

AXA Assicurazioni Futuro Dedicato /

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- SCHEDA SINTETICA
- NOTA INFORMATIVA
- CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI
 - REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA
- GLOSSARIO
- INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
- MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA.

**Contratto di assicurazione sulla vita a
prestazioni rivalutabili a premio unico
ricorrente a durata prefissata con
assicurazione aggiuntiva temporanea caso
morte a premio unico e capitale decrescente**

edizione maggio 2017

PAGINA BIANCA



ridefiniamo / la protezione

AXA Assicurazioni Futuro Dedicato /

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- **SCHEDA SINTETICA**
- **NOTA INFORMATIVA**
- **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI**
 - **REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA**
- **GLOSSARIO**
- **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**
- **MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE**

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA.

**Contratto di assicurazione sulla vita a
prestazioni rivalutabili a premio unico
ricorrente a durata prefissata con
assicurazione aggiuntiva temporanea caso
morte a premio unico e capitale decrescente**

edizione maggio 2017

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. e P.I.V.A. n. 00902170018 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)

AREA RISERVATA



L'Area Riservata di AXA è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale e numero di polizza – per consultare:



Le tue **coperture assicurative** in essere.



Le tue **condizioni contrattuali**.



Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze**.



... e molto altro ancora!



AREA RISERVATA

Per maggiori informazioni e assistenza consulta il nostro sito www.axa.it oppure contattaci direttamente:

☒ Modulo di richiesta online su www.axa.it, sezione **Contattaci**



**My AXA è la nuova App dedicata
a tutti i nostri clienti.**

**Inquadra il QR Code e scarica
l'App da Play Store e App Store!**



La presente Scheda Sintetica è aggiornata alla data del 31 maggio 2017.

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel Contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

1. Informazioni Generali

1.a) Impresa di assicurazione

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., soggetta alla direzione e al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa *(dati aggiornati al 31 dicembre 2016)*

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2016), ammonta a € 679 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 468 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, riferito alla gestione vita e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 143%.

1.c) Denominazione del Contratto

AXA Assicurazioni Futuro Dedicato – Codice Tariffa: 0882

1.d) Tipologia del Contratto

Le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono garantite dalla Compagnia e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Interna Separata di attivi, denominata "GESTIRIV".

Il Contratto prevede inoltre una garanzia aggiuntiva Temporanea Casa Morte a premio unico e capitale decrescente.

1.e) Durata

La durata del Contratto è calcolata all'atto della sottoscrizione della proposta e deve essere non inferiore a 5 anni ed è pari alla differenza tra l'anno di scadenza e l'anno di sottoscrizione.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

La scadenza è fissata nell'anno solare del compimento del 20° anno di età del Beneficiario.

Alla stipula del Contratto, l'Assicurato non potrà avere una età inferiore a 18 anni e superiore a 60 anni.

Per Età deve intendersi l'Età Anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

Il Contraente può esercitare il diritto di riscatto dopo un anno dalla data di sottoscrizione, come descritto al **punto 11** della **Nota informativa**.

1.f) Pagamento dei premi

Il Contratto prevede, per la componente di risparmio, il versamento di Premi Unici Ricorrenti per tutta la durata del piano sottoscritto, con periodicità mensile di importo minimo pari a € 300 e massimo pari a € 2.000 (a multipli di € 25), o annuale di importo minimo pari a € 3.600 massimo di € 24.000 (a multipli di € 100).

E' consentito effettuare Versamenti Integrativi di importo minimo pari a € 300 e massimo pari a € 24.000.

I Versamenti Integrativi sono consentiti finché la tariffa è in collocamento e comunque finché in vita l'Assicurato. La Compagnia informerà il Contraente in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it.

L'importo dei premi complessivamente versati in polizza (Premi Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi) non potrà essere comunque superiore a € 500.000.

La copertura aggiuntiva Temporanea Caso Morte, di cui al punto 2.2 della **Nota informativa**, è prestata dietro la corresponsione di un Premio Unico, in aggiunta al premio iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto per la componente di risparmio, come descritto all'Art. 3.3.2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

2. Caratteristiche del Contratto

AXA Assicurazioni Futuro Dedicato è un Contratto di assicurazione sulla vita che consente la costituzione di un capitale da erogare alla scadenza contrattuale al Beneficiario, indicato in polizza, se in vita. Detto capitale è costituito mediante il versamento di Premi Unici Ricorrenti e degli eventuali Premi Integrativi, annualmente rivalutati in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione Separata GESTIRIV. L'importo a scadenza sarà maggiorato dell'eventuale "Bonus maturità" come descritto al punto 2.1 della **Nota Informativa**.

Il Contratto inoltre prevede una prestazione aggiuntiva caso morte, pari all'importo necessario al completamento del piano di versamenti inizialmente previsto dal Contraente, con il massimo di € 75.000, che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Compagnia investirà nella Gestione Separata GESTIRIV. Tale importo sarà maggiorato in caso di Beneficiario disabile come descritto al punto 2.2 della **Nota Informativa**.

Si precisa che una parte dei premi versati viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai costi del Contratto e non concorre alla formazione delle prestazioni assicurate.

Per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e dei valori di riscatto, contenuto nella sezione E della Nota informativa. La Compagnia è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011, la movimentazione di importi in entrata e in uscita dalla gestione Separata GESTIRIV è soggetta a specifici limiti deliberati dall'Organo Amministrativo della Compagnia in funzione della dimensione della gestione stessa. Tali limiti sono riferiti a movimentazioni attuate mediante contratti stipulati a partire dal 1° gennaio 2012 da un unico contraente o da più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi. In caso di superamento dei predetti limiti le condizioni applicabili verranno regolate con apposita appendice di Contratto.

3. Prestazioni assicurative

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO

CAPITALE A SCADENZA Alla scadenza del Contratto, il pagamento al Beneficiario, designato in polizza dal Contraente, di un importo pari al capitale investito, rivalutato nella Gestione Interna Separata fino alla scadenza contrattuale. Detto capitale sarà maggiorato dell'eventuale "Bonus Maturità" come descritto nel successivo punto 2.1 della **Nota Informativa**.

CAPITALE IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO TOTALE La polizza potrà essere riscattata dopo un anno dalla sottoscrizione. In caso di riscatto esercitato nel corso della durata contrattuale, il recupero dei premi versati potrebbe non verificarsi. Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla **sezione D**.
In caso di riscatto totale del Contratto, il 70% della parte di premio relativa alla copertura caso morte per il rischio non corso tra la data di riscatto e la scadenza, verrà restituito.

b) PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

CAPITALE CASO MORTE A SCADENZA In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Compagnia verserà in un'unica soluzione nella Gestione Separata un

capitale aggiuntivo, a completamento del piano di versamenti inizialmente previsto dal Contraente, con il massimo di € 75.000, che concorrerà alla formazione del capitale a scadenza in aggiunta al capitale investito (Premi Ricorrenti e eventuali Versamenti Integrativi al netto dei costi) fino al momento del decesso e rivalutato fino alla scadenza contrattuale.

Detto Capitale Assicurato Caso Morte sarà maggiorato di un ulteriore importo in caso di Beneficiario disabile, come descritto al punto **2.2** della **Nota Informativa** e sarà esigibile solo a scadenza.

Le rivalutazioni di cui sopra sono determinate in funzione del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata GESTIRIV. Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" non sono previste garanzie di rendimento. Le rivalutazioni riconosciute al Contratto non possono in alcun caso essere negative, si consolidano annualmente e sono definitivamente acquisite sul Contratto. La polizza può essere riscattata dopo un anno dalla sottoscrizione del Contratto, come descritto al punto **11** della **Nota Informativa**. Si segnala che nel caso di riscatto esercitato nel corso della durata contrattuale, il recupero dei premi versati potrebbe non verificarsi.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla Sezione B. In ogni caso, le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dalle Condizioni Generali di Assicurazione e dal Regolamento della Gestione Interna Separata.

4. Costi

La Compagnia, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei Contratti e di incasso dei Premi, **preleva dei Costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla Sezione C.**

I Costi gravanti sui Premi e quelli prelevati dalla Gestione Interna Separata "GESTIRIV" riducono l'ammontare delle prestazioni della Compagnia.

Per fornire un'indicazione complessiva dei Costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo Percentuale Medio Annuo".

Il "Costo Percentuale Medio Annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da Costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

"Il Costo percentuale medio annuo (CPMA) in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno."

Gestione Interna Separata "GESTIRIV"

Ipotesi Adottate:

Premio Annuo: € 3.600

Sesso: Qualunque

Età: Qualunque

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Durata: 15 anni

Anno	Costo Percentuale Medio Annuo
5	2.69%
10	2.15%
15	1.83%

Durata: 20 anni

Anno	Costo Percentuale Medio Annuo
5	2.69%
10	2.15%
15	1.90%
20	1.68%

5. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento della Gestione Interna Separata

In questa Sezione è rappresentato il tasso di rendimento storico realizzato dalla Gestione Interna Separata "GESTIRIV" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Dati storici di Rendimento della Gestione Interna Separata "GESTIRIV"				
Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione Interna Separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2012	4,19%	2,69%	4,64%	2,97%
2013	4,56%	3,06%	3,35%	1,17%
2014	4,30%	2,80%	2,08%	0,21%
2015	3,85%	2,35%	1,19%	-0,17%
2016	3,38%	1,88%	0,91%	-0,09%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta di Assicurazione o di recedere dal Contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione D della Nota Informativa.

AXA Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Patrick Cohen



AXA Assicurazioni Futuro Dedicato – Codice Tariffa: 0882

La presente Nota Informativa è aggiornata alla data del 31 maggio 2017.

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni Generali di Assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede legale in Italia, Milano, Corso Como 17 (20154) è soggetta alla direzione e al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero telefonico (+39)02-480841; fax: (+39)02-48084331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: relazioniesterne@axa.it.

La Compagnia è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 31.12.1935, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 83 del 09.04.1936. La Compagnia è iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00025, Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il Contratto è un'assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili a Premio Unico Ricorrente a durata prefissata con garanzia aggiuntiva Temporanea Caso Morte a Premio Unico e capitale decrescente.

La scadenza è fissata nell'anno solare del compimento del 20° anno di età del Beneficiario.

La durata del Contratto è calcolata all'atto della sottoscrizione della proposta e deve essere non inferiore a 5 anni ed è pari alla differenza tra l'anno di scadenza e l'anno di sottoscrizione.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

Alla stipula del Contratto, l'Assicurato non potrà avere una età inferiore a 18 anni e superiore a 60 anni. Per Età deve intendersi l'Età Anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

2.1 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

Alla scadenza contrattuale, è prevista la liquidazione al Beneficiario designato in polizza dal Contraente, se vivente, di un capitale pari ai premi unici ricorrenti versati e degli eventuali Versamenti Integrativi, al netto dei costi del Contratto indicati al **punto 5** (di seguito premi netti), rivalutati annualmente fino alla scadenza del Contratto (capitale rivalutato), in base al rendimento della Gestione Separata denominata "GESTIRIV", secondo le modalità di cui al **punto 4**.

In caso di superamento dell'esame di maturità da parte del Beneficiario, con una votazione tra 95/100 e 100/100, la prestazione a scadenza sarà maggiorata di un ulteriore importo pari al 10% della somma dei premi netti, esclusi gli eventuali Versamenti Integrativi estemporanei, compreso anche l'eventuale versamento effettuato nella Gestione Separata dalla Compagnia in caso di decesso dell'Assicurato come meglio descritto successivamente.

Decorso una annualità di durata contrattuale è possibile riscattare la polizza come meglio specificato al **punto 11**.

2.2 Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, è previsto, da parte della Compagnia, il versamento in un'unica soluzione nella Gestione Separata a favore del Beneficiario di un

importo pari ai premi ricorrenti mancanti (Capitale Assicurato Caso Morte) con il massimo di € 75.000, rivalutati fino alla data di scadenza. Nel caso in cui il Beneficiario sia riconosciuto disabile ai sensi della legge 104/92, il capitale caso morte di cui sopra sarà maggiorato di un ulteriore importo pari al 10% del capitale stesso.

Si precisa che tale maggiorazione sarà corrisposta qualora il Beneficiario sia riconosciuto disabile, ai sensi della legge 104/92, successivamente alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

Tale importo, sommato alla prestazione di cui al **punto 2.1**, sarà esigibile solo a scadenza.

Le rivalutazioni annuali sono calcolate in funzione del tasso di rendimento riconosciuto al Contratto pari alla differenza, se positiva, tra il tasso annuo di rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata GESTIRIV e la commissione annua di gestione. Tali rivalutazioni non possono in alcun caso essere negative, si consolidano annualmente e sono definitivamente acquisite sul Contratto.

Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" non sono previste garanzie di rendimento. Si rinvia all'**Art.1** delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Premi

3.1 Premi Unici Ricorrenti

Il Contratto prevede, per la componente di risparmio, il versamento di Premi Unici Ricorrenti per tutta la durata del piano sottoscritto, con periodicità mensile di importo minimo pari a € 300 e massimo pari a € 2.000 (a multipli di € 25), o annuale di importo minimo pari a € 3.600 e massimo € 24.000 (a multipli di € 100).

Nel caso di frazionamento mensile del premio, alla sottoscrizione del Contratto dovranno essere corrisposte le prime tre mensilità.

In qualsiasi momento il Contraente può modificare, sospendere e riprendere il versamento dei premi.

3.2 Premi unico garanzia Temporanea Caso Morte

La copertura aggiuntiva caso morte è prestata dietro la corresponsione di un Premio Unico, in aggiunta al premio iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto di cui al **punto 3.1**, determinato in funzione dell'età dell'Assicurato, della durata del piano e dell'importo del capitale assicurato nonché dal suo stato di salute e dalle abitudini di vita (professione, sport e in genere attività che espongono a rischi particolari) come specificato all'**Art. 3.3.2** delle Condizioni di Assicurazione.

Il Capitale Assicurato Caso Morte è calcolato come specificato nell'**Art. 3.3.2** delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Nel caso in cui si verifichi il riscatto di polizza, la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte di cui sopra, per il rischio non corso tra la data di richiesta dello stesso e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

3.3 Versamenti Integrativi

I Versamenti Integrativi sono consentiti finché la tariffa è in collocamento e comunque finché in vita l'Assicurato. La Compagnia informerà il Contraente in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it.

L'importo del singolo Versamento Integrativo, deve essere di importo minimo pari a € 300 e massimo pari a € 24.000.

L'importo dei premi complessivamente versati in polizza (Premi Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi), non potrà comunque essere superiore a € 500.000.

3.4 Modalità di Pagamento

Il pagamento dei Premi (Ricorrente, Unico e Versamenti Integrativi) dovrà essere effettuato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

- assegno (circolare, bancario o postale) o vaglia (cambiario, postale o telegrafico), sempre intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.") e munito di clausola di non trasferibilità, accettato salvo buon fine;
- bonifico (bancario domestico, estero o postale) per il quale occorre indicare nella causale del bonifico il n° di polizza (se non conosciuto, il n° di proposta), senza spazi;

- bollettino postale da utilizzarsi secondo le modalità previste dalla legge intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.");
- moneta elettronica (carta di credito, carta di debito, POS -bancomat-).
- SDD (SEPA Direct Debit) per i premi successivi al primo. In caso di modifica o di chiusura del conto, al fine di garantire la continuità dei versamenti, il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della scadenza prevista per il versamento del Premio successivo.

Non è consentito per questo tipo di polizza effettuare pagamenti in contanti (banconote e monete metalliche).

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Il presente Contratto è collegato ad una specifica gestione di attivi denominata "GESTIRIV", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata dal Regolamento che costituisce parte integrante delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il risultato di tale Gestione Interna Separata è annualmente certificato da una Società di Revisione Contabile per attestarne la corretta determinazione. Detto risultato viene annualmente attribuito al Contratto - a titolo di partecipazione agli utili sotto forma di rivalutazione delle prestazioni - al netto di un'aliquota sottratta in misura fissa dal Rendimento Lordo della Gestione Interna Separata "GESTIRIV" e trattenuta dalla Compagnia come meglio indicato nella **Sezione C**.

Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del capitale (consolidamento annuale).

Gli effetti della rivalutazione sono evidenziati nel Progetto Esemplificativo riportato nella **Sezione E** della presente Nota Informativa, con l'avvertenza che i valori esposti derivano da un'ipotesi esemplificativa dei risultati futuri della Gestione Interna Separata e che gli stessi sono espressi in moneta corrente (potere d'acquisto attuale), senza quindi tenere conto degli effetti dell'inflazione.

La Compagnia, per il tramite del Soggetto Incaricato del collocamento, si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il Contratto è concluso, il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul Premio

Tipologia	Importo	Periodicità di addebito	Modalità di prelievo
Spese fisse di emissione	-	-	-
Caricamento percentuale	3,50 %*	Primi 10 anni	Da ciascun premio ricorrente versato
Caricamento percentuale	2,50%*	Dopo 10 anni	Da ciascun premio ricorrente versato
Caricamento percentuale	2,90%	Primi 10 anni	Da ciascun versamento integrativo versato
Caricamento percentuale	1,90%	Dopo 10 anni	Da ciascun versamento integrativo versato
Caricamento percentuale	25%	All'emissione	Dal premio unico per la garanzia Temporanea Caso Morte

(*) comprensivo dello 0,6% costo per bonus maturità

Nel caso in cui l'Assicurato dovesse sottoporsi a visita medica per l'accertamento preventivo delle sue condizioni di salute, il costo della visita sarà interamente a carico dell'Assicurato stesso.

5.1.2 Costi per Riscatto

Sulle richieste di riscatto non verrà applicata alcuna penale sul valore di riscatto.

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

La Compagnia riconoscerà al Contratto il rendimento annuale della Gestione Interna Separata "GESTIRIV", al netto di un'aliquota, trattenuta dalla Compagnia, pari all'1,50%.

Qualora il rendimento lordo della Gestione Interna Separata fosse superiore al 6,00% il valore trattenuto dalla Compagnia sarà incrementato dello 0,20% annuo per ogni punto percentuale di rendimento lordo superiore allo stesso 6,00%.

La quota parte di tutti i costi gravanti sul Contratto retrocessa dalla Compagnia in media agli intermediari è pari al 20,52 % dei costi stessi.

6. Misure e modalità di eventuali sconti

Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia e/o al verificarsi di condizioni particolari ed eccezionali che potrebbero riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sia il Contraente e la relativa situazione assicurativa, sia l'ammontare del premio pagato e i prodotti sottoscritti, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti e/o agevolazioni sui costi dello specifico contratto, evidenziandone l'entità nel medesimo. L'Impresa di Assicurazione si riserva inoltre di determinare sconti e/o agevolazioni applicabili in linea generale ai Contraenti, stabilendone le condizioni oggettive e soggettive.

7. Regime fiscale

7.1 Imposta sui premi

I Premi Versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

7.2 Trattamento fiscale dei premi

Sui premi versati alla Compagnia per assicurazioni aventi ad oggetto il rischio di morte, è riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF entro i limiti previsti dalla legge.

7.3 Tassazione delle prestazioni

7.3.1 Prestazione erogata a scadenza

I capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente. Tenuto conto dei rendimenti maturati riferibili a titoli emessi dallo Stato italiano ed a titoli equiparati, o ad obbligazioni emesse da stati inclusi nella lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitutiva sarà applicata sull'ammontare dei rendimenti maturati ridotto in base ad una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

7.3.2 Prestazione erogata in caso di decesso:

Il Capitale Assicurato per la copertura aggiuntiva Temporanea Caso Morte non è soggetto a tassazione. Seguirà quanto previsto nel punto 7.3.1 una volta investito nella Gestione Interna Separata.

8. Dichiarazioni del Contraente

Il presente Contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia, sulla base della dichiarazione rilasciata dal Contraente riguardo la sua residenza italiana, riportata nella proposta o nella polizza.

Il regime fiscale deve tuttavia essere adattato, secondo la legislazione dell'Unione Europea (Direttiva n.2002/83/CE), in caso di variazione di residenza del Contraente, nel corso di durata del Contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione.

A tal fine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza.

Sarà cura di AXA Assicurazioni S.p.A. l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

In caso di omessa comunicazione, AXA Assicurazioni S.p.A. avrà diritto di rivalsa sul Contraente per le somme versate all'Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del Contratto

Per le modalità di perfezionamento del Contratto e la decorrenza delle coperture assicurative si rinvia all'**articolo 2.1** delle Condizioni Generali di Assicurazione.

10. Risoluzione del Contratto e Sospensione del pagamento dei Premi

La sospensione e riattivazione del versamento dei Premi Unici Ricorrenti è consentita senza penali. L'importo del Capitale Assicurato per la garanzia Caso Morte non subisce variazioni.

Il Contratto si risolve in seguito ad operazioni di riscatto totale, alla liquidazione del capitale a scadenza e al decesso del Beneficiario.

11. Riscatto, Riduzione

Il Contratto può essere riscattato totalmente su richiesta del Contraente, dopo la prima annualità di polizza. Il riscatto parziale non è consentito.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto solo con il consenso da parte del giudice tutelare fintanto che il Beneficiario è minorenne. Successivamente al raggiungimento della maggiore età da parte del Beneficiario, ai fini dell'esercizio del diritto di riscatto, sarà necessario il consenso del Beneficiario stesso, a titolo di rinuncia.

In caso di riscatto la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte, per il rischio non corso tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

In caso di decesso del Beneficiario il Contraente potrà riscattare il Contratto anche nel corso della prima annualità di polizza. In tal caso dovrà essere presentata la documentazione che attesti la morte del Beneficiario (certificato di morte).

Il Contratto non prevede la riduzione della prestazione.

Si rinvia all'**Art. 1.2.3** delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto. Si evidenzia che nel caso in cui il riscatto totale venga richiesto nel corso della durata contrattuale il recupero dei premi versati potrebbe non verificarsi.

Qualora il Contraente desideri ricevere informazioni sul valore di Riscatto, potrà rivolgersi al Soggetto Incaricato o all'Ufficio "Insurance Claims" all'indirizzo sotto indicato, i quali si impegnano a fornire tale indicazione nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre venti giorni dalla data di ricezione della richiesta di informazioni.

Ufficio Insurance Claims
Corso Como, 17- 20154 Milano (MI)
Telefono: 02-480841

E' inoltre possibile richiedere informazioni sul Valore di Riscatto direttamente sul sito internet www.axa.it compilando il form presente nella sezione "Clienti AXA/Servizio Clienti/Richiesta Informazioni".

12. Revoca della Proposta di Assicurazione

Il Contraente può revocare la Proposta di Assicurazione prima della conclusione del Contratto.

La Revoca deve essere comunicata per iscritto, precisando gli estremi identificativi della Proposta Contrattuale, alla Compagnia (rif. Ufficio Assunzioni Vita, Corso Como, 17 - 20154 Milano -MI), anche tramite l'Intermediario.

Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa alla richiesta di Revoca, la Compagnia restituirà al Contraente l'intero Premio eventualmente già corrisposto.

13. Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di Conclusione dello stesso.

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto alla Compagnia, precisando gli estremi identificativi della polizza, all'Impresa (rif. Ufficio Front Office Contabilità Tecnica Agenzie, Corso Marconi, 10 - 10125 Torino -TO-), anche tramite l'Intermediario.

Il Recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricevimento.

La Compagnia rimborserà, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, i premi eventualmente versati dal Contraente.

14. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni

La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa richiesta corredata di tutta la documentazione prevista.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori a favore dei beneficiari, al tasso legale (art. 1224, 1° co., c.c.).

La Compagnia mette a disposizione presso l'Intermediario un esempio di Modulo di Richiesta di Liquidazione, ai soli fini di facilitarne la redazione, ferma la piena libertà di forma e contenuto nella presentazione della stessa.

Alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo, i diritti derivanti da un qualsiasi Contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, ai sensi dell'articolo 2952, comma 2 del Codice Civile modificato dal Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 19 ottobre 2012, n.245.

Tale prescrizione resterà in vigore, salvo eventuali modifiche successive.

Superato questo termine senza alcuna richiesta da parte dell'interessato, il diritto alle prestazioni si prescrive e non può essere esercitato, in quanto le somme maturate e non riscosse entro il termine di prescrizione del relativo diritto sono infatti devolute, ai sensi dell'art. 1 comma 345 della legge n. 266/2005 al fondo "depositi dormienti".

15. Legge applicabile al Contratto

Al Contratto si applica la Legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione e formalizzarla per iscritto al momento della stipula del Contratto.

Resta inteso che le norme imperative di diritto Italiano prevarranno sempre su quelle della legislazione diversa scelta.

16. Lingua in cui è redatto il Contratto

Il Contratto, e ogni documento a esso collegato, vengono redatti in lingua italiana salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

17. Reclami

Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'**Ufficio Gestione Reclami** secondo le seguenti modalità:

- mail: reclami@axa.it
- pec: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it

- posta: AXA Assicurazioni S.p.A. c. a. Ufficio Gestione Reclami Corso Como, 17 - 20154 Milano
- fax: +39 02 43448103

avendo cura di indicare:

- nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;
- numero della polizza e nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.

Si segnala che a fronte dell'entrata in vigore del Provvedimento IVASS n. 46, dal 26 novembre 2016 per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario di cui sopra e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.

Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito www.ivass.it/PER IL CONSUMATORE/come presentare un reclamo.

Inoltre il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:

- **Mediazione:** per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia).

Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi a un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.

La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.

- **Arbitrato irrituale:** laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.

Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa.

La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.

Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa.it

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro, ma relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.

I reclami relativi ad aspetti di trasparenza informativa dei prodotti unit e index linked o delle operazioni di capitalizzazione, devono essere inviati alla CONSOB Divisione Tutela del Consumatore Ufficio Consumer Protection, via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma.

18. Informativa in corso del Contratto

La Compagnia si impegna a comunicare al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa o nel Regolamento della Gestione Interna Separata "GESTIRIV" intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del Contratto in occasione della prima comunicazione obbligatoria di informativa prevista dalla normativa vigente.

Inoltre, la Compagnia si impegna a trasmettere entro sessanta giorni dalla ricorrenza annuale del Contratto l'Estratto Conto Annuale della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni minimali:

- ammontare dei Premi Versati dal perfezionamento del Contratto, oltre al valore della prestazione maturata, alla data di riferimento dell'Estratto Conto precedente;
- dettaglio dei Premi Versati nell'anno di riferimento;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'Estratto Conto;
- valore del Riscatto Totale, maturato alla data di riferimento dell'Estratto Conto;
- il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, il tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza dell'eventuale rendimento minimo trattenuto dalla Compagnia e del tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

19. Conflitti di Interesse

All'interno delle politiche di investimento relative alla Gestione Interna Separata "GESTIRIV" sussistono situazioni che possono generare conflitti di interesse, anche derivanti da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo.

A tal fine la Compagnia ha predisposto una procedura atta a limitare i rischi di tali conflitti di interessi e, in ogni caso, con la finalità di operare in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti.

Inoltre la Compagnia ha stipulato accordi con le società di gestione degli OICR sottostanti la Gestione Interna Separata "GESTIRIV" relativi al riconoscimento delle utilità di cui si prevede la retrocessione a favore dei Contraenti nella misura percentuale di volta in volta stabilita negli accordi stessi.

Per quanto riguarda la metodologia utilizzata per il riconoscimento delle utilità retrocesse, si rinvia al rendiconto annuale della Gestione Interna Separata.

La Compagnia si impegna comunque ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

20. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia

Ai sensi dell'articolo 1936 del Codice Civile, in caso di modifiche della professione dell'Assicurato eventualmente intervenute nel corso del Contratto, deve essere data tempestiva comunicazione alla Compagnia.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di Premio, durata, periodicità di versamenti.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di Riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 2,00%.

Il valori sviluppati in base al Tasso di Rendimento Minimo Garantito rappresentano le prestazioni certe che la Compagnia è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni Generali di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Compagnia. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO E RIDUZIONE:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 0%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Periodicità versamenti: annuale
- Premio annualmente versato: 3.600,00 Euro
- Premio Unico copertura Caso Morte: 2.560,83 Euro

Anni Trascorsi	Premi Annuai Versati	Cumulo dei premi versati	Capitale in Caso di Vita	Capitale in caso di morte*	Valore di riscatto**
1	6.160,83	6.160,83	3.474,00	68.400,00	3.474,00
2	3.600,00	9.760,83	6.948,00	64.800,00	6.948,00
3	3.600,00	13.360,83	10.422,00	61.200,00	10.422,00
4	3.600,00	16.960,83	13.896,00	57.600,00	13.896,00
5	3.600,00	20.560,83	17.370,00	54.000,00	17.370,00
6	3.600,00	24.160,83	20.844,00	50.400,00	20.844,00
7	3.600,00	27.760,83	24.318,00	46.800,00	24.318,00
8	3.600,00	31.360,83	27.792,00	43.200,00	27.792,00
9	3.600,00	34.960,83	31.266,00	39.600,00	31.266,00
10	3.600,00	38.560,83	34.740,00	36.000,00	34.740,00
11	3.600,00	42.160,83	38.250,00	32.400,00	38.250,00
12	3.600,00	45.760,83	41.760,00	28.800,00	41.760,00
13	3.600,00	49.360,83	45.270,00	25.200,00	45.270,00
14	3.600,00	52.960,83	48.780,00	21.600,00	48.780,00
15	3.600,00	56.560,83	52.290,00	18.000,00	52.290,00
16	3.600,00	60.160,83	55.800,00	14.400,00	55.800,00
17	3.600,00	63.760,83	59.310,00	10.800,00	59.310,00
18	3.600,00	67.360,83	62.820,00	7.200,00	62.820,00
19	3.600,00	70.960,83	66.330,00	3.600,00	66.330,00
20	3.600,00	74.560,83	69.840,00	-	69.840,00

*Capitale che sarà investito nella Gestione separata a completamento del piano dei versamenti, esclusivamente in caso di decesso dell'Assicurato.

**A cui si aggiungerà il 70% del premio versato per la garanzia Temporanea Caso Morte, per il rischio non corso tra la data di richiesta di riscatto e la scadenza della copertura stessa.

L'operazione di Riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei Premi Versati potrà avvenire, sulla base del Tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Periodicità versamenti: annuale
- Premio annualmente versato: 3.600,00 Euro
- Premio Unico copertura Caso Morte: 2.560,83 Euro

Anni Trascorsi	Premi Annui Versati	Cumulo dei premi versati	Capitale in Caso di Vita	Capitale in caso di morte*	Valore di riscatto**
1	6.160,83	6.160,83	3.491,37	68.400,00	3.491,37
2	3.600,00	9.760,83	7.000,20	64.800,00	7.000,20
3	3.600,00	13.360,83	10.526,57	61.200,00	10.526,57
4	3.600,00	16.960,83	14.070,57	57.600,00	14.070,57
5	3.600,00	20.560,83	17.632,29	54.000,00	17.632,29
6	3.600,00	24.160,83	21.211,82	50.400,00	21.211,82
7	3.600,00	27.760,83	24.809,25	46.800,00	24.809,25
8	3.600,00	31.360,83	28.424,67	43.200,00	28.424,67
9	3.600,00	34.960,83	32.058,16	39.600,00	32.058,16
10	3.600,00	38.560,83	35.709,82	36.000,00	35.709,82
11	3.600,00	42.160,83	39.415,92	32.400,00	39.415,92
12	3.600,00	45.760,83	43.140,55	28.800,00	43.140,55
13	3.600,00	49.360,83	46.883,81	25.200,00	46.883,81
14	3.600,00	52.960,83	50.645,78	21.600,00	50.645,78
15	3.600,00	56.560,83	54.426,55	18.000,00	54.426,55
16	3.600,00	60.160,83	58.226,24	14.400,00	58.226,24
17	3.600,00	63.760,83	62.044,92	10.800,00	62.044,92
18	3.600,00	67.360,83	65.882,69	7.200,00	65.882,69
19	3.600,00	70.960,83	69.739,66	3.600,00	69.739,66
20	3.600,00	74.560,83	73.615,90	-	73.615,90

*Capitale che sarà investito nella Gestione separata a completamento del piano dei versamenti, esclusivamente in caso di decesso dell'Assicurato.

**A cui si aggiungerà il 70% del premio versato per la garanzia Temporanea Caso Morte, per il rischio non corso tra la data di richiesta di riscatto e la scadenza della copertura stessa.

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli eventuali oneri fiscali.

Il tasso del 2,00 % costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto, non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

AXA Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Patrick Cohen



AXA Assicurazioni Futuro Dedicato – Codice Tariffa: 0882

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione sono aggiornate alla data del 31 maggio 2017.

PREMESSA

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione disciplinano il Contratto di assicurazione sulla vita denominato “AXA Assicurazioni Futuro Dedicato” (di seguito “Contratto”), dedicato a Persone Fisiche. La Compagnia, a fronte del pagamento del Premio Ricorrente e degli eventuali Versamenti Integrativi per la componente di risparmio, e del Premio Unico per la copertura aggiuntiva caso morte, corrisponde prestazioni previste al successivo articolo 1 “PRESTAZIONI ASSICURATE”.

1. PRESTAZIONI ASSICURATE

1.1 Capitale Assicurato

Il Capitale Assicurato è pari alla somma dei premi versati (Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi) al netto dei costi oltre all'eventuale prestazione derivante dalla garanzia aggiuntiva Temporanea Caso Morte (come meglio specificato all'articolo 1.3) e rivalutati annualmente fino a scadenza come meglio specificato nell'Art. 1.4.

1.2 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

1.2.1 Prestazione a scadenza

Alla scadenza contrattuale, è prevista la liquidazione al Beneficiario designato in polizza dal Contraente di un capitale pari alla somma dei Premi Unici Ricorrenti versati e dei Versamenti Integrativi, al netto dei costi del Contratto (di seguito premi netti), rivalutati annualmente fino alla scadenza del Contratto (capitale rivalutato), in base al rendimento della Gestione Separata denominata “GESTIRIV”, secondo le modalità di cui all'Art. 1.4.

1.2.2 Bonus maturità

In caso di superamento dell'esame di maturità da parte del Beneficiario, con una votazione tra 95/100 e 100/100, la prestazione a scadenza sarà maggiorata di un ulteriore importo pari al 10% della somma dei premi netti, esclusi gli eventuali Versamenti Integrativi estemporanei, e compreso anche l'eventuale versamento effettuato nella Gestione Separata dalla Compagnia in caso di decesso dell'Assicurato come descritto nell'Art. 1.3.

1.2.3 Prestazione in caso di riscatto

Il Contratto può essere riscattato totalmente su richiesta del Contraente, dopo la prima annualità di polizza. Il riscatto parziale non è consentito.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto solo con il consenso da parte del giudice tutelare fintanto che il Beneficiario è minorenne. Successivamente, al raggiungimento della maggiore età da parte del Beneficiario, ai fini dell'esercizio del diritto di riscatto, sarà necessario il consenso del Beneficiario stesso, a titolo di rinuncia.

In caso di riscatto la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte, per il rischio non corso tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

In caso di decesso del Beneficiario, il Contraente potrà riscattare il Contratto anche nel corso della prima annualità di polizza. In tal caso dovrà essere presentata la documentazione che attesti la morte del Beneficiario (certificato di morte).

La liquidazione del valore di riscatto totale determina lo scioglimento del Contratto con effetto dalla data di richiesta e lo stesso non potrà essere riattivato.

1.3 Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

1.3.1 Prestazione per la garanzia Temporanea Caso Morte

In caso di decesso dell'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, è previsto da parte della Compagnia, il versamento in un'unica soluzione nella Gestione Separata, a favore del Beneficiario, di un Capitale Assicurato per la garanzia Temporanea Caso Morte.

La prestazione sarà esigibile a scadenza contrattuale sommata alla prestazione prevista all'**Art. 1.2.1**.

L'importo del capitale iniziale assicurabile per la Garanzia Temporanea Caso Morte è indicato in Polizza ed è pari al Premio Unico Ricorrente di risparmio su base annua moltiplicato per la durata del Contratto diminuita di una unità, con un massimo di € 75.000. Tale capitale decresce annualmente in funzione degli anni interi mancanti alla scadenza del Contratto.

Questa assicurazione richiede la valutazione preventiva delle condizioni di salute dell'Assicurando mediante sottoscrizione della Dichiarazione di Buono Stato di salute.

La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari qualora ritenuti necessari sulla base della risposta alla suddetta Dichiarazione.

A tale proposito è di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni della Compagnia che potrebbero pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato.

La suddetta prestazione, una volta versata nella Gestione Separata, si rivaluta annualmente secondo le modalità di cui all'**Art. 1.4** e, sommato alla prestazione di cui al punto **1.2.1**, sarà esigibile solo a scadenza.

1.3.2 Bonus in caso di Beneficiario disabile

Nel caso in cui il Beneficiario sia riconosciuto disabile ai sensi della legge 104/92, il capitale caso morte di cui sopra sarà maggiorato di un ulteriore importo pari al 10% del capitale stesso.

In tal caso dovrà essere presentata copia del certificato in cui si attesta lo stato di disabilità del Beneficiario della prestazione.

Si precisa che tale maggiorazione sarà corrisposta esclusivamente qualora il Beneficiario sia riconosciuto disabile, ai sensi della legge 104/92, successivamente alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

1.4 Rivalutazione annuale

La Compagnia riconoscerà, a ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, una rivalutazione delle prestazioni assicurate. Il Capitale Assicurato, pari alla somma dei premi versati al netto dei costi e dell'eventuale capitale aggiuntivo per la garanzia Temporanea Caso Morte, verrà annualmente rivalutato nella misura e secondo le modalità appresso indicate:

A) Misura della rivalutazione

La Compagnia determina il rendimento annuo da attribuire al Contratto sottraendo in misura fissa dal rendimento lordo della Gestione Interna Separata "GESTIRIV", relativo al periodo di dodici mesi che precede il terzo mese antecedente la ricorrenza anniversaria, un'aliquota pari all' 1,50%.

Per rendimento della Gestione Interna Separata relativo al periodo suddetto, si intende il rendimento calcolato al termine di ciascun mese di calendario, rapportando il rendimento finanziario della Gestione Interna Separata di quel periodo al valore medio della medesima nello stesso periodo.

Il risultato finanziario e il valore medio sono definiti nel regolamento della Gestione Interna Separata "GESTIRIV", con riferimento al periodo considerato.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito.

B) Modalità della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, il Capitale Assicurato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della Riserva matematica costituitasi a tale epoca.

Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata a norma del predetto punto A). Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del capitale (consolidamento annuale).

C) Rendimento garantito

Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" non sono previste garanzie di rendimento.

1.5 Esclusioni e limitazioni

Il rischio di morte per la Garanzia Temporanea Caso Morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato – fatti salvi gli effetti sul Contratto previsti dall'art. 1926 codice civile in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione – e **ferme restando le limitazioni previste per contratti senza visita medica o correlate ad HIV (vedi Condizioni Speciali) e le seguenti esclusioni:**

- dolo del Contraente o del Beneficiario e partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;
- decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- malattie/infortuni conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope.

In nessun caso gli assicuratori / i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

1.6 Carenze per Garanzia Caso Morte

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente Contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 12 mesi dalla conclusione del Contratto la Compagnia corrisponderà, in luogo al Capitale Assicurato per la garanzia Temporanea Caso Morte, una somma pari al premio versato al netto dei costi. La Compagnia non applicherà, entro i primi 12 mesi dal perfezionamento del Contratto, la limitazione sopra indicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragico, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccini a generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché allegghi il referto del test HIV per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, rimane convenuto che qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato in caso di morte indicato in polizza non sarà pagato.

1.7 Denuncia del decesso dell'Assicurato

Qualora avvenga il decesso dell'Assicurato, i Beneficiari, il Contraente o gli aventi diritto devono farne denuncia per iscritto alla Compagnia, anche attraverso l'Agenzia a cui è assegnato il Contratto, allegando i seguenti documenti:

- certificato di morte;
- informativa e consenso privacy;
- relazione del medico curante sulle cause del decesso redatta secondo le informazioni minime contenute nel modello della Società comunque a disposizione del Beneficiario presso l'Intermediario o, in alternativa, altra documentazione attestante le cause del decesso; in subordine, autorizzazione finalizzata a presentare la richiesta di documentazione direttamente a terzi;
- documento di designazione che può essere, ad esempio una lettera o un testamento, ove non già in possesso della Compagnia;
- in presenza di testamento, copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
- qualora non sia disponibile la scheda testamentaria, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, quali sono i beneficiari e che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche di beneficiari;
- in assenza di testamento, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari.

La comunicazione della nomina o revoca o modifica del beneficiario, in qualunque forma effettuata, anche testamentaria, costituisce un atto unilaterale recettizio, che, come tale, non potrà essere opposto all'assicuratore fino a che la nomina o revoca o modifica del beneficiario non sia stata comunicata all'assicuratore medesimo. In presenza di tale previsione contrattuale l'assicuratore chiederà al beneficiario di provare la propria identità, oltre alla certificazione del decesso dell'assicurato.

- Decreto del Giudice Tutelare nel caso di Beneficiari di minore età o interdetti, con l'indicazione della persona designata alla riscossione;
- copia del Codice Fiscale e di un documento di riconoscimento in corso di validità dei Beneficiari;
- coordinate IBAN e intestazione del conto corrente dei Beneficiari;
- adeguata verifica per il censimento dei Beneficiari della prestazione (modello comunque reperibile presso l'intermediario).

Avvertenza: le richieste di pagamento incomplete o il mancato rilascio delle autorizzazioni possono comportare tempi di liquidazione più lunghi.

La Compagnia si riserva il diritto di acquisire ulteriore documentazione, non prevista nelle presenti Condizioni di Assicurazione, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.

La Compagnia mette a disposizione presso l'Intermediario un esempio di Modulo di Richiesta di Liquidazione, ai soli fini di facilitarne la redazione, ferma la piena libertà di forma e contenuto nella presentazione della stessa.

2. ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

2.1 Conclusione del Contratto ed entrata in vigore

Il Contratto produce i suoi effetti dalle ore 24.00 del giorno indicato dal Contraente nella Proposta, a condizione che sia stato pagato il Premio e siano stati compilati in modo completo, corretto e veritiero e sottoscritti: la Proposta di Assicurazione, il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del Contratto e il Questionario Sanitario.

Se il versamento del Premio o della prima rata di Premio è effettuato dopo la data di Decorrenza indicata nella Proposta, il Contratto produce i suoi effetti dalle ore 24.00 della data di pagamento del Premio o della prima rata di Premio, sempre che non si sia modificato alcun elemento essenziale della Proposta.

In ogni caso, la Compagnia invierà al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta accettazione della Proposta, con l'indicazione tra le altre cose della data di Decorrenza del Contratto.

2.2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

2.2.1 Antiriciclaggio

Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento dell'adeguata verifica ai fini antiriciclaggio. Qualora la Compagnia, in ragione della mancata collaborazione del Contraente, non sia in grado di portare a compimento l'adeguata verifica, la stessa non potrà concludere il Contratto o dovrà porre fine allo stesso. In tali ipotesi le somme dovute al Contraente dovranno essere allo stesso versate mediante bonifico a valere un conto corrente intestato al Contraente stesso. In tale ipotesi il trasferimento dei fondi sarà accompagnato da un messaggio che indica alla controparte bancaria che le somme sono versate al Contraente per l'impossibilità di rispettare gli obblighi di adeguata verifica della clientela stabiliti dalla citata normativa antiriciclaggio.

2.2.2 FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)

La normativa denominata rispettivamente FATCA (Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti in data 10 gennaio 2014 e Legge n. 95 del 18 giugno 2015) e CRS (Decreto Ministeriale del 28 dicembre 2015) impone agli operatori commerciali, al fine di contrastare la frode fiscale e l'evasione fiscale transfrontaliera, di eseguire la puntuale identificazione della propria clientela al fine di determinarne l'effettivo status di contribuente estero. I dati anagrafici e patrimoniali dei clienti identificati come fiscalmente residenti negli USA e/o in uno o più Paesi aderenti al CRS, dovranno essere trasmessi all'autorità fiscale locale, tramite l'Agenzia delle Entrate.

L'identificazione avviene in fase di stipula del Contratto e deve essere ripetuta in caso di cambiamento delle condizioni originarie durante tutta la sua durata, mediante l'acquisizione di autocertificazione rilasciata dai clienti.

Ogni contraente è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato in fase di sottoscrizione del Contratto di assicurazione.

La Società si riserva inoltre di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni.

In caso di autocertificazione che risulti compilata parzialmente o in maniera errata, nonché in caso di mancata/non corretta comunicazione dei propri dati anagrafici, la società, qualora abbia rilevato indizi di americanità e/o residenze fiscali estere nelle informazioni in suo possesso, assocerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.

2.3 Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è lo stesso è concluso.

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto alla Compagnia, precisando gli estremi identificativi della polizza, all'Impresa (rif. Ufficio Front Office Contabilità Tecnica Agenzie, Corso Marconi 10 -TO-) anche tramite l'Intermediario.

Il Recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricevimento.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso la Compagnia rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

3. ASPETTI GENERALI DEL CONTRATTO

3.1 Scadenza e Durata

La scadenza è fissata nell'anno solare del compimento del 20° anno di età del Beneficiario.

La durata del Contratto è stabilita all'atto della sottoscrizione della proposta e deve essere non inferiore a 5 anni ed è pari alla differenza tra l'anno di scadenza e l'anno di sottoscrizione del Contratto.

3.2 Limiti di età

Alla stipula del Contratto, l'Assicurato non potrà avere una età inferiore a 18 anni e superiore a 60 anni. Per Età deve intendersi l'Età Anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

3.3 Premi

3.3.1 Premi Unici Ricorrenti

Il Contratto prevede, per la componente di risparmio, il versamento di Premi Unici Ricorrenti per tutta la durata del piano sottoscritto, con periodicità mensile di importo minimo pari a € 300 (o multiplo di € 25) e massimo pari a € 2.000, o annuale di importo minimo pari a € 3.600 (o multiplo di € 100) e massimo di € 24.000.

Su ciascun premio ricorrente versato è trattenuta per i primi 10 anni un'aliquota del 3,50%, trascorsi i primi 10 anni un'aliquota del 2,50%.

Nel caso di frazionamento mensile del premio, alla sottoscrizione del Contratto dovranno essere corrisposte le prime tre mensilità.

In qualsiasi momento il Contraente può modificare, sospendere e riprendere il versamento dei premi.

3.3.2 Premio Unico garanzia Temporanea Caso Morte

La copertura aggiuntiva caso morte è prestata dietro la corresponsione di un Premio Unico, in aggiunta al premio iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto di cui all'**articolo 3.3.1**, determinato in funzione dell'età dell'Assicurato, della durata del piano e dell'importo del capitale assicurato nonché dal suo stato di salute e dalle abitudini di vita (professione, sport e in genere attività che espongono a rischi particolari).

Nel caso in cui si verifichi il riscatto di polizza, la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte di cui sopra, per il rischio non corso tra la data di richiesta dello stesso e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

3.3.3 Versamenti Integrativi

I Versamenti Integrativi sono consentiti finché la tariffa è in collocamento e comunque finché in vita l'Assicurato. La Compagnia informerà, in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa, tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it.

L'importo dei singoli Versamenti Integrativi, deve essere minimo pari a € 300 e massimo pari a € 24.000.

L'importo dei premi complessivamente versati in polizza (Premi Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi), non potrà comunque essere superiore a € 500.000.

Su ciascun Versamento Integrativo versato è trattenuta per i primi 10 anni un'aliquota del 2,90%, trascorsi i primi 10 anni, un'aliquota del 1,90%.

3.3.4 Modalità di pagamento

I Premi Ricorrenti, gli eventuali Versamenti Integrativi, e il Premio Unico per la componente aggiuntiva caso morte, potranno essere pagati in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, ed alle ricorrenze stabilite (annuale e mensile) e comunque non oltre la morte dell'Assicurato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

- assegno (circolare, bancario o postale) o vaglia (cambiarario, postale o telegrafico), sempre intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.") e munito di clausola di non trasferibilità, accettato salvo buon fine;
- bonifico (bancario domestico, estero o postale) per il quale occorre indicare nella causale del bonifico il n° di polizza (se non conosciuto, il n° di proposta), senza spazi;
- bollettino postale da utilizzarsi secondo le modalità previste dalla legge intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.");
- moneta elettronica (carta di credito, carta di debito, POS -bancomat-);
- SDD (SEPA Direct Debit) per i premi successivi al primo. In caso di modifica o di chiusura del conto, al fine di garantire la continuità dei versamenti, il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della scadenza prevista per il versamento del Premio successivo.

Non è consentito per questo tipo di polizza effettuare pagamenti in contanti (banconote e monete metalliche).

3.3.5 Sconti

Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia e/o al verificarsi di condizioni particolari ed eccezionali che potrebbero riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sia il Contraente e la relativa situazione assicurativa, sia l'ammontare del premio pagato e i prodotti sottoscritti, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti e/o agevolazioni sui costi dello specifico contratto, evidenziandone l'entità nel medesimo. L'Impresa di Assicurazione si riserva inoltre di determinare sconti e/o agevolazioni applicabili in linea generale ai Contraenti, stabilendone le condizioni oggettive e soggettive.

4. VICENDE CONTRATTUALI

4.1 Cessione e vincolo

Il Contraente ha la facoltà di sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c.

La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario ed inviata alla Compagnia tramite raccomandata con avviso di ricevimento. La Compagnia provvederà ad inviare una comunicazione di accettazione della cessione del Contratto sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario. La Compagnia può opporre al Contraente cessionario tutte le eccezioni derivanti dal Contratto ai sensi dell'art. 1409 c.c. La cessione avverrà all'esito dell'espletamento degli obblighi di adeguata verifica del cessionario ai fini della normativa antiriciclaggio.

Non è consentito vincolare il Contratto.

4.2 Foro Competente

Per le controversie relative al Contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del consumatore (Contraente, Assicurato o Beneficiari) previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge 9 agosto 2013 n. 98, salvo eventuali modifiche successive.

5. BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA

5.1 Beneficiari

Il beneficiario del presente Contratto, destinatario della prestazione a scadenza, è designato dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

All'atto della designazione, il Contraente rinuncia al potere di revoca del Beneficiario stesso per tutta la durata contrattuale e l'Esercente patria potestà firma l'accettazione del beneficio in nome e nell'interesse del beneficiario minorenni.

In ogni caso, Si ricorda che la designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- a) da parte degli eredi, dopo la morte del Contraente;
- b) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

5.2 Pagamenti della Compagnia

Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari per dar corso alla liquidazione. La Compagnia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o la competente Agenzia della Compagnia.

Per i pagamenti conseguenti la scadenza al fine di consentire il pagamento dell'eventuale Bonus maturità di cui all'**Art.1.2.2**, deve inoltre essere consegnata copia del diploma autenticato di scuola media superiore, attestante la votazione conseguita.

I diritti dei beneficiari dei contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c., così come modificato dal D.L. 179/2012.

Decorso tale termine e senza che la Compagnia abbia ricevuto alcuna comunicazione e/o disposizione, gli importi derivanti dal Contratto saranno devoluti al Fondo costitutivo presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (Regolamento di attuazione L. 23 dicembre 2005 n. 266 con D.P.R. n. 116 del 22/06/2007 in materia di "Rapporti Dormienti").

5.3 Valuta

Gli impegni contrattuali, versamenti e capitale, sono regolati in Euro.

5.4 Tasse e imposte

I Premi Versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Sui premi versati alla Compagnia per assicurazioni aventi a oggetto il rischio di morte, è riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF entro i limiti previsti dalla legge.

I capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente. Tenuto conto dei rendimenti maturati riferibili a titoli emessi dallo Stato italiano ed a titoli equiparati, o ad obbligazioni emesse da stati inclusi nella lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitutiva sarà applicata sull'ammontare dei rendimenti maturati ridotto in base ad una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Tasse e imposte relative al Contratto sono a carico del Contraente e dei Beneficiari ed aventi diritto.

Il presente Contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia, sulla base della dichiarazione rilasciata dal Contraente riguardo la sua residenza italiana, riportata nella proposta o nella polizza. Il regime fiscale deve tuttavia essere adattato, secondo la legislazione dell'Unione Europea (Direttiva n.2002/83/CE), in caso di variazione di residenza del Contraente, nel corso di durata del Contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione.

A tal fine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza. Sarà cura di "AXA

Assicurazioni” l’espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

In caso di omessa comunicazione, “AXA Assicurazioni” avrà diritto di rivalsa sul Contraente per le somme versate all’Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

Art. 1 - Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività dell'Impresa, che viene contraddistinta con il nome "GESTIRIV".

Art. 2 - La valuta di denominazione della Gestione Separata "GESTIRIV" è l'Euro.

Art. 3 - La definizione delle politiche di investimento della Gestione Separata compete all'Impresa che ne dà attuazione attraverso una gestione professionale degli attivi, definendo strategie di investimento che perseguono l'ottimizzazione del profilo di rischio-rendimento del portafoglio, attraverso l'analisi della struttura del passivo, considerate anche le garanzie offerte dai contratti collegati alla Gestione Separata stessa.

Nella selezione degli attivi viene perseguito il principio di adeguata diversificazione degli investimenti, nel rispetto dei limiti strategici in termini di composizione e rischiosità del portafoglio, al fine di garantire la sicurezza, la redditività e la liquidità degli investimenti, coerentemente con le disposizioni in materia di copertura delle riserve tecniche dettate dalla vigente normativa.

Di seguito sono descritte le tipologie di investimento maggiormente significative in cui possono essere investite le risorse della Gestione Separata:

- Titoli di debito ed altri valori assimilabili, inclusi i fondi OICR armonizzati che investono nel comparto obbligazionario e i monetari
- Titoli di capitale e altri valori assimilabili, inclusi i fondi OICR armonizzati che investono nel comparto azionario, gli ETF o altri strumenti equivalenti negoziati in un mercato regolamentato
- Comparto Immobiliare, ovvero investimenti in beni immobili ed in valori assimilabili
- Liquidità e altri strumenti monetari

Al fine di contenere l'esposizione ai rischi, in tutte le diverse configurazioni, l'Impresa ha definito alcuni limiti d'investimento relativi al portafoglio titoli come di seguito indicati.

L'esposizione complessiva nel comparto obbligazionario potrà raggiungere il 100% del totale del portafoglio, l'esposizione in titoli di tipo *corporate* è consentita fino ad un limite massimo del 70%.

Tali titoli dovranno avere prevalentemente un rating della categoria *investment grade*, secondo la scala di classificazione relativa ad investimenti medio e lungo termine; è comunque consentito l'investimento in titoli *below investment grade* fino ad un limite massimo del 5%.

Esiste inoltre un sistema di monitoraggio e di gestione del rischio di concentrazione per Gruppo emittente che, distinguendo tra tipologia di emittente e rating attribuito, prevede specifici limiti di concentrazione, definiti tempo per tempo dall'Impresa per il complesso del proprio portafoglio investimenti.

L'Impresa potrà cogliere le opportunità di investimento anche nel comparto azionario fino ad un limite massimo del 20%, nonché nel comparto immobiliare fino ad un limite massimo del 10%.

E' prevista inoltre la possibilità di investire in strumenti alternativi entro il limite massimo del 5%.

Prestiti e Crediti, unitamente considerati, possono costituire attività della Gestione Separata in via residuale, entro il limite massimo del 10% della consistenza complessiva della gestione separata stessa.

L'Impresa si riserva inoltre la possibilità di utilizzare strumenti finanziari derivati che, coerentemente con le caratteristiche della Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente, potranno essere utilizzati con lo scopo di coprire il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio.

Con riferimento ai limiti in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 28 maggio 2008, per assicurare la tutela dei contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, l'Impresa ha definito un limite massimo del 30% di investimento in strumenti finanziari emessi o gestiti dalle controparti così come definite dall'art 5 del sopra menzionato Regolamento ISVAP.

Art. 4 - Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della Gestione Interna Separata.

La gestione di quest'ultima è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con il Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Art. 5 - L'Impresa si riserva la facoltà di effettuare modifiche al presente regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per i Contraenti.

Art. 6 - Sulla gestione separata gravano unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Art. 7 - Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Art. 8 - Il tasso medio di rendimento viene determinato e certificato in relazione all'esercizio annuale della Gestione Separata che decorre dal 1° Gennaio al 31 Dicembre del medesimo anno.

Inoltre ogni mese viene determinato il tasso medio di rendimento della gestione separata realizzato nel periodo di osservazione costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata "GESTIRIV", per l'esercizio relativo alla revisione contabile, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Interna Separata di competenza di quell'esercizio alla giacenza media delle attività della stessa.

Il tasso medio di rendimento realizzato in ciascun altro periodo si determina con le medesime modalità. Il risultato finanziario 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.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata.

Le plusvalenze e le minusvalenze sono prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Interna Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova iscrizione 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, della giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e della giacenza media nel medesimo periodo di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

Art. 9 - La Gestione Interna Separata "GESTIRIV" è annualmente sottoposta a revisione contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo speciale previsto dalla legge, la quale attesta la rispondenza della gestione al presente regolamento.

Art. 10 - Il presente Regolamento della Gestione Separata "GESTIRIV" è parte integrante delle Condizioni Generali di Assicurazioni.

Assicurato

Persona sulla cui vita è stipulato il Contratto. Può coincidere con il Contraente.

Beneficiario

Persona fisica, designata dal Contraente cui sono erogate le prestazioni previste dal Contratto in caso di vita o di morte dell'Assicurato.

Capitale Assicurato

Prestazione in forma di capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari designati.

Carenza

Periodo durante il quale la Garanzia Temporanea Caso Morte non è efficace. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo, la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

Parte del Premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.

Compagnia

AXA Assicurazioni S.p.A., con la quale viene stipulato il Contratto.

Conclusione del Contratto

Coincide con la data di perfezionamento del Contratto.

Contraente

Persona fisica che stipula il Contratto con la Compagnia e si impegna al versamento del relativo Premio.

Contratto

Il presente Contratto di assicurazione denominato "AXA Assicurazioni Futuro Dedicato".

Costi (o Spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui Premi o, laddove previsto dal Contratto, sulle prestazioni assicurative dovute dalla Compagnia.

Data di Decorrenza

Data a partire dalla quale il Contratto produce i suoi effetti.

Durata del Contratto

Periodo che intercorre tra la Data di Decorrenza e la data di Scadenza del Contratto.

Estratto Conto Annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del Contratto. Contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative alla prestazione assicurata, alle sue rivalutazioni ed al Valore di Riscatto in caso di esercizio dello stesso da parte del Contraente.

Gestione Interna Separata

Forma di gestione degli investimenti, separata ed autonoma dalle altre attività della Compagnia e denominata "GESTIRIV".

Perfezionamento del Contratto

Coincide con la Conclusione del Contratto sempre a condizione che il Contraente abbia sottoscritto la Proposta di Assicurazione e versato il primo Premio.

Premio Unico Ricorrente

Importo che il Contraente decide di corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal Contratto di assicurazione con la possibilità di sospendere e riattivare i versamenti in qualsiasi momento.

Proposta di Assicurazione

E' il modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli conferma di avere ricevuto, letto e valutato tutti i documenti inclusi nel Fascicolo Informativo del Contratto e manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il Contratto. E' soggetto all'approvazione della Compagnia.

Recesso dal Contratto

Diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti, da comunicarsi alla Compagnia entro 30 giorni dalla Conclusione del Contratto.

Revoca della Proposta di Assicurazione

Diritto del Contraente di revocare la propria Proposta di Assicurazione prima del perfezionamento del Contratto.

E' possibile esercitare tale diritto per tutto il periodo antecedente alla Conclusione del Contratto.

Riscatto Totale

Diritto del Contraente di interrompere il Contratto e riscuotere il Valore di Riscatto. È possibile esercitare tale diritto dopo la prima annualità, previo consenso del Beneficiario.

Riserva Matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti dell'Assicurato. La legge impone alla Compagnia particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Soggetto Incaricato

L'incaricato del collocamento e della distribuzione del Contratto, tramite il quale il Contraente sottoscrive la Proposta di Assicurazione.

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative ¹

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi e/o le prestazioni richiesti o previsti in suo favore, in qualità di:

☐ Assicurato ☐ Investitore-Contraente ☐ Erede/beneficiario
(barrare la casella corrispondente alla natura del suo rapporto con la nostra Società)

la nostra Società (di seguito anche "AXA") ha la necessità di disporre di dati personali che la riguardano (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge², e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti³) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative. Pertanto le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della nostra Società e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁴.

Il consenso che le chiediamo riguarda anche il trattamento degli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate ⁵ il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra Società, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" ⁶, in parte anche in funzione meramente organizzativa.

¹ La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

² Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

³ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti Assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

⁴ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); Società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile consultando il sito internet www.axa.it

⁵ Cioè i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d) ed e), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali.

⁶ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti;
- società ed enti facenti riferimento al Gruppo a cui appartiene la nostra Società (società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo o comunque inerenti a materie di interesse per l'attività assicurativa; nonché altri soggetti, istituiti presso Autorità Amministrative indipendenti o Organismi di Controllo e Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria in base a leggi o regolamenti.

L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Responsabile indicato nell'informativa oppure consultando il sito internet www.axa.it

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività di informazione e promozione commerciale

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, vorremmo avere l'opportunità di stabilire con lei un contatto. Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili.

Finalità di utilizzo dei dati personali

Se lei acconsentirà, saremo in grado di:

- compiere analisi sulla qualità dei servizi ed iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, con lo scopo di comprendere quali sono i suoi bisogni e esigenze, le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi; in questo modo potremo migliorare la nostra offerta
- realizzare ricerche di mercato
- effettuare indagini statistiche
- proporle prodotti e servizi che possano essere di suo interesse

Potremo altresì comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi di:

- Società che appartengono al Gruppo AXA
- società esterne con le quali AXA ha stabilito accordi di partnership e di collaborazione.

I Suoi dati personali non sensibili saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

Chi sono i soggetti coinvolti

Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti svolgono la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento.

Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

C) Modalità d'uso dei suoi dati personali e suoi diritti

Le precisiamo inoltre che i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell'ambito delle rispettive mansioni possono venire a conoscenza dei suoi dati quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento. L'elenco completo dei responsabili del trattamento è disponibile sul sito www.axa.it.

Modalità di uso dei suoi dati personali

I suoi dati personali sono trattati⁷ da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

⁷ Il trattamento può comportare le operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestione⁸; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

I suoi diritti

Lei ha il diritto di conoscere quali sono i suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare o chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento⁹.

Per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi a:

AXA Assicurazioni S.p.A.
Corso Como, 17- 20154 Milano (MI)
e-mail: CentroCompetenzaPrivacy@axa.

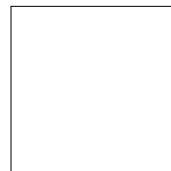
⁸ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa.

⁹ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. L'art. 7 (*Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*) prevede che:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale."



ridefiniamo / gli standard



proposta di assicurazione

ATTENZIONE: Il presente documento non costituisce quietanza di pagamento e non impegna la Compagnia alla successiva accettazione ed emissione del Contratto di polizza.

La presente proposta è perfezionabile entro 60 giorni dalla sua data effetto, salvo la facoltà del proponente di revocarla in qualsiasi momento prima di tale termine.

PRODOTTO			CODICE TARIFFA	Cod. Conv	Proposta N°
Data Operazione	Tipo rapporto	Agenzia			Operatore

CONTRAENTE (Persona fisica)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso ☐ M ☐ F
Data di nascita	Luogo di nascita	Provincia	
Indirizzo di residenza	Comune di residenza	Provincia	C.A.P.
Nazione di residenza	Professione	Tipo Documento	N°
Rilasciato il	Ente emittente	Luogo Emissione (Prov.)	
Nazione di Cittadinanza 1	Nazione di Cittadinanza 2 (eventuale)	Reddito ultimo disponibile ☐ Fino a 50.000€ ☐ Tra 50.001€ e 100.000€ ☐ Superiore a 100.000€	
Settore	SAE	RAE	
ATECO	e-mail		

CONTRAENTE (Persona giuridica)

Società/Ente	Partita IVA	Codice Fiscale	
Indirizzo di residenza	Comune di residenza	Provincia	C.A.P.
Nazione	Nazione sede legale (per società di diritto estero)	Fatturato ultimo disponibile ☐ Fino a 500.000€ ☐ Tra 500.001€ e 1.000.000€ ☐ Superiore a 1.000.000€	
Settore	SAE	RAE	
ATECO	e-mail		

RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso ☐ M ☐ F
Data di nascita	Luogo di nascita	Provincia	
Indirizzo di residenza	Comune di residenza	Provincia	C.A.P.
Nazione di residenza	Nazione di Cittadinanza 1	Nazione di Cittadinanza 2 (eventuale)	Professione
Tipo Documento	N°	Rilasciato il	Ente emittente
			Luogo Emissione (Prov.)

INDIRIZZO DI RECAPITO

Indirizzo	Comune	Provincia	C.A.P.	Nazione
-----------	--------	-----------	--------	---------

ESECUTORE: ☐ Tutore Legale ☐ Curatore ☐ Firmatario

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso ☐ M ☐ F
Data di nascita	Luogo di nascita	Provincia	
Indirizzo di residenza	Comune di residenza	Provincia	C.A.P.
Nazione di residenza	Nazione di Cittadinanza 1	Nazione di Cittadinanza 2 (eventuale)	Professione
Tipo Documento	N°	Rilasciato il	Ente emittente
			Luogo Emissione (Prov.)

ASSICURATO

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Sesso ☐ M ☐ F
Data di nascita	Luogo di nascita	Provincia	

PRODOTTO	CODICE TARIFFA	Cod. Conv	Proposta N°
----------	----------------	-----------	-------------

DATI TECNICI DI POLIZZA

Data di decorrenza del contratto: Data di scadenza del contratto:

☐ **Premio Unico Ricorrente** - Durata pagamento premi in anni
Frequenza dei versamenti: ☐ Mensile Premio di rata: **Euro**
☐ Annuale Premio di rata: **Euro**

☐ **Premio Unico copertura caso morte: Euro** di cui Sovrappremio: Euro.....

Capitale Iniziale Assicurato: Euro

☐ **Versamento Integrativo** alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione: **Euro**.....

Importo di premio al perfezionamento della Proposta di Assicurazione Euro.....
(in caso di frazionamento mensile, alla sottoscrizione dovranno essere corrisposte le prime tre mensilità)

CONDIZIONI DI SOTTOSCRIZIONE

Il Contraente e l'Assicurato:

- confermano che le informazioni contenute nella presente Proposta di Assicurazione- anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte
- **dichiarano di aver ricevuto il Fascicolo Informativo** contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni Generali Di Assicurazione e il Regolamento della Gestione Interna Separata (mod. - ed.) **e il Progetto Esemplificativo Personalizzato;**
- **dichiarano di conoscere ed accettare integralmente i contenuti del predetto Fascicolo Informativo.**

Il Contraente dichiara inoltre:

- di aver preso atto **della revocabilità della presente Proposta di Assicurazione e della possibilità di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso.** In caso di revoca della proposta, la Compagnia restituirà al Contraente, entro 30 giorni dalla notifica della revoca, le somme eventualmente pagate dallo stesso. In caso di recesso, la Compagnia rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della relativa comunicazione, il Premio Versato al netto degli eventuali diritti fissi o, in caso di tariffa a premio annuo, al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.
- di aver preso atto che il Contratto **produce i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato dal Contraente stesso nella presente Proposta, a condizione che sia stato pagato il premio e siano stati compilati in modo completo, corretto e veritiero e sottoscritti la Proposta di Assicurazione, il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del Contratto e il Questionario Sanitario ove previsto. Se il versamento del premio o della prima rata di premio è effettuato dopo la data di Decorrenza indicata nella presente Proposta, il Contratto produce i suoi effetti dalle ore 24.00 della data di pagamento del premio o della prima rata di premio, sempre che non si sia modificato alcun elemento essenziale della Proposta;**
- di aver sottoscritto il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto.

La presente proposta costituirà la base del contratto che la Compagnia emetterà al ricevimento della stessa. La sottoscrizione della Proposta deve essere effettuata con contestuale versamento del Premio. La Compagnia invierà al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta accettazione della Proposta, con l'indicazione tra le altre cose della data di Decorrenza del Contratto: in caso contrario la presente dovrà considerarsi annullata e priva di effetto.

L'Assicurato, qualora persona diversa dal Contraente, acconsente alla stipulazione del Contratto.

Le firme apposte in calce si intendono quindi valide a tutti gli effetti per la conclusione del rapporto contrattuale.

Luogo e data	Firma dell'incaricato	Firma del Contraente/ Legale Rappresentante/Esecutore	Firma dell'Assicurato
_____	_____	_____	_____

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

L'Incaricato dichiara di aver adempiuto all'obbligo di consegna e compilazione del suddetto questionario N.

Luogo e data	Firma dell'Incaricato
_____	_____

RICHIESTA DI PRESTAZIONE RELATIVA AL CONTRATTO IN SCADENZA N°

Il/La Sottoscritto/a, Contraente e Beneficiario/a della polizza in Scadenza:

- Autorizza il reinvestimento nella polizza dell'importo di Euro
- Chiede di incassare, tramite assegno di traenza, l'importo di Euro

A tale scopo si allegano i seguenti documenti: fotocopia del documento di identità valido; originale della polizza in scadenza.

Luogo e data	Firma del Contraente/Legale Rappresentante/Esecutore
_____	_____

PRODOTTO	CODICE TARIFFA	Cod. Conv	Proposta N°	
Contraente (cognome e nome)		Assicurato (cognome e nome)		

BENEFICIARIO

Nome e Cognome:.....		Codice fiscale:.....	
Rinuncia al potere di revoca da parte del Contraente:		Accettazione del beneficio in nome e nell'interesse del beneficiario minorenne:	
Luogo e data	Firma del Contraente	Luogo e data	Firma dell'Esercente la patria potestà
_____	_____	_____	_____

RACCOLTA DI INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni che seguono costituiscono la base del contratto che verrà emesso dalla Compagnia. È quindi necessario rispondere con cura e completezza.

A. CARENZE:

Intende sottoporsi a visita medica per eliminare il periodo di **carenza** previsto dalle Condizioni Contrattuali e/o allegare il referto del test HIV per eliminare la carenza relativa? (specificare quale)

☐ SI ☐ NO

B. DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURATO

Dichiaro che:

- nel corso degli ultimi 10 anni non ho mai avuto sintomi e non ho mai ricevuto una diagnosi, non sto effettuando e non ho in programma di effettuare accertamenti per disturbi al cuore, ai polmoni, per disturbi circolatori, per ipertensione, ictus, diabete, disturbi al rene, fegato, disturbi neurologici, infezione da HIV o l'AIDS, epatite B o C, cancro, melanoma, tumore/grumi/polipi di qualsiasi dimensione o tipo;
- nel corso degli ultimi 2 anni non sono mai stato ricoverato in case di cura o ospedali per più di 7 giorni consecutivi;
- il mio peso e la mia altezza rientrano in una delle fasce indicate:

Cm	145-149	150-154	155-159	160-164	165-170	170-174	175-179	180-184	185-189	190-194
Kg	40-72	43 - 77	46 - 82	48 - 87	52 - 93	54 - 98	58 - 104	61 - 110	64 - 116	68 - 123

L'Assicurando sottoscrive le precedenti dichiarazioni?

In caso di risposta negativa la Proposta sarà soggetta all'approvazione della Compagnia

☐ SI ☐ NO

Note in caso di risposta negativa:

AVVERTENZE:

- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- Prima della sottoscrizione l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurato può richiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute con evidenza del costo a suo carico.

Luogo e data

Firma dell'incaricato

Firma del Contraente/
Legale Rappresentante/Esecutore

Firma dell'Assicurato

Q5030

PRODOTTO	CODICE TARIFFA	Cod. Conv	Proposta N°
----------	----------------	-----------	-------------

CONSENSO AL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 23 D. LGS 196/2003

Io sottoscritto, ricevuta e letta l'Informativa riportata nel Fascicolo Informativo:

A) Finalità assicurative descritte alla lettera A) dell'Informativa

1) Acconsento al trattamento dei miei dati personali per le finalità assicurative

Nome e Cognome

Contraente/Legale Rappresentante _____ data e firma _____

Nome e Cognome Assicurato _____ data e firma _____

B) Finalità commerciali descritte alla lettera B) dell'Informativa

2) Attività promozionali e di vendita: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali e di vendita di prodotti e/o servizi AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo.

☐ SI ☐ NO

3) Ricerche di mercato: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di ricerche di mercato e rilevazioni statistiche relative a prodotti e/o servizi di AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo, e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi.

☐ SI ☐ NO

4) Attività promozionali, di vendita e ricerche di mercato di prodotti e servizi di società partner: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali, di vendita e ricerche di mercato riferite a prodotti e/o servizi di società partner.

☐ SI ☐ NO

Le attività di cui ai punti 2, 3, 4 della lettera B) vengono realizzate da AXA, società appartenenti allo stesso Gruppo o da società terze, anche avvalendosi di mezzi di comunicazione a distanza.

Nome e Cognome

Contraente/Legale Rappresentante _____ data e firma _____

MODALITA' DI PAGAMENTO DEI PREMI

I mezzi di pagamento ammessi sono i seguenti:

- assegno (circolare, bancario o postale) o vaglia (cambiario, postale o telegrafico), sempre intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.") e munito di clausola di non trasferibilità, accettato salvo buon fine;
- bonifico (bancario domestico, estero o postale) per il quale occorre indicare nella causale del bonifico il n° di polizza (se non conosciuto, il n° di proposta), senza spazi;
- bollettino postale da utilizzarsi secondo le modalità previste dalla legge intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.");
- moneta elettronica (carta di credito, carta di debito, POS -bancomat-).

Non è consentito per questo tipo di polizza effettuare pagamenti in contanti (banconote e monete metalliche).

ATTENZIONE: Il presente documento non costituisce quietanza di pagamento e non impegna la Compagnia alla successiva accettazione ed emissione del contratto di polizza

AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO SU CONTO CORRENTE delle DISPOSIZIONI SEPA DIRECT DEBIT - Importo Prefissato

CODICE MANDATO																INTESTAZIONE DEL CONTO CORRENTE															
NOME E COGNOME DEL CONTRAENTE																															
CODICE FISCALE DEL CONTRAENTE																Cognome															
NUMERO DELLA PRESENTE PROPOSTA																Nome															
CODICE IDENTIFICATIVO CREDITORE																Indirizzo															
I T 8 7 Y 0 1 0 0 0 0 0 0 9 0 2 1 7 0 0 1 8																Comune CAP.....															
																IBAN DEL CONTO DA ADDEBITARE															

Il sottoscritto autorizza:

- l'Azienda di Credito ad eseguire il versamento periodico, addebitando il conto sopraindicato
- AXA Assicurazioni a disporre in via continuativa

di operazioni SDD ad importo prefissato pari a Euro_____ e prende atto che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 11/2010, non sussiste la condizione di esercitare il diritto di rimborso dell'addebito, ferma restando la possibilità di chiedere alla propria azienda di Credito di revocare l'operazione fino alla data in cui il pagamento è dovuto.

Si precisa che l'importo del presente mandato è stato arrotondato all'unità superiore per esigenze gestionali. L'effettivo addebito sarà in ogni caso pari al premio di rata di polizza.

Firma _____

Nota: I diritti del debitore, sottoscrittore del presente mandato e riguardanti l'autorizzazione sopra riportata, sono indicati nella documentazione ottenibile dall'Azienda di Credito.

il presente fascicolo è aggiornato alla data del 31 maggio 2017

Mod. 4812 - ed. 2017

AXA Assicurazioni S.p.A.

Corso Como, 17
20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841
n. R.E.A. 1576311
C. F. e P.I.V.A. n. 00902170018

ridefiniamo / la protezione

