Assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili e Unit linked

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

Impresa che realizza il prodotto: AXA Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: EasyPlan

Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

Data di Realizzazione del documento: settembre 2023

(Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, n. civico 17; CAP 20154; città Milano; tel. +39 02 480841; sito internet: www.axa.it.; e-mail: relazioniesterne@axa.it ; PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it.

AXA Assicurazioni S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA Mediterranean Holding SAU. La Compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi IVASS con il n. 041.

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 verde 800085559, dall'estero +39 06 45202137, Modulo on line presente nel sito internet: www.axa.it.; indirizzo di posta elettronica: PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it, Chat raggiungibile tramite l'Area Clienti presente sul sito www.axa.it.

AXA Assicurazioni S.p.A. è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, n. 17 - 20154 Milano - Italia ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2022) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., ammonta ad euro 723.728.126 di cui di capitale sociale interamente versato per auro 232.535.335 ed euro 491.192.791 di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.
Al 31 dicembre 2022 il Requisito Patrimoniale di Solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., è pari a 545 milioni di euro. Sulla base delle valutazioni effettuate dalla Compagnia coerentemente con gli esistenti dettami regolamentari, il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2022 ammonta a 245 milioni di euro. 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, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 210%. L'importo dei Fondi Propri ammissibili a copertura dei requisiti patrimoniali è pari a 1.142 milioni di euro.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa - SFCR) è possibile consultare il sito: https://corporate.axa.it/axa-italia-chi-siamo.

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

Prestazioni assicurative

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) **Prestazione in caso di vita dell'assicurato** (garanzia principale)

In caso di richiesta di riscatto totale o parziale, il valore liquidato si ottiene dal disinvestimento delle attività (Riserve Matematiche) attribuite al Contratto e collegate alla Gestione Interna Separata e/o ai Fondi Assicurativi Interni.

In caso di Riscatto la Compagnia liquida, al netto del Costo di Riscatto, l'importo complessivo derivante dalla somma dei seguenti valori:

- il capitale maturato nella Gestione Interna Separata derivante dal disinvestimento
- il controvalore delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni in relazione al Contratto, calcolato come prodotto del Valore Unitario delle Quote alla Data di Disinvestimento per il numero di Quote detenute alla medesima data;

Sulla componente investita in Gestione Separata in caso di Riscatto Totale sarà comunque riconosciuto un capitale almeno pari ai premi netti investiti in suddetta componente, tenuto conto degli eventuali riscatti parziali, in caso di richiesta di riscatto totale pervenuta nei 3 mesi successivi alla 5° ricorrenza annua, alla 10° ricorrenza annua e alla 15° ricorrenza annua fermo restando il costo di riscatto, fermo restando il costo di riscatto.

Con il Riscatto Totale il contratto si estingue.
Con il Riscatto Parziale il Contratto rimane in vigore per l'importo residuo che, su ciascun Fondo sottoscritto, non potrà essere inferiore a 500,00 Euro.

In caso di vita dell'Assicurato al termine del periodo di Durata Pagamento Premi è previsto il riconoscimento al Contraente di un Bonus pari al 3,00% della somma dei Premi Unici Ricorrenti versati.
Qualora il Contraente modifichi l'importo del Premio Unico Ricorrente pattuito alla data di Decorrenza del Contratto, il Bonus verrà riconosciuto sul cumulo dei Premi Unici Ricorrenti effettivamente versati.
I Versamenti Integrativi non concorrono alla determinazione del Bonus.
Il Bonus verrà riconosciuto esclusivamente a condizione che siano state interamente pagate tutte le annualità di Premio previste dal piano.

b) **<u>Prestazione in caso di decesso dell'assicurato</u>** (garanzia principale)

In caso di decesso dell'Assicurato è prevista l'erogazione di un Capitale Caso Morte che si ottiene dal disinvestimento delle Riserve Matematiche al momento del decesso.

La Compagnia liquida l'importo complessivo risultante dalla somma dei seguenti valori:

- il capitale maturato nella Gestione Interna Separata alla data di disinvestimento;
- il controvalore delle quote dei Fondi Assicurativi Interni in relazione al contratto, calcolato come prodotto del valore unitario delle quote alla data di disinvestimento per il numero di quote detenute alla medesima aumentato di una percentuale pari all'1,00% applicato allo stesso controvalore, con un limite pari a € 4.000,00.

Sulla componente investita in Gestione Separata sarà comunque riconosciuto un capitale almeno pari ai premi netti investiti in suddetta componente, tenuto conto degli eventuali riscatti parziali.

Opzioni contrattuali

Switch

Trascorsi trenta giorni dalla data di Decorrenza del Contratto, il Contraente - senza alcun onere economico a suo carico - potrà variare la composizione degli investimenti effettuati, riallocando totalmente o parzialmente gli stessi tra la Gestione Interna Separata ed i Fondi Assicurativi Interni, sempre secondo i limiti prefissati dalle modalità di investimento dei premi. Il numero massimo di richieste di Switch è di tre all'anno. In ogni caso, le possibilità di Switch non utilizzate nel corso di un anno non sono cumulabili con quelle degli anni successivi.

Qualora il Contraente desideri investire contemporaneamente in più fondi è prevista una percentuale minima di investimento del 10% in ognuno dei Fondi prescelti.
A seguito dell'avvenuta operazione, l'Impresa invierà al Contraente una lettera di conferma nella quale fornirà le informazioni riguardanti la nuova composizione degli investimenti e, relativamente ai Fondi Assicurativi Interni, il nuovo numero delle Quote possedute ed il loro Valore Unitario riferito al giorno in cui è stata effettuata l'operazione.

Si precisa che l'operazione di Switch implica anche la variazione delle percentuali di allocazione dei Premi Unici Ricorrenti futuri.

Versamenti Integrativi
Il contratto prevede la facoltà di effettuare versamenti integrativi in qualsiasi momento fino a quando il prodotto sarà in collocamento.
Tali Versamenti Integrativi non potranno essere di importo inferiore a 250,00 Euro e dovranno essere corrisposti all'atto della sottoscrizione del relativo modulo, disponibile presso l'Intermediario. Il cumulo degli importi dei Versamenti Integrativi per ciascuna annualità di polizza non potrà essere superiore a 3 volte il Premio Unico Ricorrente annuo in vigore.

In ogni caso la somma dei premi versati (Premi Unici Ricorrenti ed eventuali Versamenti Integrativi) non potrà essere superiore a 300.000,00 Euro.
Non sono ammessi versamenti integrativi in caso di cessazione del collocamento del prodotto. La Compagnia informerà, in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa, tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it.

Fondi Assicurativi Interni e Gestione Interna Separata

- Le prestazioni di cui sopra sono collegate, in base all'allocazione del premio come descritto alla sezione "*Quando e come devo pagare?*", ai risultati della Gestione Interna Separata GESTIRIV PLUS e al valore di attivi contenuti nei seguenti Fondi Assicurativi Interni: EASY PLAN AZIONARIO HIGH DIVIDEND, EASY PLAN OBBLIGAZIONARIO DINAMICO e FUTURO GREEN.

Il regolamento della Gestione Interna Separata ed il regolamento di gestione dei Fondi Assicurativi Interni sono disponibili sia sul sito internet www.axa.it che nelle Condizioni di Assicurazione.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Fatte salvi gli effetti sul Contratto prevista dall'art. 1926 del Codice civile, in caso di **decesso dell'assicurato** sono previste le seguenti esclusioni**:** - dolo del Contraente e/o del Beneficiario; - per partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, fatti di guerra, tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato; - per 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.viaggiaresicuri.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; - per incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; - per guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; - per 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; - per alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci; - per trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati ed accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.); In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limitazione delle garanzie offerte dal presente contratto.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	**Denuncia** La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute previa ricezione di tutti i documenti necessari per dar corso alla liquidazione. La Compagnia, al solo fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela, mette a disposizione presso l'Intermediario e nel proprio sito istituzionale (https://www.axa.it/denunciare-un-sinistro-vita) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione completo delle informazioni che devono essere necessariamente fornite.

	Prescrizione 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. 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 "depositi dormienti".
	Erogazione della prestazione La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa richiesta corredata di tutta la documentazione prevista. Tale richiesta dovrà pervenire per iscritto alla Compagnia.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. Nel caso di dichiarazioni inesatte del Contraente e/o dell'Assicurato, troveranno applicazione le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, relativamente all'annullamento del contratto. **Antiriciclaggio** Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento dell'adeguata verifica ai fini dell'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 eseguire le operazioni richieste, effettuare modifiche contrattuali, accettare i versamenti aggiuntivi non contrattualmente obbligatori, nonché dare seguito alla designazione di nuovi beneficiari (Decreto Legislativo 231/2007 e s.m.i. e al Regolamento IVASS 44/2019). In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America. **FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)** La normativa denominata rispettivamente FATCA (Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti) e CRS 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, associerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.

Quando e come devo pagare?

Premio	Easy Plan prevede il versamento di premi ricorrenti e di eventuali versamenti integrativi. **Premio ricorrente** A fronte delle garanzie assicurative ed in relazione ai propri obiettivi, alla sottoscrizione della proposta di assicurazione il Contraente, potrà corrispondere un premio unico ricorrente che potrà essere corrisposto in forma rateale mensile, trimestrale, semestrale o annuale, scelta in fase di sottoscrizione della proposta di assicurazione, il cui ammontare minimo dipende dal frazionamento scelto: - € 75,00 per i versamenti mensili; - € 300,00 per i versamenti trimestrali; - € 600,00 per i versamenti semestrali; - € 1.200,00 per i versamenti annuali.

	In ogni caso la somma dei premi versati (Premi Unici Ricorrenti ed eventuali Versamenti Integrativi) non potrà essere superiore a 300.000,00 Euro. Il Premio Unico Ricorrente potrà essere ripartito indifferentemente sia nei Fondi Assicurativi Interni che nella Gestione Interna Separata, in base alle percentuali di allocazione stabilite dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione. Qualora si investa contemporaneamente su più fondi, è prevista una percentuale minima di investimento del 10%. I premi potranno essere ripartiti nei 3 Fondi Assicurativi Interni di seguito elencati: - Easy Plan Azionario High Dividend - Easy Plan Obbligazionario Dinamico - Futuro Green **Versamenti integrativi** Il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti integrativi in qualsiasi momento fino a quando il prodotto sarà in collocamento. Tali versamenti, il cui importo minimo non potrà essere inferiore a 250,00 Euro, e dovranno essere corrisposti all'atto della sottoscrizione del relativo modulo, disponibile presso l'Intermediario. Il cumulo degli importi dei Versamenti Integrativi per ciascuna annualità di polizza non potrà essere superiore a 3 volte il Premio Unico Ricorrente annuo in vigore. In ogni caso la somma dei premi versati (Premi Unici Ricorrenti ed eventuali Versamenti Integrativi) non potrà essere superiore a 300.000,00 Euro. Non sono ammessi versamenti integrativi in caso di cessazione del collocamento del prodotto. La Compagnia informerà, in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa, tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it. La data di investimento di ciascun versamento integrativo sarà il primo giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, del relativo modulo di versamento integrativo a condizione che il pagamento sia regolarmente pervenuto alla Compagnia. Qualora la data di ricevimento coincida con un giovedì, il versamento integrativo decorrerà il giovedì della settimana successiva. A seguito della corresponsione del versamento integrativo e dell'avvenuto investimento, la Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma. 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. **Modalità di Pagamento** I premi (Ricorrente, Unico e Versamenti integrativi) dovranno essere versati dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione, alle eventuali ricorrenze stabilite (annuale, semestrale, trimestrale 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 (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 ricorrenti successivi al primo (obbligatorio in caso di frazionamento mensile). 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). Si specifica che i versamenti aggiuntivi si intenderanno incassati salvo buon fine dei controlli antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui al D.Lgs. 231/2007 e s.m.i. e al Reg.IVASS 44/2019 e s.m.i
Rimborso	Il rimborso del premio versato è previsto nel caso in cui il Contraente eserciti la facoltà di revoca della proposta finché il contratto non è concluso.
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.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto di assicurazione sulla vita "Easy Plan" è a Vita Intera. La durata è quindi l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza e il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il Riscatto Totale.
Sospensione	Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.

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

Revoca	Il Contraente può revocare la proposta contrattuale 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 Società restituirà al Contraente l'intero premio eventualmente già corrisposto.
Recesso	Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla conclusione dello stesso. Il recesso deve essere comunicato per iscritto, precisando gli estremi identificativi della polizza, ed indirizzata alla Compagnia (rif. Ufficio "Business L&S Accounting Support", Corso Marconi 10 - 10125 Torino –TO) anche tramite l'Intermediario. La Compagnia rimborserà, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, il premio versato, maggiorato o diminuito, per quanto riguarda la parte investita in fondi assicurativi interni, della differenza fra il valore di mercato delle quote dei fondi assicurativi interni prescelti alla data di disinvestimento ed il valore delle stesse alla data di decorrenza degli effetti contrattuali. La data di disinvestimento sarà il primo giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di recesso. Nel caso in cui la Compagnia riceva tale richiesta di giovedì, il calcolo sarà effettuato ai valori del giovedì della settimana successiva.
Risoluzione	Non è prevista la facoltà del contraente di risolvere il contratto tramite la sospensione del pagamento dei premi.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒ SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione	È previsto il riscatto totale o parziale per la prestazione caso vita dell'assicurato. Nel caso di richiesta di riscatto totale, il Contraente potrà subire una riduzione della prestazione dovuta dalla Compagnia ai sensi del contratto. Il Contraente potrà riscattare interamente il capitale maturato mediante la compilazione del modulo a condizione che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla Data di Decorrenza del Contratto. Il valore di riscatto si ottiene sommando il capitale investito e rivalutato nella Gestione Interna Separata ed il controvalore delle quote dei Fondi Assicurativi Interni alla data di disinvestimento, ossia il primo giovedì successivo al ricevimento da parte della Compagnia della richiesta di riscatto totale corredata della relativa documentazione. Nel caso in cui tale richiesta arrivi alla Compagnia di giovedì, il disinvestimento verrà effettuato il giovedì successivo. Con il Riscatto Parziale, il Contratto rimane in vigore per l'importo residuo che, su ciascun Fondo sottoscritto, non potrà essere inferiore a 500,00 Euro. Con il riscatto totale il contratto si estingue. La Compagnia corrisponderà al Contraente il valore di riscatto al netto delle imposte previste per legge. Relativamente alle somme investite nei Fondi Assicurativi Interni, il Contratto non prevede alcun valore minimo garantito dalla Compagnia. Pertanto, la prestazione in caso di riscatto totale potrebbe risultare inferiore ai Premi Versati. Sulla componente investita in Gestione Separata in caso di Riscatto Totale sarà comunque riconosciuto un capitale almeno pari ai premi netti investiti in suddetta componente, tenuto conto degli eventuali riscatti parziali, in caso di richiesta di riscatto totale pervenuta nei 3 mesi successivi alla 5° ricorrenza annua, alla 10° ricorrenza annua e alla 15° ricorrenza annua, fermo restando il costo di riscatto.
Richiesta di informazioni	Qualora il Contraente desideri ricevere informazioni sul valore di riscatto, potrà rivolgersi all'Intermediario. 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”

A chi è rivolto questo prodotto?

Il Contratto è valido ed efficace quando l’Assicurato ha un’età compresa tra 18 e 70 anni. Al momento della conclusione del Contratto l'età dell'Assicurato sommata alla durata del pagamento dei premi non potrà superare 80 anni.

L’età assicurativa è determinata considerando la differenza tra la data di decorrenza del Contratto e la data di nascita dell’Assicurato. Il periodo superiore al semestre viene considerato come anno interamente compiuto.
Il prodotto è adatto ad un profilo di investitore che ha una capacità di sopportare le perdite almeno contenuta, con un orizzonte temporale di detenzione di lungo periodo (superiore a 6 anni) e ha interesse a sottoscrivere un prodotto di investimento assicurativo al fine di perseguire l’obiettivo di proteggere il valore del capitale nel tempo, rivalutare o ottenere una crescita moderata del capitale investito e perseguire obiettivi di sostenibilità, grazie alla presenza di sottostanti sostenibili.
Il prodotto è adatto ad un soggetto con una conoscenza ed esperienza in materia di prodotti di investimento assicurativi almeno di base dei prodotti di investimento assicurativo e che ha una conoscenza e/o esperienza almeno limitata a strumenti finanziari non complessi o bassa complessità come ad esempio azioni, obbligazioni tasso fisso/variabile, titoli di stato, fondi comuni di investimento, prodotti finanziari/assicurativi non complessi o a bassa complessità.
Il prodotto è rivolto ad un soggetto che per ottenere i risultati desiderati è disposto a correre un rischio a partire da un livello almeno medio-basso (corrispondente a titolo esemplificativo ad un utile/perdita potenziale non inferiore al +/-4% annuo) e basata su classificazione questionario di adeguatezza.
Se il cliente ha, inoltre, esigenza di perseguire obiettivi di sostenibilità, il prodotto è rispondente a tali bisogni grazie alla presenza di sottostanti che promuovono, tra le altre caratteristiche, fattori ambientali e sociali.

Quali costi devo sostenere?

Per l’informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID. In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si riportano i seguenti costi a carico del contraente.

Costi per riscatto totale e parziale
Trascorsi 30 giorni dalla data di Decorrenza del Contratto, il Contraente potrà richiedere il riscatto della posizione con un costo per riscatto pari a 75€.

Costi per l’esercizio delle opzioni

Trascorsi 30 giorni dalla data di Decorrenza del Contratto, il Contraente - senza alcun onere economico a suo carico - potrà variare la composizione degli investimenti effettuati, riallocando totalmente o parzialmente gli stessi tra la Gestione Interna Separata ed i Fondi Assicurativi Interni. Il numero massimo di richieste di Switch è di tre all’anno. In ogni caso, le possibilità di Switch non utilizzate nel corso di un anno non sono cumulabili con quelle degli anni successivi.

Costi di intermediazione

Nella seguente tabella è riportata la quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all’intero flusso commissionale relativi al prodotto:

Quota parte percepita in media dagli intermediari	
Gestione Interna Separata “GESTIRIV PLUS”	27%
Easy Plan Azionario High Dividend	40%
Easy Plan Obbligazionario Dinamico	40%
Futuro Green	40%

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Prestazione in caso di vita dell’assicurato / decesso dell’assicurato

- I premi versati nella Gestione Separata, al netto dei costi del contratto, sono rivalutati il 31/12 di ciascun anno in funzione del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata GESTIRIV PLUS. Il tasso annuo di rivalutazione riconosciuto annualmente al contratto è ottenuto sottraendo dal rendimento finanziario, di cui sopra, una commissione fissa dell’1,30%. Fanno eccezione le operazioni di rivalutazione effettuate fino al 30/12/2023, per le quali sarà riconosciuto un tasso di rivalutazione almeno pari allo 0,20%.

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il capitale maturato nella Gestione Separata, annualmente rivalutato con le modalità di cui sopra, sarà maggiorato degli interessi calcolati per il numero dei giorni trascorsi tra l'ultima rivalutazione annuale di polizza (ultimo 31/12) e la data di ricezione della denuncia dell'evento, in base al tasso giornaliero equivalente all'ultimo tasso annuo di rivalutazione conseguito dalla Gestione Separata.

- Sulla parte di premi investiti nella Gestione Separata, il rendimento attribuito annualmente potrà essere positivo o negativo e non prevede un valore minimo di riferimento. Il capitale maturato annualmente potrà crescere, qualora il tasso di rivalutazione da attribuire risulti positivo, o decrescere, qualora esso risulti negativo. Si evidenzia che, il capitale che verrà liquidato in caso di decesso dell'Assicurato e di richiesta di riscatto totale pervenuta nei 3 mesi successivi alla 5° ricorrenza annua, alla 10° ricorrenza annua e alla 15° ricorrenza annua, non potrà mai essere inferiore alla somma dei premi netti investiti nella Gestione Separata, tenuto conto degli switch in entrata ed uscita verso e dalla Gestione stessa e degli eventuali riscatti parziali, fermo restando il costo di riscatto.
- Sulla parte di premi investiti nei Fondi assicurativi interni non è previsto alcun rendimento minimo garantito ed i rischi degli investimenti in essi effettuati non vengono assunti dalla Compagnia, ma restano a carico del Contraente. La Gestione Separata prevede l'attivazione di un "fondo utili", per l'accantonamento delle plusvalenze nette realizzate annualmente, che concorrono alla determinazione del tasso medio di rendimento annuo della Gestione Separata.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS e CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo devono essere presentati all'Ufficio Gestione Reclami tramite modulo di richiesta online su sito internet www.axa.it "sezione Contatti". Sono inoltre disponibili i seguenti altri canali: - email: reclami@axa.it - pec: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it - posta: AXA Assicurazioni SpA, c.a Ufficio Gestione Reclami, (Corso Como n.17 - 20154 Milano) 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 risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente. Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimi, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contradditorio 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 6.42.133.745 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 dell'IVASS alla sezione "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 ad 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 relativi la 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. Si ricorda che resta salva la facoltà di adire l'autorità giudiziaria.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento fiscale delle prestazioni:** 1) Prestazione erogata in forma di capitale a persona fisica (non imprenditore): 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 e 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 a una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze. In caso di morte dell'Assicurato il capitale corrisposto agli aventi diritto non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione. 2) Prestazione erogata a soggetto che esercita attività d'impresa: qualsiasi somma corrisposta a soggetto che esercita attività d'impresa (ai sensi del D.P.R. 917/1986) non costituisce reddito di capitale bensì concorre a formare il reddito della stessa; pertanto, la Compagnia non provvederà all'applicazione di alcuna tassazione. Se le somme corrisposte a persone fisiche o a enti non commerciali sono relative a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale, al fine di non applicare l'imposta sostitutiva, gli interessati dovranno presentare alla Compagnia una dichiarazione riguardo la sussistenza di tale circostanza; in tal caso l'imposta sostitutiva non sarà applicata.

	Imposta di bollo Le comunicazioni alla clientela relative al presente Contratto sono soggette ad imposta di bollo ai sensi della normativa vigente. L'imposta verrà trattenuta dalla Compagnia al momento dell'erogazione della prestazione. **Dichiarazioni del contraente** 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.

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

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