporzionalmente ridotti.

Per maggiori dettagli si rinvia al Documento sulle Anticipazioni.

## **Art. 29 - Trasferimento verso altre forme di previdenza complementare**

Durante la fase di accumulo l'Aderente può chiedere il trasferimento dell'intera posizione individuale ad altra forma di previdenza complementare prevista dal Decreto.

<sup>14</sup> S'intende la cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo inferiore a 12 mesi.

<sup>15</sup> Tale evenienza si verifica in caso di richiesta di Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA), di cui all'art. 8, e di riallocazione della posizione individuale, di cui all'art. 14.

<sup>16</sup> Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria, sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari maturati dall'Aderente per i quali lo stesso non abbia esercitato il riscatto totale della posizione individuale.

<sup>17</sup> Vedi nota precedente.

Tale richiesta può essere effettuata nei casi e con le modalità previsti dal Decreto, decorsi 2 anni dalla data di decorrenza del contratto. Tale limite temporale non sussiste se l'Aderente trasferisce la posizione individuale ad altra forma di previdenza complementare in relazione a una nuova attività lavorativa o in seguito a modifiche peggiorative delle condizioni contrattuali.

Alleanza Assicurazioni S.p.A. provvede, con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta, a trasferire alla forma di previdenza complementare di destinazione un importo pari al valore della posizione individuale (→ art. 3) maturato alla data della richiesta di trasferimento. Nel caso in cui la richiesta risulti incompleta o insufficiente, Alleanza Assicurazioni S.p.A. richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

### **Art. 30 - Trasferimento da altre forme di previdenza complementare**

L'Aderente può trasferire in questo contratto la posizione individuale maturata presso altre forme di previdenza complementare previste dal Decreto.

Alleanza Assicurazioni S.p.A., ricevute le informazioni necessarie, applica alle disponibilità trasferite la disciplina di questo contratto.

Per la parte di posizione individuale derivante dal trasferimento investita in quote di Fondi interni, il giorno di riferimento (valido anche per la Gestione separata Ri.Alto Previdenza) per il calcolo del numero di quote attribuite è indicato all'art. 10.

## **PARTE VII - Altre disposizioni applicabili al contratto**

### **Art. 31 - Beneficiari**

L'Aderente è Beneficiario della prestazione pensionistica e può richiedere riscatti e anticipazioni.

L'Aderente è Beneficiario delle assicurazioni accessorie.

In caso di decesso dell'Aderente nel corso della fase di accumulo, il diritto di riscatto della posizione individuale maturata spetta agli eredi dell'Aderente o ai diversi soggetti designati dallo stesso.

In caso di decesso dell'Aderente nel corso della fase di erogazione:

- per la rendita reversibile, Beneficiario della rendita stessa è l'assicurato reversionario, se ancora in vita;
- per la rendita controassicurata, Beneficiari dell'eventuale prestazione residua in forma di capitale sono i soggetti designati dall'Aderente.

### **Art. 32 - Non pignorabilità, non sequestrabilità e non cedibilità**

La posizione individuale è intangibile nella fase di accumulo.

Le prestazioni pensionistiche in capitale e rendita, la rendita integrativa temporanea anticipata (RITA) e le anticipazioni per spese sanitarie sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità in vigore per le prestazioni nel regime pensionistico di base.

I crediti relativi alle somme oggetto di riscatto totale e parziale, o di anticipazioni per motivazioni diverse dalle spese sanitarie, non sono assoggettate ad alcun vincolo di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità.

### **Art. 33 - Foro competente**

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente può essere esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio dell'Aderente o del Beneficiario o di loro aventi causa (cioè chi acquisisce un diritto che prima spettava ad altri).

Per queste controversie, l'azione giudiziale è possibile dopo aver tentato la mediazione depositando un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice competente per territorio di cui al comma precedente<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> Artt. 4 e 5 del D.Lgs. 28/2010, come modificato dalla Legge 98/2013.

Le istanze di mediazione nei confronti di Alleanza Assicurazioni S.p.A. devono essere inoltrate per iscritto a:  
Alleanza Assicurazioni S.p.A.  
Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano  
e-mail: [alleanza@pec.alleanza.it](mailto:alleanza@pec.alleanza.it)

**Art. 34 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali**

Il presente contratto non è in alcun modo operante e Alleanza Assicurazioni non è tenuta a pagare una prestazione o un riscatto o a riconoscere un beneficio, se il fatto di considerare operante il contratto, pagare una prestazione o un riscatto, o riconoscere un beneficio espone Alleanza Assicurazioni a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America o dell'Italia.

**Art. 35 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

## ALLEGATI

### Allegato 1

## Regolamento della Gestione separata Ri.Alto Previdenza

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, denominato Ri.Alto Previdenza (la Gestione separata).
2. La Gestione separata è denominata in Euro.
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
4. La Società, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischio del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla Gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento. Le principali tipologie di investimento in cui vengono investite le risorse sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR armonizzati.

#### Investimenti obbligazionari

L'investimento in strumenti obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze e a garantire un adeguato grado di liquidabilità. In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o Fondi monetari.

#### Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti potrà comprendere attività del comparto immobiliare, inclusi i Fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

#### Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente funzionanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento nel mercato). Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari. Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

|                                            |              |
|--------------------------------------------|--------------|
| Investimenti obbligazionari                | massimo 100% |
| Investimenti immobiliari                   | massimo 40%  |
| Investimenti azionari                      | massimo 35%  |
| Investimenti in altri strumenti finanziari | massimo 10%  |

Possono essere effettuati, inoltre, investimenti in strumenti finanziari derivati nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore. Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, pro-

mossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR. L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, mantenendo un basso livello di rischio.

5. La Gestione separata è riservata all'investimento dei contributi versati sui Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.
6. Il valore delle attività della Gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.
7. Sulla Gestione separata possono gravare unicamente le imposte e tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti, gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse e il "contributo di vigilanza" dovuto alla COVIP ai sensi di legge; può inoltre gravare la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico di Responsabile del PIP, salvo diversa decisione della Compagnia. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
8. Il rendimento della Gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione separata.
9. Il tasso medio di rendimento della Gestione separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione separata alla giacenza media delle attività della Gestione separata stessa; analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti. Il risultato finanziario della Gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente paragrafo 8. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 7 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. La giacenza media delle attività della Gestione separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione separata.
10. La Gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
11. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.
12. La Gestione separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla Società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La eventuale fusione o scissione perseguirà in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporterà oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.
13. Il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.

## **Regolamento del Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium**

Il Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium è riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

### **Art. 1 Istituzione e denominazione**

La Società ha istituito il Fondo Interno denominato **Obbligazionario Previdenza Attiva Premium** riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

### **Art. 2 Obiettivi e descrizione del Fondo Interno**

La finalità della gestione del Fondo Interno è di perseguire nel medio periodo l'incremento del valore delle prestazioni collegate mediante una struttura di portafoglio con livello di rischio medio-basso e cogliendo le opportunità dei mercati finanziari italiani ed esteri.

In particolare, la politica di gestione mira a massimizzare il rendimento del Fondo rispetto a un parametro oggettivo di riferimento (benchmark).

Il benchmark del Fondo Obbligazionario Previdenza Attiva Premium è un paniere di indici così composto:

- 70,0% Bloomberg Global Treasuries TR Value Unhedged;
- 30,0% European Central Bank ESTR OIS;

Nel rendiconto annuale del Fondo viene indicato il confronto tra le variazioni del valore della Quota e l'andamento del benchmark.

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

- **Rischio di prezzo:** il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche peculiari dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento, e può variare in modo più o meno accentuato a seconda della sua natura. In linea generale, la variazione del prezzo delle azioni è connessa alle prospettive reddituali dell'emittente e può essere tale da comportare la riduzione o la perdita del capitale investito; il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interesse di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti e al rimborso del capitale di debito a scadenza. Il rischio finanziario legato all'andamento di tali parametri ricade quindi sull'Aderente. Si presti attenzione, all'interno di questa categoria di rischio, ai seguenti:
  - Rischio specifico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico delle società loro emittenti;
  - Rischio generico o sistematico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati;
  - Rischio di interesse: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato; queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- **Rischio emittente:** è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'Ente Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il

capitale; il valore dei titoli risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie degli Enti Emittenti;

- **Rischio di liquidità:** la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono trattati. In linea di massima, i titoli trattati sui mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale può rendere più complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;
- **Rischio di cambio:** se presenti posizioni in valute diverse da quella in cui è denominato il Fondo Interno stesso, occorre considerare la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione dello stesso e la valuta estera in cui sono denominati i singoli componenti. Tale rischio è determinato dagli effetti che questa variabilità potrebbe portare sul valore dell'investimento;
- **Rischio di controparte:** è il rischio connesso all'eventualità che le controparti finanziarie non siano in grado di rispettare le obbligazioni contrattualmente patuite, per effetto di un deterioramento della loro solidità patrimoniale. Il rischio legato alla solvibilità della controparte ricade sull'Aderente;

### **Art. 3 Caratteristiche e criteri di investimento del Fondo Interno**

Il Fondo Interno è di tipo obbligazionario e investe, per accrescere le opportunità di rendimento nel medio termine, nelle seguenti categorie di attività che presentino le caratteristiche previste dalla normativa tempo per tempo vigente:

- quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare (OICR inclusi Exchange Traded Funds - ETF) - sia di diritto italiano sia di diritto comunitario (che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220) - che a loro volta investono le proprie disponibilità sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- valori mobiliari ed altre attività finanziarie denominate in qualsiasi valuta e oggetto di transazione sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- strumenti monetari, emessi o garantiti da soggetti residenti negli Stati Membri dell'Unione Europea, appartenenti all'OCSE o che abbiano concluso speciali accordi di prestito con il Fondo Monetario Internazionale e siano associati agli accordi generali di prestito del Fondo Monetario Internazionale o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati (con rating, rilasciato da almeno un'agenzia di rating creditizio registrata o certificata in conformità al regolamento (CE) n. 1060/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio o una banca centrale che emette rating creditizi esenti dall'applicazione di tale regolamento (ciascuna un'"Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito") e a condizione che nessun'altra Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito abbia attribuito una valutazione inferiore, almeno pari a BBB- o equivalente), che abbiano una scadenza non superiore a sei mesi e appartengano alle seguenti tipologie:
  - depositi bancari in conto corrente;
  - certificati di deposito o altri strumenti del mercato monetario;
  - operazioni di pronti contro termine, con l'obbligo di riacquisto o di deposito di titoli presso una banca, che abbiano ad oggetto titoli obbligazionari emessi o garantiti da Stati Membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti sopranazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri.

La Società si riserva la facoltà di investire gli attivi del Fondo Interno anche in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali (c.d. OICR collegati) o in altri strumenti finanziari emessi da società del medesimo Gruppo. Qualora le risorse siano impegnate per l'acquisto di quote di OICR collegati e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso.

In caso di investimenti in FIA, collegati<sup>1</sup> e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di FIA acquistati. Solo in caso di investimenti in FIA non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno potranno gravare commissioni di gestione ed eventuali commissioni di incentivo, la cui misura massima è indicata nella Scheda "I costi" della Nota informativa.

Il patrimonio del Fondo Interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium viene investito in attivi, in modo che quelli di natura obbligazionaria rappresentino almeno il 70% della totalità degli attivi, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

| Percentuale dei capitali investiti | da  | a    |
|------------------------------------|-----|------|
| Obbligazionaria                    | 70% | 100% |
| Azionaria                          | 0%  | 15%  |
| Monetaria                          | 0%  | 15%  |

Resta ferma la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide. Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse degli Aderenti al piano individuale pensionistico.

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno, nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla normativa tempo per tempo vigente.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari negoziati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti possono essere effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società si riserva la facoltà di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato esclusivamente a fini di copertura.

La Società si riserva la facoltà di delegare il servizio di gestione del patrimonio del fondo a intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Società e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli Aderenti.

#### **Art. 4 Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota**

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento.

Gli strumenti finanziari in cui sono investite le disponibilità del Fondo Interno sono valutati come segue:

<sup>1</sup> Per FIA collegati si intendono quelli promossi o gestiti dalla società che gestisce le risorse del Fondo o altre società del Gruppo Generali.

- il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
- le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati sui proventi finanziari realizzati nel corso dell'esercizio, sono riconosciuti al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Le commissioni di Gestione dei fondi OICR (collegati e non collegati) e dei fondi FIA collegati saranno retrocessi al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Il valore delle quote del Fondo Interno è determinato ogni primo giorno lavorativo della settimana in base ai valori rilevati il penultimo giorno di Borsa aperta della settimana precedente a esclusione dei giorni di chiusura delle Borse nazionali e internazionali.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

La Società può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il Fondo Interno è suddiviso in quote il cui valore è pubblicato sul sito internet [www.bgvita.it](http://www.bgvita.it).

## **Art. 5 Spese e oneri a carico del Fondo Interno**

Sono a carico del Fondo Interno:

- a) le commissioni di gestione annue pari all'1,70% del patrimonio del Fondo stesso, così come definito all'Art. 4, calcolate in base al rateo maturato a ogni valorizzazione e prelevate mensilmente. Le commissioni di Gestione sono prelevate per far fronte alle spese di attuazione delle politiche degli Investimenti (servizio di asset allocation) ed alle spese di amministrazione dei contratti;
- b) le imposte e le tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti;
- c) gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse;
- d) il contributo di vigilanza dovuto alla COVIP ai sensi di legge;
- e) la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile di Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Sono escluse le spese e gli altri diritti relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati e le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga di carattere generale previsti dalla COVIP, come indicato all'Art. 3 del presente Regolamento.

Sono escluse le eventuali spese derivanti dall'affidamento ad intermediari abilitati del servizio di gestione del patrimonio del fondo.

Sono a carico della Società tutte le altre spese.

## **Art. 6 Rendiconto annuale del Fondo**

La Società redige il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Il rendiconto deve essere sottoposto al giudizio di una società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui all'art.161 del D. Lgs 24/2/1998 n. 58, che accerta la concordanza e la rispondenza della gestione al Regolamento del Fondo Interno e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche, oltre che l'esatta valorizzazione delle quote.

Tale rendiconto, corredato dal giudizio espresso dalla società di revisione, viene inviato all'IVASS e pubblicato sul sito web della Società.

## **Art. 7 Modifiche del Regolamento, fusione e scissione del Fondo Interno**

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'Aderente.

Le modifiche saranno tempestivamente notificate all'Autorità di vigilanza competente. La Società provvede anche a darne comunicazione a tutti gli Aderenti. L'efficacia delle modifiche relative agli adeguamenti normativi decorrerà dalla data di entrata in vigore della normativa stessa; negli altri casi sarà sospesa per novanta giorni dalla data di comunicazione ed entro tale termine gli Aderenti hanno la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro Fondo Interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare, senza applicazione di alcuna penalità.

Il Fondo Interno potrà essere oggetto di scissione o fusione con altri fondi interni, costituiti dalla Società aventi comunque caratteristiche simili al presente Fondo e politiche di investimento omogenee.

La scissione e la fusione rappresentano eventi di carattere straordinario che la Società potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi sugli Aderenti dovuti ad una eccessiva riduzione del patrimonio del Fondo. L'operazione di scissione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote dei fondi risultanti dalla scissione il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo originario, valorizzate all'ultima quotazione ante scissione.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote del fondo incorporante il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo incorporato, valorizzate all'ultima quotazione ante fusione.

La scissione e la fusione non comportano alcun onere aggiuntivo a carico degli Aderenti. Il regolamento del Fondo Interno di destinazione sarà comunicato a tutti gli Aderenti.

Gli effetti della scissione e della fusione saranno sospesi per novanta giorni dalla data di comunicazione; entro tale termine l'Aderente ha la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro fondo interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare senza applicazione di alcuna penalità.

Agli Aderenti sarà inviata una adeguata informativa che riguarderà gli aspetti connessi con la scissione o la fusione che abbiano un rilievo per gli Aderenti stessi.

## **Regolamento del Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium**

Il Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium è riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

### **Art. 1 Istituzione e denominazione**

La Società ha istituito il Fondo Interno denominato **Azionario Previdenza Attiva Premium** riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

### **Art. 2 Obiettivi e descrizione del Fondo Interno**

La finalità della gestione del Fondo Interno è di perseguire nel medio-lungo periodo l'incremento del valore delle prestazioni collegate mediante una struttura di portafoglio con livello di rischio medio-alto e cogliendo le opportunità dei mercati finanziari italiani ed esteri.

In particolare, la politica di gestione mira a massimizzare il rendimento del Fondo rispetto a un parametro oggettivo di riferimento (benchmark).

Il benchmark del Fondo Azionario Previdenza Attiva Premium è un paniere di indici così composto:

- 95,0% MSCI World Price Return;
- 5,0% Bloomberg Euro Treasury 0-12 months Total Return;

Nel rendiconto annuale del Fondo viene indicato il confronto tra le variazioni del valore della Quota e l'andamento del benchmark.

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

- **Rischio di prezzo:** il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche peculiari dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento, e può variare in modo più o meno accentuato a seconda della sua natura. In linea generale, la variazione del prezzo delle azioni è connessa alle prospettive reddituali dell'emittente e può essere tale da comportare la riduzione o la perdita del capitale investito; il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interesse di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti e al rimborso del capitale di debito a scadenza. Il rischio finanziario legato all'andamento di tali parametri ricade quindi sull'Aderente. Si presti attenzione, all'interno di questa categoria di rischio, ai seguenti:
  - Rischio specifico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico delle società loro emittenti;
  - Rischio generico o sistematico: è il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati;
  - Rischio di interesse: è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato; queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
- **Rischio emittente:** è il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che l'Ente Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il

capitale; il valore dei titoli risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie degli Enti Emittenti;

- **Rischio di liquidità:** la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono trattati. In linea di massima, i titoli trattati sui mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale può rendere più complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;
- **Rischio di cambio:** se presenti posizioni in valute diverse da quella in cui è denominato il Fondo Interno stesso, occorre considerare la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione dello stesso e la valuta estera in cui sono denominati i singoli componenti. Tale rischio è determinato dagli effetti che questa variabilità potrebbe portare sul valore dell'investimento;
- **Rischio di controparte:** è il rischio connesso all'eventualità che le controparti finanziarie non siano in grado di rispettare le obbligazioni contrattualmente patuite, per effetto di un deterioramento della loro solidità patrimoniale. Il rischio legato alla solvibilità della controparte ricade sull'Aderente;

### **Art. 3 Caratteristiche e criteri di investimento del Fondo Interno**

Il Fondo Interno è di tipo azionario e investe, per accrescere le opportunità di rendimento nel lungo termine, nelle seguenti categorie di attività che presentino le caratteristiche previste dalla normativa tempo per tempo vigente:

- quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare (OICR inclusi Exchange Traded Funds - ETF) - sia di diritto italiano sia di diritto comunitario (che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220) - che a loro volta investono le proprie disponibilità sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- valori mobiliari ed altre attività finanziarie denominate in qualsiasi valuta e oggetto di transazione sia sui mercati nazionali sia sui mercati internazionali;
- strumenti monetari, emessi o garantiti da soggetti residenti negli Stati Membri dell'Unione Europea, appartenenti all'OCSE o che abbiano concluso speciali accordi di prestito con il Fondo Monetario Internazionale e siano associati agli accordi generali di prestito del Fondo Monetario Internazionale o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati (con rating, rilasciato da almeno un'agenzia di rating creditizio registrata o certificata in conformità al regolamento (CE) n. 1060/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio o una banca centrale che emette rating creditizi esenti dall'applicazione di tale regolamento (ciascuna un'"Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito") e a condizione che nessun'altra Agenzia Esterna di Valutazione del Merito di Credito abbia attribuito una valutazione inferiore, almeno pari a BBB- o equivalente), che abbiano una scadenza non superiore a sei mesi e appartengano alle seguenti tipologie:
  - depositi bancari in conto corrente;
  - certificati di deposito o altri strumenti del mercato monetario;
  - operazioni di pronti contro termine, con l'obbligo di riacquisto o di deposito di titoli presso una banca, che abbiano ad oggetto titoli obbligazionari emessi o garantiti da Stati Membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti sopranazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri.

La Società si riserva la facoltà di investire gli attivi del Fondo Interno anche in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali (c.d. OICR collegati) o in altri strumenti finanziari emessi da società del medesimo Gruppo.

Qualora le risorse siano impegnate per l'acquisto di quote di OICR collegati e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso.

In caso di investimenti in FIA, collegati<sup>2</sup> e non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di FIA acquistati. Solo in caso di investimenti in FIA non collegati, sul patrimonio del Fondo Interno potranno gravare commissioni di gestione ed eventuali commissioni di incentivo, la cui misura massima è indicata nella Scheda "I costi" della Nota informativa.

Il patrimonio del Fondo Interno Azionario Previdenza Attiva Premium viene investito in attivi, in modo che quelli di natura azionaria rappresentino almeno il 70% della totalità degli attivi, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

| Percentuale dei capitali investiti | da  | a    |
|------------------------------------|-----|------|
| Azionaria                          | 70% | 100% |
| Obbligazionaria                    | 0%  | 30%  |

Resta ferma la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide. Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse degli Aderenti al piano individuale pensionistico.

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno, nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla normativa tempo per tempo vigente.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari negoziati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti possono essere effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società si riserva la facoltà di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato esclusivamente a fini di copertura.

La Società si riserva la facoltà di delegare il servizio di gestione del patrimonio del fondo a intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Società e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli Aderenti.

#### **Art. 4 Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota**

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento.

Gli strumenti finanziari in cui sono investite le disponibilità del Fondo Interno sono valutati come segue:

- il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;

<sup>2</sup> Per FIA collegati si intendono quelli promossi o gestiti dalla società che gestisce le risorse del Fondo o altre società del Gruppo Generali.

- la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
- le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati sui proventi finanziari realizzati nel corso dell'esercizio, sono riconosciuti al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Le commissioni di Gestione dei fondi OICR (collegati e non collegati) e dei fondi FIA collegati saranno retrocessi al Fondo Interno con cadenza settimanale.

Il valore delle quote del Fondo Interno è determinato ogni primo giorno lavorativo della settimana in base ai valori rilevati il penultimo giorno di Borsa aperta della settimana precedente a esclusione dei giorni di chiusura delle Borse nazionali e internazionali.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

La Società può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il Fondo Interno è suddiviso in quote il cui valore è pubblicato sul sito internet [www.bgvita.it](http://www.bgvita.it).

### **Art. 5 Spese e oneri a carico del Fondo Interno**

Sono a carico del Fondo Interno:

- a) le commissioni di gestione annue pari all'2,20% del patrimonio del Fondo stesso, così come definito all'Art. 4, calcolate in base al rateo maturato a ogni valorizzazione e prelevate mensilmente. Le commissioni di Gestione sono prelevate per far fronte alle spese di attuazione delle politiche degli Investimenti (servizio di asset allocation) ed alle spese di amministrazione dei contratti;
- b) le imposte e le tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse degli Aderenti;
- c) gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse;
- d) il contributo di vigilanza dovuto alla COVIP ai sensi di legge;
- e) la quota di pertinenza delle spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile di Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

Sono escluse le spese e gli altri diritti relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati e le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga di carattere generale previsti dalla COVIP, come indicato all'Art. 3 del presente Regolamento.

Sono escluse le eventuali spese derivanti dall'affidamento ad intermediari abilitati del servizio di gestione del patrimonio del fondo.

Sono a carico della Società tutte le altre spese.

## **Art. 6 Rendiconto annuale del Fondo**

La Società redige il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno, secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento.

Il rendiconto deve essere sottoposto al giudizio di una società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui all'art.161 del D. Lgs 24/2/1998 n. 58, che accerta la concordanza e la rispondenza della gestione al Regolamento del Fondo Interno e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche, oltre che l'esatta valorizzazione delle quote.

Tale rendiconto, corredato dal giudizio espresso dalla società di revisione, viene inviato all'IVASS e pubblicato sul sito web della Società.

## **Art. 7 Modifiche del Regolamento, fusione e scissione del Fondo Interno**

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'Aderente.

Le modifiche saranno tempestivamente notificate all'Autorità di vigilanza competente. La Società provvede anche a darne comunicazione a tutti gli Aderenti. L'efficacia delle modifiche relative agli adeguamenti normativi decorrerà dalla data di entrata in vigore della normativa stessa; negli altri casi sarà sospesa per novanta giorni dalla data di comunicazione ed entro tale termine gli Aderenti hanno la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro Fondo Interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare, senza applicazione di alcuna penalità. Il Fondo Interno potrà essere oggetto di scissione o fusione con altri fondi interni, costituiti dalla Società aventi comunque caratteristiche simili al presente Fondo e politiche di investimento omogenee.

La scissione e la fusione rappresentano eventi di carattere straordinario che la Società potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi sugli Aderenti dovuti ad una eccessiva riduzione del patrimonio del Fondo.

L'operazione di scissione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote dei fondi risultanti dalla scissione il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo originario, valorizzate all'ultima quotazione ante scissione.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo agli Aderenti un numero di quote del fondo incorporante il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dall'Aderente del fondo incorporato, valorizzate all'ultima quotazione ante fusione.

La scissione e la fusione non comportano alcun onere aggiuntivo a carico degli Aderenti. Il regolamento del Fondo Interno di destinazione sarà comunicato a tutti gli Aderenti.

Gli effetti della scissione e della fusione saranno sospesi per novanta giorni dalla data di comunicazione; entro tale termine l'Aderente ha la possibilità di trasferire le disponibilità presso altro fondo interno, qualora disponibile, o altra forma di previdenza complementare senza applicazione di alcuna penalità.

Agli Aderenti sarà inviata una adeguata informativa che riguarderà gli aspetti connessi con la scissione o la fusione che abbiano un rilievo per gli Aderenti stessi.

## Allegato 4

### Life cycle (percentuali di ripartizione)

Il Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium è riservato ai Piani Individuali Pensionistici attuati mediante contratti di assicurazione sulla vita.

| Anni mancanti al pensionamento | Fondo interno Azionario Previdenza Attiva Premium | Fondo interno Obbligazionario Previdenza Attiva Premium | Gestione separata Ri.Alto Previdenza |
|--------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 41                             | 100%                                              | 0%                                                      | 0%                                   |
| 39                             | 98%                                               | 2%                                                      | 0%                                   |
| 37                             | 96%                                               | 4%                                                      | 0%                                   |
| 35                             | 90%                                               | 10%                                                     | 0%                                   |
| 33                             | 85%                                               | 15%                                                     | 0%                                   |
| 31                             | 80%                                               | 20%                                                     | 0%                                   |
| 29                             | 75%                                               | 25%                                                     | 0%                                   |
| 27                             | 65%                                               | 30%                                                     | 5%                                   |
| 25                             | 50%                                               | 40%                                                     | 10%                                  |
| 23                             | 40%                                               | 45%                                                     | 15%                                  |
| 21                             | 30%                                               | 50%                                                     | 20%                                  |
| 19                             | 20%                                               | 55%                                                     | 25%                                  |
| 17                             | 15%                                               | 45%                                                     | 40%                                  |
| 15                             | 10%                                               | 40%                                                     | 50%                                  |
| 13                             | 5%                                                | 35%                                                     | 60%                                  |
| 11                             | 0%                                                | 20%                                                     | 80%                                  |
| 9                              | 0%                                                | 10%                                                     | 90%                                  |
| 7                              | 0%                                                | 0%                                                      | 100%                                 |
| 5                              | 0%                                                | 0%                                                      | 100%                                 |
| 3                              | 0%                                                | 0%                                                      | 100%                                 |
| 1                              | 0%                                                | 0%                                                      | 100%                                 |

**Allegato 5: Tabella A - Attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza**

| <b>Farsi il bagno</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1° grado                    | L'Aderente è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo.                                                                                                                                                                                                                                | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno.                                                                                                                                                                                                                                | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno.                                                                                                                                                                                 | Punteggio 10 |
| <b>Vestirsi e svestirsi</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
| 1° grado                    | L'Aderente è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo.                                                                                                                                                                                                                                        | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo.                                                                                                                                                                                 | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo.                                                                                                                                                                             | Punteggio 10 |
| <b>Igiene del corpo</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
| 1° grado                    | L'Aderente è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività identificati da (1), (2) e (3):<br>(1) andare al bagno;<br>(2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi;<br>(3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato al bagno. | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).                                                                                                                                                                                                 | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3).                                                                                                                                                                                                                         | Punteggio 10 |
| <b>Mobilità</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
| 1° grado                    | L'Aderente è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi.                                                                                                                                                                                             | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. È però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto.                                                                                             | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi.                                                                                                                                                                                                                               | Punteggio 10 |
| <b>Continenza</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
| 1° grado                    | L'Aderente è completamente continente.                                                                                                                                                                                                                                                                               | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno.                                                                                                                                                                                                                                     | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia.                                                                                                                                                                                                            | Punteggio 10 |
| <b>Bere e mangiare</b>      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |
| 1° grado                    | L'Aderente è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti.                                                                                                                                                                                                                 | Punteggio 0  |
| 2° grado                    | L'Aderente necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie:<br>- sminuzzare/tagliare il cibo<br>- sbucciare la frutta<br>- aprire un contenitore/una scatola<br>- versare bevande nel bicchiere.                                                                                          | Punteggio 5  |
| 3° grado                    | L'Aderente non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale.                                                                                                                                                                       | Punteggio 10 |

## **Informativa sugli obblighi di cui al D. Lgs. 231 del 21 Novembre 2007 e S.M.I (antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo)**

Le dichiarazioni richieste ai sensi del D.Lgs. 231/2007 e S.M.I. e relativi regolamenti attuativi sono raccolte per adempiere a specifici obblighi di legge ed hanno lo scopo di permettere alla Compagnia di verificare che il contratto di assicurazione che Lei sta per sottoscrivere o l'operazione connessa a tale tipo di contratto non persegua finalità di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il mancato rilascio delle informazioni richieste non ci permetterà di dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta e potrà determinare la risoluzione del rapporto eventualmente in essere. Ricordiamo che il D.Lgs. 231/07 dispone l'obbligo di fornire le informazioni richieste (in particolare, ai fini dell'identificazione del cliente, del beneficiario, dell'esecutore, del titolare effettivo e dell'acquisizione delle informazioni sulla natura e sullo scopo del rapporto o dell'operazione), prevedendo gravi sanzioni per il caso di omissione o false dichiarazioni. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo, come per Legge.

### **OBBLIGHI DEL CLIENTE**

#### **Art. 22 del D. Lgs. 231/2007**

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.
2. Per le finalità di cui al presente decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.
3. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le imprese dotate di personalità giuridica tenute all'iscrizione nel Registro delle imprese di cui all'articolo 2188 del codice civile, sono acquisite, a cura degli amministratori, richiedendole al titolare effettivo, individuato ai sensi dell'articolo 20, anche sulla base di quanto risultante dalle scritture contabili e dai bilanci, dal libro dei soci, dalle comunicazioni relative all'assetto proprietario o al controllo dell'ente, cui l'impresa è tenuta secondo le disposizioni vigenti nonché dalle comunicazioni ricevute dai soci e da ogni altro dato a loro disposizione. Qualora permangano dubbi in ordine alla titolarità effettiva, le informazioni sono acquisite, a cura degli amministratori, a seguito di espressa richiesta rivolta ai soci rispetto a cui si renda necessario approfondire l'entità dell'interesse nell'ente. L'inerzia o il rifiuto ingiustificati del socio nel fornire agli amministratori le informazioni da questi ritenute necessarie per l'individuazione del titolare effettivo ovvero l'indicazione di informazioni palesemente fraudolente rendono inesercitabile il relativo diritto di voto e comportano l'impugnabilità, a norma dell'articolo 2377 del codice civile, delle deliberazioni eventualmente assunte con il suo voto determinante. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 120 e 122 TUF, 74 e 77, CAP e 2341-ter del codice civile.

4. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le persone giuridiche private, tenute all'iscrizione nel Registro delle persone giuridiche private di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, e successive modificazioni, sono acquisite dal fondatore, ove in vita ovvero dai soggetti cui è attribuita la rappresentanza e l'amministrazione dell'ente, sulla base di quanto risultante dallo statuto, dall'atto costitutivo, dalle scritture contabili e da ogni altra comunicazione o dato a loro disposizione.
5. I fiduciari di trust espressi, disciplinati ai sensi della legge 16 ottobre 1989, n. 364, nonché le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti giuridici affini, purché stabiliti o residenti sul territorio della Repubblica italiana, ottengono e detengono informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla titolarità effettiva del trust, per tali intendendosi quelle relative all'identità del fondatore, del fiduciario o dei fiduciari, del guardiano o dei guardiani ovvero di altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, dei beneficiari o classe di beneficiari e delle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sull'istituto giuridico affine e di qualunque altra persona fisica che esercita, in ultima istanza, il controllo sui beni conferiti nel trust attraverso la proprietà diretta o indiretta o attraverso altri mezzi. I fiduciari di trust espressi e le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti giuridici affini conservano tali informazioni per un periodo non inferiore a cinque anni dalla cessazione del loro stato di fiduciari e le rendono prontamente accessibili alle autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a) e b). I medesimi fiduciari che, in tale veste, instaurano un rapporto continuativo ovvero eseguono una prestazione occasionale dichiarano il proprio stato ai soggetti obbligati.
- 5-bis. Per le finalità di cui al presente decreto, si considerano istituti giuridici affini al trust gli enti e gli istituti che, per assetto e funzioni, determinano effetti giuridici equivalenti a quelli dei trust espressi, anche avuto riguardo alla destinazione dei beni ad uno scopo ed al controllo da parte di un soggetto diverso dal proprietario, nell'interesse di uno o più beneficiari o per il perseguimento di uno specifico fine.
- 5-ter. I soggetti obbligati assicurano che le informazioni di cui al presente articolo, acquisite nell'espletamento delle procedure di adeguata verifica della clientela, siano prontamente rese disponibili alle autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a), per l'esercizio delle rispettive attribuzioni.

## **PERSONE POLITICAMENTE ESPOSTE**

### **Art. 1, comma 2, lettera dd) del D.Lgs. 231/07**

Nel presente decreto s'intendono per (...) persone politicamente esposte: le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari o coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:
  - 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
  - 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;

- 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
- 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
- 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
- 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
- 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
- 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
- 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 2) sono familiari di persone politicamente esposte:
  - 2.1 i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- 3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
  - 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari;
  - 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

#### **Art. 24 comma 6 del D.lgs. 231/07**

I soggetti obbligati, in presenza di un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo applicano misure di adeguata verifica rafforzata di clienti che, originariamente individuati come persone politicamente esposte, abbiano cessato di rivestire le relative cariche pubbliche da più di un anno. La medesima disposizione si applica anche nelle ipotesi in cui il beneficiario della prestazione assicurativa o il titolare effettivo del beneficiario siano state persone politicamente esposte.

#### **Art. 1 comma 2, lett. pp) del D.Lgs. 231/07**

Nel presente decreto s'intendono per (...) titolare effettivo: la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è istaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita.

#### **Art. 20 del D.Lgs. 231/07**

- 1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.

2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali:
  - a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica;
  - b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.
3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza:
  - a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
  - b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
  - c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione della società.
5. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:
  - a) i fondatori, ove in vita;
  - b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
  - c) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.
6. I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo.

## **OBBLIGO DI ASTENSIONE**

### **Art. 42, co. 1 e 2 del D.Lgs. 231/07**

I soggetti obbligati che si trovano nell'impossibilità oggettiva di effettuare l'adeguata verifica della clientela, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, lettere a), b) e c) si astengono dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valutano se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.

## **SANZIONI PENALI**

### **Art. 55, co. 1, 2 e 3 del D. Lgs. 231/2007**

1. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, falsifica i dati e le informazioni relative al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Alla medesima pena soggiace chiunque essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, in occasione dell'adempimento dei predetti obblighi, utilizza dati e informazioni falsi relativi al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione.

2. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di conservazione ai sensi del presente decreto, acquisisce o conserva dati falsi o informazioni non veritiere sul cliente, sul titolare effettivo, sull'esecutore, sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e sull'operazione ovvero si avvale di mezzi fraudolenti al fine di pregiudicare la corretta conservazione dei predetti dati e informazioni è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.
3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.

## **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016**

### **Utilizzo dei dati a fini contrattuali**

La informiamo che i suoi dati personali<sup>(1)</sup>, da Lei forniti o acquisiti da terzi, sono trattati da Alleanza Assicurazioni Spa (di seguito anche la Compagnia) quale Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da Lei designati/indicati:

- (i) per rilevare i Suoi bisogni, le Sue esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio, al fine di prestarle consulenza<sup>(2)</sup>;
- (ii) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio)<sup>(2)</sup>;
- (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati<sup>(2)</sup>;
- (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative<sup>(2)</sup>;
- (v) per comunicare i Suoi dati personali a Società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per l'esecuzione dei contratti in essere.

La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii) e (v) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; mentre per le finalità di cui alla lettera (iv) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti come previsti dai contratti in essere.

### **Utilizzo dei dati a fini commerciali e di profilazione commerciale**

La informiamo, inoltre, che può autorizzare la Compagnia a trattare i Suoi dati personali da Lei forniti e/o acquisiti da terzi (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1 del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute), per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalla Compagnia;
- 2) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

### **Diritti dell'interessato**

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, diritto di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea,

nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti), nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte, anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate. Quanto precede, rivolgendosi a: Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 1, 20145 Milano (MI), [privacy@alleanza.it](mailto:privacy@alleanza.it). o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchese 14 31021.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

### **Tempi di conservazione dei dati**

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi, a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità commerciali e di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dalla data di decorrenza del preventivo richiesto.

### **Comunicazione dei Dati**

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Autorizzati al trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE<sup>(3)</sup>.

### **Trasferimento dei dati all'estero**

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa<sup>(4)</sup> alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

### **Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa**

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia **[www.alleanza.it](http://www.alleanza.it)**.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, , dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo, formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

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](mailto:bgvita@pec.bgvita.it) - [bgvita@bgvita.it](mailto:bgvita@bgvita.it) - [www.bgvita.it](http://www.bgvita.it)

## ALLEGATO 8

### Coefficienti di trasformazione (basi demografiche e finanziarie)

**Coefficienti di conversione del capitale di un euro in rendita annua vitalizia pagabile in rate posticipate - Ipotesi demografica A62U Indifferenziata per sesso - tasso tecnico 0%**

sesso maschile e femminile

| Età di calcolo di accesso alla prestazione assicurata | Rateazione della rendita |            |             |         |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------|-------------|---------|
|                                                       | annuale                  | semestrale | trimestrale | mensile |
| 50                                                    | 0,02527                  | 0,02511    | 0,02503     | 0,02498 |
| 51                                                    | 0,02590                  | 0,02573    | 0,02565     | 0,02560 |
| 52                                                    | 0,02656                  | 0,02639    | 0,02630     | 0,02624 |
| 53                                                    | 0,02726                  | 0,02707    | 0,02698     | 0,02692 |
| 54                                                    | 0,02799                  | 0,02779    | 0,02770     | 0,02763 |
| 55                                                    | 0,02876                  | 0,02855    | 0,02845     | 0,02838 |
| 56                                                    | 0,02957                  | 0,02935    | 0,02924     | 0,02917 |
| 57                                                    | 0,03042                  | 0,03019    | 0,03008     | 0,03000 |
| 58                                                    | 0,03132                  | 0,03108    | 0,03096     | 0,03088 |
| 59                                                    | 0,03228                  | 0,03202    | 0,03189     | 0,03180 |
| 60                                                    | 0,03329                  | 0,03301    | 0,03288     | 0,03279 |
| 61                                                    | 0,03436                  | 0,03407    | 0,03392     | 0,03383 |
| 62                                                    | 0,03550                  | 0,03519    | 0,03503     | 0,03493 |
| 63                                                    | 0,03672                  | 0,03638    | 0,03621     | 0,03610 |
| 64                                                    | 0,03801                  | 0,03765    | 0,03747     | 0,03735 |
| 65                                                    | 0,03938                  | 0,03900    | 0,03881     | 0,03868 |
| 66                                                    | 0,04086                  | 0,04044    | 0,04023     | 0,04010 |
| 67                                                    | 0,04243                  | 0,04198    | 0,04176     | 0,04162 |
| 68                                                    | 0,04413                  | 0,04364    | 0,04340     | 0,04325 |
| 69                                                    | 0,04596                  | 0,04543    | 0,04517     | 0,04500 |
| 70                                                    | 0,04793                  | 0,04735    | 0,04707     | 0,04689 |
| 71                                                    | 0,05006                  | 0,04943    | 0,04913     | 0,04893 |
| 72                                                    | 0,05237                  | 0,05168    | 0,05135     | 0,05113 |
| 73                                                    | 0,05487                  | 0,05412    | 0,05375     | 0,05351 |
| 74                                                    | 0,05759                  | 0,05676    | 0,05636     | 0,05610 |
| 75                                                    | 0,06055                  | 0,05964    | 0,05919     | 0,05890 |
| 76                                                    | 0,06378                  | 0,06277    | 0,06228     | 0,06195 |
| 77                                                    | 0,06731                  | 0,06619    | 0,06564     | 0,06528 |
| 78                                                    | 0,07119                  | 0,06993    | 0,06932     | 0,06892 |

**Coefficienti di conversione del capitale di un euro in rendita annua vitalizia controassicurata pagabile in rate posticipate - Ipotesi demografica A62U Indifferenziata per sesso - tasso tecnico 1%**

sesso maschile e femminile

| Età di calcolo di accesso alla prestazione assicurata | Rateazione della rendita |            |             |         |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------|-------------|---------|
|                                                       | annuale                  | semestrale | trimestrale | mensile |
| 50                                                    | 0,02931                  | 0,02907    | 0,02895     | 0,02887 |
| 51                                                    | 0,02981                  | 0,02956    | 0,02944     | 0,02934 |
| 52                                                    | 0,03034                  | 0,03006    | 0,02993     | 0,02984 |
| 53                                                    | 0,03086                  | 0,03059    | 0,03045     | 0,03037 |
| 54                                                    | 0,03143                  | 0,03115    | 0,03101     | 0,03088 |
| 55                                                    | 0,03202                  | 0,03168    | 0,03153     | 0,03144 |
| 56                                                    | 0,03259                  | 0,03228    | 0,03212     | 0,03202 |
| 57                                                    | 0,03322                  | 0,03290    | 0,03275     | 0,03258 |
| 58                                                    | 0,03389                  | 0,03348    | 0,03331     | 0,03320 |
| 59                                                    | 0,03450                  | 0,03414    | 0,03397     | 0,03386 |
| 60                                                    | 0,03521                  | 0,03484    | 0,03466     | 0,03444 |
| 61                                                    | 0,03596                  | 0,03546    | 0,03526     | 0,03513 |
| 62                                                    | 0,03661                  | 0,03620    | 0,03600     | 0,03587 |
| 63                                                    | 0,03740                  | 0,03698    | 0,03678     | 0,03664 |
| 64                                                    | 0,03825                  | 0,03762    | 0,03739     | 0,03725 |
| 65                                                    | 0,03893                  | 0,03845    | 0,03821     | 0,03806 |
| 66                                                    | 0,03982                  | 0,03933    | 0,03909     | 0,03894 |
| 67                                                    | 0,04076                  | 0,04027    | 0,03970     | 0,03953 |
| 68                                                    | 0,04178                  | 0,04087    | 0,04061     | 0,04043 |
| 69                                                    | 0,04242                  | 0,04185    | 0,04158     | 0,04140 |
| 70                                                    | 0,04347                  | 0,04290    | 0,04263     | 0,04246 |
| 71                                                    | 0,04461                  | 0,04343    | 0,04312     | 0,04292 |
| 72                                                    | 0,04516                  | 0,04450    | 0,04420     | 0,04401 |
| 73                                                    | 0,04632                  | 0,04568    | 0,04539     | 0,04520 |
| 74                                                    | 0,04760                  | 0,04699    | 0,04575     | 0,04553 |
| 75                                                    | 0,04904                  | 0,04730    | 0,04697     | 0,04677 |
| 76                                                    | 0,04933                  | 0,04866    | 0,04837     | 0,04819 |
| 77                                                    | 0,05081                  | 0,05022    | 0,04997     | 0,04982 |
| 78                                                    | 0,05253                  | 0,05033    | 0,05003     | 0,04985 |

Le condizioni relative alla rendita controassicurata saranno comunicate al momento in cui l'aderente chiede il pagamento della rendita scegliendo tale opzione. In ogni caso, la rendita controassicurata sarà collegata ad una gestione separata, con conseguente riconoscimento di una rivalutazione annua della rendita stessa, in misura percentuale calcolata come differenza tra il rendimento attribuito al contratto (pari al rendimento della gestione separata ridotto di un valore trattenuto) e il tasso di interesse tecnico dell'1% (già conteggiato nel calcolo del coefficiente di conversione), scontata per il periodo di un anno al medesimo tasso di interesse tecnico dell'1%.

**Coefficienti di conversione del capitale di un euro in rendita annua vitalizia con raddoppio in caso di non autosufficienza pagabile in rate posticipate - Ipotesi demografica A62U Indifferenziata per sesso - tasso tecnico 0%<sup>1</sup>**  
sesso maschile e femminile

| Età di calcolo di accesso alla prestazione assicurata | Rateazione della rendita |            |             |         |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------|-------------|---------|
|                                                       | annuale                  | semestrale | trimestrale | mensile |
| 50                                                    | 0,02414                  | 0,02404    | 0,02399     | 0,02396 |
| 51                                                    | 0,02471                  | 0,02461    | 0,02456     | 0,02453 |
| 52                                                    | 0,02532                  | 0,02521    | 0,02515     | 0,02512 |
| 53                                                    | 0,02595                  | 0,02583    | 0,02578     | 0,02574 |
| 54                                                    | 0,02661                  | 0,02649    | 0,02643     | 0,02639 |
| 55                                                    | 0,02730                  | 0,02717    | 0,02711     | 0,02707 |
| 56                                                    | 0,02803                  | 0,02790    | 0,02783     | 0,02779 |
| 57                                                    | 0,02879                  | 0,02865    | 0,02858     | 0,02854 |
| 58                                                    | 0,02960                  | 0,02945    | 0,02938     | 0,02933 |
| 59                                                    | 0,03045                  | 0,03030    | 0,03022     | 0,03017 |
| 60                                                    | 0,03135                  | 0,03119    | 0,03110     | 0,03105 |
| 61                                                    | 0,03230                  | 0,03213    | 0,03204     | 0,03198 |
| 62                                                    | 0,03331                  | 0,03312    | 0,03303     | 0,03297 |
| 63                                                    | 0,03438                  | 0,03418    | 0,03408     | 0,03401 |
| 64                                                    | 0,03551                  | 0,03529    | 0,03519     | 0,03512 |
| 65                                                    | 0,03670                  | 0,03648    | 0,03637     | 0,03629 |
| 66                                                    | 0,03798                  | 0,03774    | 0,03762     | 0,03754 |
| 67                                                    | 0,03934                  | 0,03908    | 0,03896     | 0,03887 |
| 68                                                    | 0,04080                  | 0,04052    | 0,04038     | 0,04029 |
| 69                                                    | 0,04236                  | 0,04206    | 0,04191     | 0,04181 |
| 70                                                    | 0,04404                  | 0,04371    | 0,04355     | 0,04345 |
| 71                                                    | 0,04583                  | 0,04549    | 0,04531     | 0,04520 |
| 72                                                    | 0,04777                  | 0,04739    | 0,04721     | 0,04708 |
| 73                                                    | 0,04986                  | 0,04945    | 0,04924     | 0,04911 |
| 74                                                    | 0,05211                  | 0,05166    | 0,05144     | 0,05130 |
| 75                                                    | 0,05455                  | 0,05406    | 0,05382     | 0,05366 |
| 76                                                    | 0,05719                  | 0,05665    | 0,05639     | 0,05621 |
| 77                                                    | 0,06006                  | 0,05947    | 0,05918     | 0,05898 |
| 78                                                    | 0,06318                  | 0,06252    | 0,06220     | 0,06199 |

<sup>1</sup> I coefficienti esposti considerano anche il rischio di perdita di autosufficienza.

**Coefficienti di conversione del capitale di un euro in rendita annua vitalizia pagabile in rate posticipate, reversibile su un'altra persona designata dall'aderente (reversionario) - Ipotesi demografica A62U Indifferenziata per sesso - tasso tecnico 0%**

sesso maschile e femminile

I coefficienti di conversione sono determinabili solo in base ad alcuni parametri relativi al momento in cui l'aderente accede alla prestazione assicurata; tali parametri sono: l'età dell'aderente, l'età del reversionario, la percentuale di reversibilità e la rateazione della rendita scelte dall'aderente.

A titolo esemplificativo, si riportano di seguito i coefficienti di conversione relativi ad alcune figure tipo, ipotizzando due diverse percentuali di reversibilità.

**Rateazione rendita: annuale**

**Percentuale reversibilità: 100%**

| Età di calcolo di accesso alla prestazione assicurata dell'aderente | Età di calcolo del reversionario |         |         |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|---------|
|                                                                     | 65                               | 67      | 70      |
| 65                                                                  | 0,03296                          | 0,03398 | 0,03534 |
| 67                                                                  | 0,03398                          | 0,03521 | 0,03691 |
| 70                                                                  | 0,03534                          | 0,03691 | 0,03920 |

**Rateazione rendita: annuale**

**Percentuale reversibilità: 60%**

| Età di calcolo di accesso alla prestazione assicurata dell'aderente | Età di calcolo del reversionario |         |         |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|---------|
|                                                                     | 65                               | 67      | 70      |
| 65                                                                  | 0,03526                          | 0,03595 | 0,03685 |
| 67                                                                  | 0,03692                          | 0,03778 | 0,03894 |
| 70                                                                  | 0,03949                          | 0,04065 | 0,04228 |

**Tabella di rettifica dell'età**

sesso maschile e femminile

| Nati da    | a          | Rettifica (anni) |
|------------|------------|------------------|
| 01/01/1900 | 31/12/1907 | 7                |
| 01/01/1908 | 31/12/1917 | 6                |
| 01/01/1918 | 31/12/1922 | 5                |
| 01/01/1923 | 31/12/1927 | 4                |
| 01/01/1928 | 31/12/1940 | 3                |
| 01/01/1941 | 31/12/1948 | 2                |
| 01/01/1949 | 31/12/1957 | 1                |
| 01/01/1958 | 31/12/1966 | 0                |
| 01/01/1967 | 31/12/1977 | -1               |
| 01/01/1978 | 31/12/1988 | -2               |
| 01/01/1989 | 31/12/1999 | -3               |
| 01/01/2000 | 31/12/2011 | -4               |
| 01/01/2012 | 31/12/2020 | -5               |
| 01/01/2021 | oltre      | -6               |

La tavola demografica A62U Indifferenziata per sesso richiede la rettifica dell'età effettiva dell'aderente, calcolata in anni e mesi compiuti, invecchiandola o ringiovanendola sommando algebricamente la rettifica (in anni) corrispondente alla data di nascita contenuta nella Tabella di rettifica dell'età (ottenendo così un'"età di calcolo"). Il coefficiente di conversione per l'età in anni e mesi, rettificata come sopra, è ottenuto per interpolazione lineare dei coefficienti relativi alle età intere superiore e inferiore rispetto all'età rettificata stessa.

### **Condizioni di rivedibilità dei coefficienti di conversione in rendita**

Alleanza Assicurazioni può rideterminare le tavole demografiche e i conseguenti coefficienti di conversione in rendita al verificarsi di entrambe le seguenti condizioni:

1. la speranza di vita residua di un individuo di età 67 anni maschio o femmina, elaborata dall'ISTAT e pubblicata nelle tavole di mortalità della popolazione italiana, risulta superiore alla corrispondente speranza di vita residua contenuta nella tabella H, di seguito riportata, per l'anno di riferimento considerato dalle tavole stesse. In assenza dell'elaborazione ISTAT verranno considerate analoghe rilevazioni statistiche condotte da altro qualificato organismo nazionale o della Comunità Europea;
2. la sopravvivenza effettiva del portafoglio di rendite in erogazione di Alleanza Assicurazioni (o, qualora Alleanza Assicurazioni non abbia un significativo portafoglio di rendite in erogazione, quella rilevata da statistiche assicurative di mercato sottoposte preventivamente alla valutazione dell'IVASS) risulta superiore alla sopravvivenza attesa del medesimo portafoglio valutata con le basi demografiche utilizzate per la determinazione dei coefficienti di conversione del capitale in rendita allegati.

A condizione che manchino più di tre anni al termine della fase di accumulo, i nuovi coefficienti di conversione in rendita sono sia applicati ai contributi versati successivamente alla variazione sia utilizzati per rideterminare la prestazione assicurata in forma di rendita vitalizia relativa ai contributi versati prima della data di entrata in vigore della variazione.

Le basi finanziarie utilizzate per il calcolo dei coefficienti di conversione in rendita possono essere modificate qualora, nel corso della durata contrattuale, esse non rispettino i limiti del TMG in vigore ai sensi della normativa IVASS.

In caso di variazione delle basi finanziarie, a condizione che manchino più di tre anni al termine della fase di accumulo, i nuovi coefficienti di conversione in rendita sono sia applicati ai contributi versati successivamente alla variazione sia utilizzati per rideterminare la prestazione assicurata in forma di rendita vitalizia relativa ai contributi versati prima della data di entrata in vigore della variazione.

Alleanza Assicurazioni comunica per iscritto all'aderente le variazioni, con un preavviso di 60 giorni dalla data di entrata in vigore, ferma restando la possibilità dell'aderente di trasferire le disponibilità derivanti da questo contratto ad altra forma di previdenza complementare secondo quanto indicato nelle Condizioni generali di contratto.

**Tabella H - Speranza di vita residua**

| Anno di riferimento | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 16,86 | 16,98 | 17,11 | 17,23 | 17,35 | 17,47 | 17,59 | 17,70 | 17,82 | 17,93 |
| Femmina età 67      | 20,27 | 20,41 | 20,55 | 20,69 | 20,82 | 20,96 | 21,09 | 21,22 | 21,35 | 21,48 |

| Anno di riferimento | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025  | 2026  | 2027  | 2028  | 2029  | 2030  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 18,05 | 18,16 | 18,27 | 18,38 | 18,48 | 18,59 | 18,69 | 18,80 | 18,90 | 19,00 |
| Femmina età 67      | 21,60 | 21,73 | 21,85 | 21,97 | 22,09 | 22,21 | 22,33 | 22,45 | 22,56 | 22,67 |

| Anno di riferimento | 2031  | 2032  | 2033  | 2034  | 2035  | 2036  | 2037  | 2038  | 2039  | 2040  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 19,10 | 19,20 | 19,30 | 19,39 | 19,49 | 19,58 | 19,67 | 19,76 | 19,85 | 19,94 |
| Femmina età 67      | 22,78 | 22,89 | 23,00 | 23,10 | 23,21 | 23,31 | 23,42 | 23,52 | 23,62 | 23,71 |

| Anno di riferimento | 2041  | 2042  | 2043  | 2044  | 2045  | 2046  | 2047  | 2048  | 2049  | 2050  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 20,03 | 20,12 | 20,20 | 20,29 | 20,37 | 20,45 | 20,53 | 20,61 | 20,68 | 20,76 |
| Femmina età 67      | 23,81 | 23,91 | 24,00 | 24,09 | 24,18 | 24,27 | 24,36 | 24,45 | 24,54 | 24,62 |

| Anno di riferimento | 2051  | 2052  | 2053  | 2054  | 2055  | 2056  | 2057  | 2058  | 2059  | 2060  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 20,83 | 20,90 | 20,98 | 21,05 | 21,12 | 21,18 | 21,25 | 21,32 | 21,38 | 21,44 |
| Femmina età 67      | 24,70 | 24,79 | 24,87 | 24,95 | 25,02 | 25,10 | 25,17 | 25,25 | 25,32 | 25,39 |

| Anno di riferimento | 2061  | 2062  | 2063  | 2064  | 2065  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Maschio età 67      | 21,50 | 21,57 | 21,63 | 21,68 | 21,74 |
| Femmina età 67      | 25,46 | 25,53 | 25,59 | 25,66 | 25,72 |

**I valori riportati nella tabella H sono desunti dalle previsioni demografiche elaborate dall'ISTAT sulla popolazione nazionale italiana per il periodo 2011-2065 (scenario centrale).**

### **Rendita Controassicurata**

Le condizioni relative alla rendita controassicurata saranno comunicate al momento in cui l'aderente chiede il pagamento della rendita scegliendo tale opzione. In ogni caso, la rendita controassicurata sarà collegata ad una gestione separata, con conseguente riconoscimento di una rivalutazione annua della rendita stessa, in misura percentuale calcolata come differenza tra il rendimento attribuito al contratto (pari al rendimento della gestione separata ridotto di un valore trattenuto) e il tasso di interesse tecnico dell'1% (già conteggiato nel calcolo del coefficiente di conversione), scontata per il periodo di un anno al medesimo tasso di interesse tecnico dell'1%.