Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0890 - 0891
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONI AGLI UTILI

Edizione Gennaio 2023

INDICE

GLOSSARIO 2
SEZIONE I – CONDIZIONI GENERALI 5
Art. 1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO 5
Art. 1.2. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO 5
Art. 1.3 OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA 6
Art. 1.4 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO 6
Art. 1.5 BENEFICIARI 6
Art. 1.6 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO 6
Art. 1.7 LIQUIDAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL CONTRATTO E PRESCRIZIONE 6
Art. 1.8 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA 7
Art. 1.9 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ 8
Art. 1.10 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO 8
Art. 1.11 VALUTA 8
Art. 1.12 TASSE E IMPOSTE 8
Art. 1.13 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE 9
Art. 1.14 MODIFICHE AL CONTRATTO 9
SEZIONE II – CONDIZIONI CONTRATTUALI 10
Art. 2.1 DURATA DEL CONTRATTO 10
Art. 2.2 PREMI COMPONENTE RISPARMIO 10
Art. 2.3 FONDI A DISPOSIZIONE PER GLI INVESTIMENTI 11
Art. 2.4 PRESTAZIONI COMPONENTE RISPARMIO IN FORMA DI CAPITALE 11
Art. 2.5 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE 12
Art. 2.6 COSTI COMPONENTE RISPARMIO 13
Art. 2.7 RISCATTO 13
Art. 2.8 COMUNICAZIONE PERIODICA 14
Art. 2.9 PRESTITI 14
SEZIONE III – CONDIZIONI CASO MORTE 15
Art. 3.1 CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE 15
Art. 3.2 LIMITI DI ETA' CASO MORTE 15
Art. 3.3 PREMI COPERTURA CASO MORTE 15
Art. 3.4 PRESTAZIONE CASO MORTE 15
Art. 3.5 RISCHI ED ESCLUSIONI CASO MORTE 15
Art. 3.6 CARENZA CASO MORTE 16
Art. 3.7 ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE CASO MORTE 16
Art. 3.8 CAPITALE CASO MORTE DA INFORTUNI 17
Art. 3.9 LIMITI DI ETA' CASO MORTE DA INFORTUNI 17
Art. 3.10 PREMI CASO MORTE DA INFORTUNI 17
Art. 3.11 PRESTAZIONE CASO MORTE DA INFORTUNI 17
Art. 3.12 RISCHI E ESCLUSIONI CASO MORTE DA INFORTUNI 17
Art. 3.13 ESTENSIONE DELLA GARANZIA CASO MORTE DA INFORTUNI 18
Art. 3.14 RINUNCIA ALL'AZIONE DI RIVALSA CASO MORTE DA INFORTUNI 18
Art. 3.15 DENUNCIA DI INFORTUNIO 18
Art. 3.16 ESTINZIONE DELLA GARANZIA CASO MORTE DA INFORTUNI 19
Regolamento della Gestione Interna Separata 20

Allegato: Informativa Generale Sul Trattamento dei Dati Personali

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0890 - 0891
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONI AGLI UTILI

GLOSSARIO

Assicurato
Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto. Può coincidere con il Contraente.

Beneficiario
Persona, fisica o giuridica, designata dal Contraente cui sono erogate le prestazioni previste dal Contratto.

Capitale Caso Morte
Prestazione in forma di capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari designati in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata del Contratto.

Capitale Assicurato
La somma dei Premi Unici e degli eventuali Versamenti Integrativi ad una certa data al netto dei Costi applicati investito nella Gestione Interna Separata.

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

Compagnia (o Impresa)
AXA Assicurazioni S.p.A., con la quale viene stipulato il Contratto.

Conclusione del Contratto
Coincide con la Data di Decorrenza del Contratto.

Conflitto di interessi
Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.

Contraente
Persona, fisica o giuridica, che stipula il Contratto con la Compagnia e si impegna al versamento dei relativi Premi.

Contratto (o Polizza)
Il presente Contratto di assicurazione denominato "Doppio Progetto Plus".
Il Contratto fornisce la prova dell'esistenza del rapporto contrattuale di assicurazione con la Compagnia.

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

Costi di Riscatto
Il Costo contrattualmente previsto in capo al Contraente nell'ipotesi di esercizio della facoltà di Riscatto Totale o Parziale. E' determinata in funzione degli anni trascorsi dalla Data di Decorrenza del Contratto.

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

Data di Investimento
Il giorno in cui la Compagnia investe il Premio Unico o i Versamenti Integrativi nella Gestione Interna Separata.

Diritti dei Beneficiari
Diritto dei Beneficiari alle prestazioni del Contratto dovute dalla Compagnia; è acquisito per effetto della designazione del Contraente.

CONDIZIONI

Documento Unico di Rendicontazione
Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del Contratto di Assicurazione.

Durata del Contratto
Periodo di durate delle coperture assicurative.

Garanzia complementare Caso Morte
Garanzia di puro rischio che consiste nell'impegno della Compagnia di pagare il Capitale Assicurato alla persona designata (Beneficiario) in caso di decesso dell'Assicurato nel periodo di validità della Garanzia.

Gestione interna Separata
Forma di gestione degli investimenti, separata ed autonoma dalle altre attività della Compagnia.

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

Perfezionamento del Contratto
Coincide con la Data di Decorrenza/Conclusione del Contratto sempre a condizione che il Contraente abbia sottoscritto la Proposta di Assicurazione e versato il Premio Iniziale.

Premio Annuo
Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dalle Garanzie Complementari di puro rischio.

Premio Iniziale
Il Premio Unico versato dal Contraente insieme alla Proposta di Assicurazione.

Premi Investiti
I Premi Versati al netto dei Costi previsti sui Premi e del premio della Garanzia Complementare.

Premio Unico
Il Premio Unico che il Contraente corrisponde alla Compagnia, in un'unica soluzione, all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

Premi Versati
L'insieme degli importi versati dal Contraente in relazione al Contratto. Rappresenta la somma ad una certa data del Premio Unico e degli eventuali Versamenti Integrativi.

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 Set Informativo del Contratto e manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il Contratto. E' soggetto all'approvazione della Compagnia.

Proroga
Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.

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

Revoca della Proposta di Assicurazione
Diritto del Contraente di revocare la Proposta di Assicurazione prima del perfezionamento del Contratto.
E' possibile esercitare tale diritto per tutto il periodo antecedente alla Conclusione del Contratto.

Riscatto Parziale
Diritto del Contraente di chiedere la liquidazione di una parte della prestazione contrattuale.

Riscatto Totale
Facoltà del Contraente di porre fine anticipatamente al contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali

CONDIZIONI

Scadenza
Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Set Informativo
L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto d a: KID (Key Information Document); DIP aggiuntivo vita IBIP (Documento Informativo Precontrattuale); Co ndizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Interna Separata "Gestiriv" e d el Glossario; Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali, Modulo di proposta.

Versamento Integrativo
Importo che il Contraente ha facoltà di versare nelle modalità previste dal contratto di assicurazione.

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0890 - 0891
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA
CON PARTECIPAZIONI AGLI UTILI

Edizione Gennaio 2023

SEZIONE I – CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO

Le presenti Condizioni Generali disciplinano la Polizza a Premio Unico, denominata **Doppio Progetto Plus** (di seguito il "Contratto"), le cui prestazioni sono direttamente collegate alla Gestione Interna Separata denominata "GESTIRIV". Per Assicurati di età compresa tra i 18 e i 65 anni al momento della sottoscrizione del contratto, in caso di decesso dell'Assicurato stesso nei primi 10 anni di durata contrattuale, è prevista l'erogazione di un capitale aggiuntivo.
Per Assicurati di età compresa tra i 66 e gli 85 anni al momento della sottoscrizione del contratto, in caso di decesso dell'Assicurato stesso a seguito di infortunio nei primi 10 anni di durata contrattuale, l'erogazione di un capitale aggiuntivo.

Art. 1.2. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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 c.c.

Antiriciclaggio

Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento degli obblighi di adeguata verifica dettati dalla normativa antiriciclaggio (Decreto Legislativo 231/2007 e s.m.i. Regolamento IVASS 44/2019). 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.
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 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.

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.

Art. 1.3 OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA

Gli obblighi della Compagnia risultano esclusivamente dal Set Informativo, dalla Proposta di Assicurazione, dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dal Regolamento della Gestione Interna Separata e dalle eventuali Appendici firmate dalla Compagnia stessa.
Per tutto quanto non espressamente qui regolato, valgono le norme di Legge.

Art. 1.4 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

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. 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.

La Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma che includerà, tra le altre, le seguenti informazioni:
- **l'importo del Premio Versato e di quello Investito;**
- **la data di Decorrenza del Contratto;**
- **il numero di polizza;**
- **la data di ricevimento della Proposta di Assicurazione;**

relativamente alla Gestione Interna Separata
- **la parte di Premio Investita in tale gestione.**

Art. 1.5 BENEFICIARI

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
La designazione dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:
- **dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;**
- **da parte degli eredi, dopo la morte del Contraente;**
- **dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.**

In tali casi, le operazioni di Riscatto, pegno e vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.
La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o fatte per testamento.

Art. 1.6 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può darlo in pegno e comunque vincolare i l Capitale Assicurato. Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto.
Nel caso di pegno o vincolo, l'operazione di Riscatto Totale richiede l'assenso scritto del creditore o vincolatario.
Nel caso di pegno o vincolo, l'operazione di Riscatto Parziale potrà essere richiesta senza l'assenza scritta del creditore o vincolatario limitatamente alla parte di premio non oggetto di pegno o vincolo. In caso contrario anche per il riscatto parziale sarà richiesto l'assenso scritto del creditore o vincolatario

Art. 1.7 LIQUIDAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL CONTRATTO E PRESCRIZIONE

La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute previa ricezione di tutti i documenti necessari per dar corso alla liquidazione.

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;
- 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 della scheda testamentaria/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).

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

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/area-sinistri) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione completo delle informazioni che devono essere necessariamente fornite.

La Compagnia eseguirà il pagamento delle prestazioni derivanti dal Contratto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della relativa richiesta corredata di tutta la documentazione prevista. Decorso tale termine, sono dovuti dalla Compagnia gli interessi moratori al tasso legale, a favore dei Beneficiari, a partire dal termine stesso fino alla data dell'effettivo pagamento.

Alla data di redazione del presente set 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".

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

Ogni pagamento da Parte della Compagnia viene effettuato in Italia, presso la sede della Compagnia o dell'Intermediario.

Art. 1.8 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro trenta giorni dal momento in cui lo stesso è concluso.

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC, precisando gli estremi identificativi del Contratto, ed inviato alla Compagnia (rif. Ufficio "Contabilità Tecnica Front Office Agenzie", 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 al netto di eventuali costi per la componente di Risparmio. Sempre entro trenta giorni, la Compagnia

rimborserà al Contraente il premio corrisposto per la Garanzia Complementare al netto della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.

Revoca

Il Contraente può revocare la Proposta di Assicurazione prima della conclusione del Contratto.
La Revoca deve essere comunicata per iscritto con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC, precisando gli estremi identificativi della Proposta di Assicurazione, 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.

Art. 1.9 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza d el Contratto non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

Art. 1.10 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.
Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato possono non rientrare nell'asse ereditario.

Art. 1.11 VALUTA

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

Art. 1.12 TASSE E IMPOSTE

Trattamento fiscale dei premi

Sul premio pagato per la copertura complementare caso morte, la legislazione fiscale può riconoscere la detraibilità ai fini IRPEF. La parte di premio per la copertura complementare infortuni è soggetta ad imposta nella misura del 2,50%. Nel caso in cui i premi versati sono relativi ad assicurazio ni aventi per o ggetto il rischio di morte finalizzate alla tutela delle persone con disabilità grave come definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ed accertata con le modalità di cui all'articolo 4 della medesima legge, è riconosciuta una maggiorazione dell'importo detraibile, cosi come indicato nella legge 112/2016 ("d opo d i noi").

Trattamento fiscale delle prestazioni

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 p agati (rend imenti 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 nel la lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitut iva 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. Il capitale corrisposto in caso di morte dell'Assicurato non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione.

Prestazione erogata a persona giuridica

Qualsiasi somma corrisposta a soggetto che esercita attività d'impresa (ai sensi dell'Art. 55 DPR 917/86) non costituisce reddito di capitale bensì concorre a formare il reddito della stessa, quindi la Co mpagnia non provvederà all'applicazione di alcuna tassazione.
Se le somme corrisposte a persone f isiche o a enti non commerciali sono relative a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale, al fine di non applicare l'imposta sostitutiva, g li interessati dovranno presentare alla Compagnia una dichiarazione riguardo la sussistenza di tale circostanza; in tal caso l'imposta sostitutiva non sarà applicata.
Il regime f iscale 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 Contratt o, presso altro Paese membro della stessa Unione. A tal f ine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per g li adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione f iscale d el Paese d i nuova residenza. Sarà cura di AXA Assicurazioni S.p.A. l'espletamento degli adempimenti dichiarativi e d 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 ad debiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

Le imposte, presenti e future, dovute sugli atti dipendenti dal Contratto sono a carico del Contraente, dell'Assicurato o dei Beneficiari o degli aventi diritto, secondo le Norme di Legge vigenti.

Art. 1.13 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Il Contratto è regolato ed interpretato secondo la Legge italiana. Per ogni controversia relativa al Contratto, comprese quelle relative alla sua interpretazione, esecuzione e risoluzione è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, Assicurato o Benefic iario p revio esperimento d el tentativo obbligatorio di mediazione ai sensi della Legge 9 agosto 2013 n. 98, salvo eventuali modifiche successive.

Art. 1.14 MODIFICHE AL CONTRATTO

Per tutto il periodo di validità del Contratto, l'Impresa si riserva il diritto di modificare e ap portare qualsiasi variazione al presente Contratto secondo quanto si renderà necessario di volta in volta in seguito a modifiche della normativa di riferimento primaria o secondaria, o delle leggi sui contratti d i assicurazione sulla vita.

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0890 - 0891
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONI AGLI UTILI
SEZIONE II – CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 2.1 DURATA DEL CONTRATTO

La Durata del Contratto è pari a 10 anni.
Nel caso in cui gli aventi diritto non richiedano la prestazione alla scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente prorogato di anno in anno fino alla richiesta di liquidazione, solo per la componente risparmio. Il Contratto, pertanto, si risolve al verificarsi delle seguenti ipotesi:

- al termine della durata contrattuale qualora gli aventi diritto ne richiedano la prestazione a scadenza;
- in caso di esercizio del diritto di Recesso, entro i trenta giorni decorrenti dalla data di perfezionamento del Contratto;
- in caso di Decesso dell'Assicurato;
- in caso di Riscatto Totale richiesto dal Contraente;
- ogni altra causa idonea a provocare lo scioglimento del contratto.

Art. 2.2 PREMI COMPONENTE RISPARMIO

Art. 2.2.1 Premio Unico e modalità di investimento

Il presente Contratto prevede il versamento da parte del Contraente di un Premio Unico il cui importo:

- **non potrà essere inferiore a 5.000,00 Euro o superiore a 250.000,00 Euro per gli Assicurati che al momento della sottoscrizione della Proposta hanno un'età compresa tra 18 e 65 anni**
- **non potrà essere inferiore a 5.000,00 Euro o superiore a 100.000,00 Euro per gli Assicurati che al momento della sottoscrizione della Proposta hanno un'età compresa tra 66 e 85 anni**

Il Premio Unico deve essere versato dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

Art. 2.2.2 Versamenti Integrativi e modalità di investimento

I Versamenti Integrativi sono consentiti in qualsiasi momento purché alla data di sottoscrizione della Proposta l'Assicurato abbia un'età compresa tra 66 e 85 anni con un minimo di 500 Euro fino alla scadenza del 10° anno.
La somma dei versamenti aggiuntivi non può eccedere il premio unico iniziale versato e comunque la somma del premio unico iniziale versato compresi eventuali versamenti aggiuntivi non può eccedere 100.000€.
I Versamenti Integrativi non avranno impatto sul capitale relativo alla determinazione della Garanzia complementare infortuni che rimane invariata.
Non sarà possibile effettuare versamenti integrativi trascorsi dieci anni dalla decorrenza durante il periodo di proroga annuale del contratto.
Non sono ammessi versamenti integrativi in caso di cessazione del collocamento del prodotto.
Tali versamenti devono essere corrisposti all'atto della sottoscrizione del relativo modulo, disponibile presso l'Intermediario
A seguito della corresponsione del Versamento Integrativo e dell'avvenuto investimento, la Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma.

Art. 2.2.3 Modalità di pagamento

Il pagamento del Premio Unico all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione e dei Versamenti Integrativi deve essere effettuato dal Contraente mediante:

- 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). 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

Art. 2.2.4 Sconti

Riservati ad Assicurati di età inferiore e/o uguale a 65 anni compiuti.

Per coloro già contraenti di una polizza vita di AXA Assicurazioni, i quali entro 30 giorni dalla liquidazione della medesima decidano di sottoscrivere il prodotto Doppio Progetto Plus, si applicano le seguenti condizioni migliorative:

- **sul premio unico versato alla sottoscrizione del Contratto non verrà applicato il costo di caricamento;**
- **verranno applicati i costi per riscatto totale e parziale ridotti nella misura dell'1,50% dal 1°mese al 12°mese, l'1,25%, nel 2° anno e 25 euro dal 3° anno fino al 10° anno**.

Si precisa che sarà consentito reinvestire nel presente Contratto alle condizioni sopra riport ate un importo non superiore al capitale liquidato.

Nel caso di polizze in scadenza con capitale inferiore al limite minimo previs to per i l Premio Unico, sarà possibile versare all'atto della sottoscrizione un capitale aggiuntivo fino al raggiungimento del suddetto limite. Per beneficiare del diritto alle condizioni migliorative la stipula del Contratto deve essere effettuata contestualmente alla richiesta di liquidazione delle somme riscattate ed il Contraente deve coincidere con uno dei Beneficiari delle somme liquidate.
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 d ello 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 o ggettive e soggettive.

Art. 2.3 FONDI A DISPOSIZIONE PER GLI INVESTIMENTI

I Premi Versati dal Contraente nel corso del Contratto verranno investiti, al netto dei Costi e della copertura complementare, nella Gestione Interna Separata che la Compagnia mette a disposizione p er il presente Contratto. Alla data di redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, le possibilità di investimento riguardano un patrimonio a Gestione Interna Separata denominato "GESTIRIV", "GESTIONE INTERNA SEPARATA GESTIRIV".

Gestione Interna Separata "GESTIRIV"

Il Contraente ha la facoltà di destinare i Premi Versati, in una specifica gestione di attivi denominata "GESTIRIV", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito Regolamento di seguito riportato e disponibile sul sito internet www.axa.it.
Il risultato di tale Gestione Interna Separata è certificato annualmente dalla Società di Revisione Co ntabile, che ne attesta la corretta determinazione. Detto risultato viene annualmente attribuito al Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata - a titolo di partecipazione agli utili sotto forma di rivalutazione delle prestazioni - al netto di un'aliquota dedotta dal rendimento lordo della Gestione Interna Separata, e trattenuta dalla Compagnia.
Il beneficio f inanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del Capitale Assicurato investito nella Gestione Separata.
Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" è previsto il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito pari allo 0,00%. La rivalutazione non potrà essere, in nessun caso, di importo negativo.

Art. 2.4 PRESTAZIONI COMPONENTE RISPARMIO IN FORMA DI CAPITALE

Le prestazioni a carico della Compagnia consistono:

- in una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO";

- in una prestazione in caso di vita dell'Assicurato, ottenibile mediante richiesta di Riscatto Totale o Parziale del Contratto, "PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO" o in alternativa ottenibile alla Scadenza del contratto.

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.

Art. 2.4.1 Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari:
- il Capitale maturato nella Gestione Interna Separata rivalutato fino al momento del Decesso
- il Capitale assicurato in relazione alla Garanzia Complementare.

Art. 2.4.2 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

Prestazione in caso di Riscatto Totale e Parziale

Tale prestazione, a carico della Compagnia, si ottiene mediante la richiesta di Riscatto Totale e o Parziale del Contratto da parte del Contraente.
L'ammontare della prestazione è pari al Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata e rivalutato alla Data di richiesta al netto dei Costi di Riscatto.
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/area-sinistri) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione.
Il Riscatto non potrà essere esercitato nel corso del primo mese di Durata del Contratto.
Il Riscatto Totale comporta la risoluzione del Contratto e sul capitale liquidato verranno applicate le imposte previste dalla Legge.
In caso di Riscatto Totale del Contratto, la copertura prestata dalla Garanzia Complementare in Caso di Decesso decadrà alla scadenza dell'annualità di Polizza.
In caso di Riscatto Totale del contratto, ai valori indicati in precedenza verrà sommato il 70% della parte di premio relativa alla copertura complementare per il rischio di Decesso da infortuni non corso tra la data di riscatto e la scadenza del contratto.
Il Riscatto Parziale è esercitabile con le stesse modalità del Riscatto Totale

La prestazione in caso di Riscatto potrebbe risultare inferiore ai Premi Versati.

Prestazione a scadenza

In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del decimo anno e nel caso in cui gli aventi diritto ne facciano richiesta entro i termini, verrà liquidata una prestazione pari alla somma del Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata e rivalutato alla data di scadenza.
In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del decimo anno e nel caso in cui gli aventi diritto non richiedano la prestazione a scadenza entro i termini, il contratto si intende tacitamente prorogato di anno in anno fino alla richiesta di liquidazione.
Prima della scadenza e dopo la proroga della durata contrattuale è facoltà degli aventi diritto richiedere la prestazione, purché l'Assicurato sia in vita.

Art. 2.5 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Rivalutazione annuale del capitale (relativa solo alla parte di premio investita nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV")
Il capitale viene rivalutato al 31/12 di ciascun anno, in funzione del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata GESTIRIV e calcolato dalla Compagnia sui dodici mesi conclusi al terzo mese antecedente la ricorrenza annuale fissata al 31/12 (per i dettagli sulle caratteristiche di gestione si rinvia al relativo Regolamento di seguito riportato e disponibile sul sito internet della Compagnia). Il tasso annuo di rivalutazione riconosciuto annualmente al contratto, è ottenuto sottraendo dal rendimento finanziario di cui sopra, una commissione, di cui all'Art. 2.6.
Per ulteriori approfondimenti si rinvia al Regolamento della Gestione Interna Separata di seguito riportato e disponibile sul sito internet www.axa.it.

In caso di decesso dell'Assicurato, il capitale maturato nella Gestione Separata, annualmente rivalutato con le modalità di cui sopra, sarà maggiorato degli interessi maturati tra l'ultima rivalutazione annuale di Polizza (31/12) e la data Decesso.
In caso di Riscatto, il capitale maturato nella Gestione Separata, annualmente rivalutato con le modalità di cui sopra, sarà maggiorato degli interessi maturati tra l'ultima rivalutazione annuale di Polizza (31/ 12) e la data di disinvestimento.

Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" non sono previste garanzie di rendimento. Le rivalutazioni operate in funzione del rendimento riconosciuto, si consolidano annualmente e sono definitivamente acquisite dal Contratto.
La rivalutazione non potrà essere, in nessun caso, di importo negativo.

Art. 2.6 COSTI COMPONENTE RISPARMIO

Costi gravanti sui Premi componente risparmio
I Premi Versati corrisposti in forma di Premio Unico, sono investiti nella Gestione Interna Separata al netto di un Costo di caricamento, pari al 2,50% **Euro per gli Assicurati che al momento della sottoscrizione della Proposta hanno un'età compresa tra 18 e 65 anni**
I Premi Versati corrisposti in forma di Premio Unico ed i versamenti aggiuntivi, sono investiti nella Gestione Interna Separata al netto di un Costo di caricamento, pari al 3,50% **Euro per gli Assicurati che al momento della sottoscrizione della Proposta hanno un'età compresa tra 66 e 85 anni**

Costi gravanti sulla Gestione Interna Separata
Sul rendimento annuale della Gestione Interna Separata la Compagnia tratterrà una percentuale pari all'1,50%.

Costi per Riscatto

La Compagnia corrisponderà al Contraente il Valore di Riscatto al netto di una percentuale variabile in funzione degli anni trascorsi dalla Data di Decorrenza del Contratto come di seguito definito:

Anno di richiesta del Riscatto Totale e/o Parziale	Costi di Riscatto
Dal 2° al 12° mese	3,00%
2°anno	2,50%
3°anno	2,00%
4°anno	1,50%
5°anno	1,00%
Dal 6° anno fino al 10° anno	25 Euro

Il costo di riscatto non sarà applicato alla scadenza del contratto ed in caso di proroga della durata contrattuale.

Art. 2.7 RISCATTO

Il Contraente, a condizione che siano trascorsi trenta giorni dalla data di Decorrenza del Contratto, potrà richiedere il Riscatto Totale o Parziale del Contratto, degli importi investiti nella Gestione Interna Separata. In caso di Riscatto, le prestazioni della Compagnia corrispondono al Capitale Assicurato investito e rivalutato nella Gestione Interna Separata alla data di richiesta.

In caso di riscatto totale del contratto, ai valori indicati in precedenza verrà sommato il 70% della parte di premio relativa alla copertura complementare per il rischio di Decesso da infortuni non corso tra la data di riscatto e la scadenza del contratto.
In caso di Riscatto Totale del Contratto, la copertura prestata dalla Garanzia Complementare in Caso di Decesso decadrà alla scadenza dell'annualità di Polizza.

Con il Riscatto Totale il Contratto si estingue, mentre con il Riscatto Parziale, il Contratto rimane in vigore per l'importo residuo che non potrà essere inferiore a 500,00 Euro.
Per esercitare il Riscatto Totale o Parziale, il Contraente dovrà effettuare la richiesta scritta.
La Compagnia corrisponderà al Contraente il valore di Riscatto Totale al netto delle imposte previste per legge.

In ogni caso, il Contraente potrà richiedere informazioni relative al valore di Riscatto Totale all'Intermediario, il quale si impegna a fornire tali informazioni nel più breve tempo possibile e comunque non oltre dieci giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.
E' inoltre possibile richiedere informazioni sul Valore di Riscatto direttamente sul s ito internet www.axa.it compilando il form presente nella sezione "Clienti AXA/Servizio Clienti/Richiesta Informazioni".
È necessario tener presente, inoltre, che il Riscatto del Contratto potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici e che le prestazioni della Compagnia potrebbero risultare inferiori ai Premi Versati per effetto dell'applicazione dei Costi previsti nel corso della Durata del Contratto.
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/area-sinistri) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione completo delle informazioni che devono essere necessariamente fornite.

*****

Le disposizioni di post vendita come versamento integrativo, riscatto parziale e riscatto totale sono eseguite in ordine cronologico di presentazione, in esito al compimento di quella precedente.

Art. 2.8 COMUNICAZIONE PERIODICA

Entro i due mesi successivi alla chiusura di ogni anno solare, la Compagnia invierà al Contraente un Documento Unico di Rendicontazione Annuale della posizione assicurativa.
Inoltre al Contraente verrà tempestivamente comunicata dalla Compagnia l'inf ormativa su eventuali variazioni intervenute, rispetto alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione, che possono avere rilevanza per il Contratto.

Art. 2.9 PRESTITI

Il Contratto non permette l'erogazione di prestiti in dipendenza dello stesso.

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0890 - 0891
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONI AGLI UTILI

SEZIONE III – CONDIZIONI CASO MORTE

Art. 3.1 CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE

La garanzia, da sottoscrivere obbligatoriamente, prevede la liquidazione di uno specifico Capitale Assicurato in seguito al verificarsi del Decesso dell'Assicurato nel corso della Durata Contrattuale.
Il Capitale Assicurato è costante per tutta la durata contrattuale.
Il Capitale Assicurabile sarà pari al 35% del Premio Unico versato alla sottoscrizione del contratto.

Gli obblighi della Compagnia risultano esclusivamente dalla Polizza e dalle eventuali Appendici d a essa firmate.

La garanzia complementare in caso di Decesso richiede la valutazione delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante dichiarazione di buono stato di salute.

Art. 3.2 LIMITI DI ETA' CASO MORTE

La garanzia oggetto è prevista per Assicurati aventi al momento della sottoscrizione del presente contratto età non inferiore a 18 anni e non superiore a 65.
Per età dell'assicurato deve intendersi l'età anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

Art. 3.3 PREMI COPERTURA CASO MORTE

Il premio è determinato in relazione al Capitale Assicurato e sarà pari allo 0,30% del Premio Iniziale Versato
Detto premio è comprensivo di un costo di caricamento pari al 30%. Il Premio Annuo non può essere frazionato.
La prima annualità di premio deve essere pagata in aggiunta al Premio Unico iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto. Dalla seconda annualità e per l'intera durata della Garanzia Complementare, i l Premio Annuo sarà pagato a ciascuna ricorrenza di polizza mediante prelievo automatico dal capitale investito nella Gestione Separata al quale sarà applicata la ritenuta fiscale sui rendimenti maturati a t itoli d i imposta sostitutiva prevista dalla Normativa vigente.

In caso di incapienza della Gestione separata, il Contraente è tenuto al pagamento del premio con le modalità indicate nell'Art. 2.2.3. delle Condizioni Contrattuali. In caso di mancato pagamento dei premi la copertura complementare cessa ed i premi versati restano acquisiti dalla Compagnia a f ronte della copertura assicurativa prestata e nulla più sarà dovuto.

Art. 3.4 PRESTAZIONE CASO MORTE

La Garanzia prevede la liquidazione di un Capitale Assicurato aggiuntivo in seguito al verificarsi del Decesso dell'Assicurato nei primi 10 anni di Durata contrattuale.
Il Capitale Assicurato è indicato in Polizza, è costante per tutta la durata della Garanzia, ed è pari al 35% del Premio Unico versato alla sottoscrizione della Garanzia Principale.

Art. 3.5 RISCHI ED ESCLUSIONI CASO MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, **fatte salve le seguenti esclusioni:**

- entro i primi 5 anni dalla data di Decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia ad essa collegata;
- per dolo del Contraente e/o del Beneficiario;
- per partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- per partecipazione dell'Assicurato ai 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.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 e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione 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 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.

Il rischio di morte non è coperto qualora l'assicurato faccia parte delle seguenti categorie professionali:

- personale di volo di compagnie aeree, nello svolgimento della propria professione;
- personale di navigazione mentre imbarcato;
- personale che lavora in qualsivoglia piattaforma offshore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- personale che lavora in siti industriali ed è direttamente coinvolto nella ricerca, produzione o raffinazione di petrolio, suoi derivati e gas;
- personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivo o sistemi esplosivi;
- sportivi professionisti nell'esercizio della professione
- polizia militare e forze armate nell'attività di servizio.

Art. 3.6 CARENZA CASO MORTE

Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto rimane convenuto che, qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi dodici mesi dal perfezionamento della polizza, la Compagnia, limitatamente alla presente Garanzia Complementare, corrisponderà in luogo del Capitale Assicurato, una somma pari all'ammontare del Premio versato al netto dei costi.

Il presente contratto viene assunto senza il referto del test HIV e pertanto rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia collegata, il Capitale assicurato relativo alla garanzia complementare non sarà corrisposto.

La Compagnia non applicherà entro i primi dodici mesi dal perfezionamento del contratto le limitazioni sopra indicate e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato per la Garanzia Complementare qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della garanzia complementare: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomelite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucelosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccina generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della garanzia complementare;
- 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 abbiamo come conseguenza la morte.

Art. 3.7 ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE CASO MORTE

La presente Garanzia Complementare Caso Morte si estingue nei seguenti casi:

- in caso di vita dell'assicurato al termine del decimo anno di durata contrattuale
- in caso di incapienza della Gestione Separata qualora non si è provveduto al pagamento del premio per la copertura complementare

- in caso di Riscatto Totale e conseguente risoluzione del Contratto, resta ferma la copertura prestata dalla Garanzia Complementare, che rimarrà attiva fino alla scadenza dell'annualità di Polizza.

Art. 3.8 CAPITALE CASO MORTE DA INFORTUNI

La garanzia oggetto, da sottoscrivere obbligatoriamente, prevede la liquidazione di uno specifico Capitale Assicurato in seguito al verificarsi del Decesso causato da infortunio dell'Assicurato nei primi 10 anni di Durata contrattuale. Il Capitale Assicurato è costante per tutta la durata contrattuale.
Il Capitale Assicurabile sarà pari al 100% del Premio Unico versato per la garanzia principale alla sottoscrizione del contratto.
Per la Garanzia "Caso Morte da Infortuni" non è necessaria una valutazione preventiva delle condizioni di salute dell'Assicurando.

Art. 3.9 LIMITI DI ETA' CASO MORTE DA INFORTUNI

La garanzia oggetto è prevista per Assicurati aventi al momento della sottoscrizione del presente contratto età non inferiore a 66 anni e non superiore a 85 anni.
Per età dell'assicurato deve intendersi l'età anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

Art. 3.10 PREMI CASO MORTE DA INFORTUNI

La garanzia complementare aggiuntiva è prestata dietro corresponsione di un premio unico da versare alla sottoscrizione del contratto, in aggiunta al premio iniziale. Tale premio è pari all' 1,00% del premio iniziale versato, comprensivo di un costo di caricamento pari al 30% e delle imposte previste dalla normativa in vigore.
Nel caso in cui si verifichi il riscatto nei primi 10 anni, la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte da infortunio, per il rischio non corso tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza della copertura stessa.

Art. 3.11 PRESTAZIONE CASO MORTE DA INFORTUNI

La Garanzia prevede la liquidazione di un Capitale Assicurato aggiuntivo in seguito al verificarsi del decesso da infortunio dell'Assicurato nel corso della Durata della copertura stessa.
Il Capitale Assicurato è indicato in Polizza, è costante per tutta la durata della Garanzia, ed è pari al 100% del Premio Unico versato per la Garanzia Principale.
Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte. In caso di proroga tacita del contratto non è prevista l'erogazione di alcuna prestazione aggiuntiva.

Art. 3.12 RISCHI E ESCLUSIONI CASO MORTE DA INFORTUNI

La garanzia non comprende gli infortuni derivanti da:

- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di qualsiasi veicolo, natante od imbarcazione, se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- uso di qualsiasi veicolo, natante od imbarcazione, se la persona alla guida non è abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- pratica delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idroscì, sci acrobatico, bob, sport aerei in genere, paracadutismo;
- pratica di sport estremi quali: arrampicata, scalata di roccia o di ghiaccio, sci estremo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, helisnow, jet ski, kite surf, torrentismo, snowrafting, skeleton, slittino, bobsleigh, motoslitta e similari;
- pratica di qualsiasi altra attività sportiva salvo che la stessa sia fatta a puro carattere dilettantistico o ricreativo;
- partecipazione a competizioni ed allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, natante od imbarcazione a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura;
- abuso di alcoolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- azioni delittuose dell'Assicurato o suicidio;

- movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o le infezioni da HIV.

Il rischio di morte da infortunio non è coperto qualora l'assicurato faccia parte delle seguenti categorie professionali:

- personale di volo di compagnie aeree, nello svolgimento della propria professione;
- personale di navigazione mentre imbarcato;
- personale che lavora in qualsivoglia piattaforma offshore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- personale che lavora in siti industriali ed è direttamente coinvolto nella ricerca, produzione o raffinazione di petrolio, suoi derivati e gas;
- personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivo o sistemi esplosivi;
- sportivi professionisti nell'esercizio della professione;
- polizia militare e forze armate nell'attività di servizio.

Art. 3.13 ESTENSIONE DELLA GARANZIA CASO MORTE DA INFORTUNI

Sono compresi in garanzia:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive);
- l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole e di calore e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali;
- le lesioni da sforzo e le ernie addominali traumatiche, esclusi qualsiasi tipo di altra ernia e gli infarti miocardici;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 3.14 RINUNCIA ALL'AZIONE DI RIVALSA CASO MORTE DA INFORTUNI

Qualora l'infortunio subito dalla persona assicurata sia imputabile a responsabilità di terzi, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 del Codice Civile.

Art. 3.15 DENUNCIA DI INFORTUNIO

Qualora avvenga il decesso dell'Assicurato causato da infortunio, 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;
- 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,
- 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 oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri;
- 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).

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.

Art. 3.16 ESTINZIONE DELLA GARANZIA CASO MORTE DA INFORTUNI

La presente Garanzia Complementare Caso Morte da Infortuni si estingue in caso di riscatto totale del contratto ed il 70% del premio relativo alla presente Garanzia Complementare per il periodo compreso fra la data di riscatto e la scadenza del contratto, verrà rimborsato al cliente.

Al termine del decimo anno di durata, ed in caso di vita dell'assicurato, la presente Garanzia Complementare si estinguerà e nulla sarà più dovuto dalla Compagnia.

Regolamento della Gestione Interna Separata

Art. 1 - Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Compagnia, 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 alla Compagnia 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, la Compagnia 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 dalla Compagnia per il complesso del proprio portafoglio investimenti.
La Compagnia 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.

La Compagnia 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, la Compagnia 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 - La Compagnia 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 attiv ità 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 relat ivo 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 d alla g estione s tessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e d alle p erd ite sofferte nel periodo di osservazione.
Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o d i altri p roventi 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 delle 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 b ase al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

Art. 9 - La Gestione Interna Separata "GESTIRIV" è annualmente sottoposta a revisione contabile da p arte 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 di Assicurazione.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Chi decide perché e come trattare i dati?

AXA Assicurazioni S.p.A., titolare del trattamento dei dati, rispetta le persone con le quali entra in contatto. Per questo tratta con cura i suoi dati personali, cioè le informazioni a lei riferite (di seguito indicati anche come "dati comuni", quali ad esempio i dati identificativi e di contatto), che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività e che possono essere forniti da lei o da terzi, ovvero essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa. Qualora i dati forniti da lei o da terzi si riferiscano a soggetti minori di età sui quali lei esercita la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a familiari/congiunti per l'esecuzione di prestazioni assicurative (es. polizze collettive), le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati.

Per quali scopi e su quali basi i dati sono trattati?

a) **Finalità assicurativa**[1]

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo, la nostra Società (di seguito anche "AXA" o la "Compagnia") ha la necessità di disporre di dati personali, a lei riferiti (che possono essere dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti[2], anche mediante la consultazione di banche dati ed il dispositivo di black box e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge[3]) e a questo fine si trova nella necessità di trattarli nel quadro del rapporto assicurativo.
In questo ambito, useremo i suoi dati personali per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione, tra cui attività di studio statistico sulla base clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti) utilizzando anche tutti i dati raccolti dalla Black box (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, ubicazione, dati di percorrenza, dati di profilazione, tipo di percorso, collisioni/incidenti,

[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'assicurazione; 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: 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 creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

[3] Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

accelerazioni e decelerazioni, velocità, i comportamenti di guida, dati raccolti dalla black box prima dell'elaborazione - i cosiddetti "dati grezzi");

- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati raccolti dalla Black box necessari per dare esecuzione a specifici servizi assicurativi che, per puntuale previsione contrattuale, possono comportare anche l'attribuzione automatica di specifici profili che permettono di definire una tariffa personalizzata (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, ubicazione, dati di percorrenza, tipo di percorso, collisioni/incidenti, accelerazioni e decelerazioni, velocità, i comportamenti di guida, dati di profilazione, dati raccolti dalla black box prima dell'elaborazione - i cosiddetti "dati grezzi");
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti all'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio.
A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati comuni strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi a cui tali dati saranno comunicati[4].
Si precisa che non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei dati telematici raccolti attraverso la cd. "Black Box", nel caso in cui il trattamento di questi dati sia necessario per la conclusione o l'esecuzione del contratto tra la persona cui si riferiscono i dati ed AXA, nell'ipotesi in cui le condizioni generali di polizza prevedano l'utilizzo di tale strumento anche per la gestione del rapporto contrattuale. L'adesione a tale tipo di contratto comporta quindi la necessità di trattare i dati raccolti tramite la cd. Black Box per poter dare esecuzione al contratto; pertanto non è richiesto un suo specifico consenso al trattamento dei dati per tale finalità che è conseguente alla sua adesione al contratto stesso.

Resta inteso che, nell'ambito di questo trattamento, i dati telematici (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, i comportamenti di guida e i cosiddetti dati grezzi) sono necessari per dare esecuzione ai servizi assicurativi, che prevedono anche l'attribuzione automatica di specifici profili al fine di definire una tariffa personalizzata.
Inoltre, tale tipo di contratto comporta un processo decisionale automatizzato finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile (es. sulla base del numero di KM percorsi rilevati attraverso la cd. Black Box o sulla base del profilo del comportamento di guida del cliente). L'adesione a tale tipo di contratto comporta quindi la necessità di procedere ad una profilazione, in relazione ad esempio al comportamento di guida. Il processo decisionale automatizzato connesso, secondo il tipo di contratto, alla percorrenza chilometrica e/o alla profilazione, permette l'attribuzione automatica di una tariffa più aderente al comportamento di guida del singolo cliente, oltre che ad eventuali caratteristiche del territorio e della situazione meteorologica. La profilazione e decisione automatizzata comporta che una guida virtuosa può determinare dei benefici sul premio, determinati su parametri oggettivi rilevati dalla black box.
Viceversa, il consenso è richiesto per il trattamento delle categorie particolari di dati[5], quali i dati

[4] I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (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.

[5] Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 del GDPR, si tratta di dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

inerenti essenzialmente alla sua salute (di seguito indicati anche come "dati sensibili"). Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà strettamente inerente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalla normativa vigente in materia di 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 AXA, 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", in parte anche in funzione meramente organizzativa.
Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa"[6] 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 il presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio, strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.
Evidenziamo, inoltre, che l'adesione a processi diretti di sottoscrizione di polizze assicurative (es. tramite sito web o telefono) e/o di alcune fasi della gestione del rapporto precontrattuale (es. gestione di eventuali richieste di deroghe assuntive) comporta un processo decisionale automatizzato, finalizzato alla gestione automatica della richiesta di copertura assicurativa ed alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta, in tutte le sue ampie esemplificazioni, la base giuridica che legittima il trattamento è in ogni caso la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine, il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa, incluse le attività di studio statistico, attività per individuare e gestire comportamenti fraudolenti e illeciti e di invio di comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo.

b**) Finalità commerciali e di marketing**

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili[7] per tali finalità.
Se lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i suoi bisogni ed esigenze e le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;

[6] La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri 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, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto

[7] Cfr. nota 2.

- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni allo scopo di migliorare la nostra offerta per lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporle prodotti e servizi che possano essere effettivamente di suo interesse;
- inviarle comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, APP, telefono, fax, sms, mms, social media o ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica);
- comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA o che collaborano con essa, avendo in ogni caso cura di evitare di far conoscere a tali soggetti i suoi dati;
- proporle prodotti e servizi sulla base dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare, potremo provvedere alle seguenti attività:
- invio di materiale pubblicitario;
- vendita diretta;
- compimento di ricerche di mercato;
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- inviti ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.
Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, APP, sms, mms, fax, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati.
Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo. Precisiamo che 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, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.
Chiariamo, infine, che, anche senza un suo espresso consenso, potremo utilizzare il contatto di posta elettronica che ci ha fornito in occasione dell'acquisto di un nostro prodotto o servizio per la vendita diretta di nostri prodotti o servizi analoghi a quelli già acquistati. In tale caso, avrà sempre la possibilità di opporsi all'uso di tali dati anche in occasione dei messaggi di contatto che riceverà via posta elettronica.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.
Per l'utilizzo del contatto di posta elettronica che ci ha fornito in occasione dell'acquisto di un nostro prodotto o servizio per la vendita diretta di nostri prodotti o servizi analoghi a quelli già acquistati, la base giuridica è il legittimo interesse della Compagnia.

c) **Trattamento dei dati personali per attività di profilazione**

Inoltre, con suo specifico e separato consenso potremo svolgere attività di profilazione, attraverso l'analisi dei suoi dati personali, con lo scopo di rilevare i suoi comportamenti e preferenze anche in relazione a specifici prodotti e/o servizi, anche attraverso trattamenti e decisioni automatizzate, compresa la profilazione, per consentirle di accedere a vantaggi personalizzati, di ricevere proposte maggiormente in linea con i suoi bisogni e migliorare l'offerta dei nostri prodotti.

Per tali attività e finalità precisiamo che potremo utilizzare, unitamente ai suoi dati personali da lei forniti, anche:

- informazioni ottenute attraverso la consultazione di banche dati pubbliche quali, ad esempio, Catasto e i pubblici registri dell'Agenzia delle Entrate;
- informazioni elaborate anche da terzi come Titolari o Responsabili del trattamento dei dati.
- Precisiamo, inoltre, che fornendo tale consenso, al solo scopo di assunzione del rischio assicurativo e per la determinazione di eventuali vantaggi, quali sconti/premi e tariffe personalizzate, a seconda del prodotto scelto, potremo utilizzare:
- informazioni sull'affidabilità creditizia (cd. credit scoring), basata su dati dell'interessato ed informazioni pubbliche allo stesso riferibili (es. presenza di eventi negativi, quali protesti o fallimenti sul soggetto valutato e sulle persone giuridiche ad esso collegate in base ai dati camerali quali carica sociale o partecipazioni). Tali informazioni sono elaborate anche da un soggetto terzo (che opera come Titolare autonomo o responsabile del trattamento dei dati sottesi al merito creditizio) per determinare, tramite attività di profilazione, un indicatore di rischio creditizio dell'interessato;
- dati prelevati da banche dati pubbliche afferenti il grado di rischiosità dell'interessato o del mezzo assicurato, a titolo di esempio non esaustivo i punti della patente, le sanzioni derivanti dalle violazioni del codice della strada, lo stato delle revisioni del veicolo, etc.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi.

Per maggiori informazioni **sulla logica del processo di trattamento automatizzato connesso alla profilazione**, sul credit scoring e sul fornitore che tratta i dati sottesi, visita la sezione Privacy del sito www.axa.it.

Base giuridica del trattamento: per le attività di profilazione, la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

Modalità di trattamento

I suoi dati personali sono trattati[8] da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità 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, attività promozionali, attività di profilazione e di analisi, utilizzando modalità manuali e automatizzate, ivi comprese tecniche comunemente usate in ambito di data science nel rispetto del principio di minimizzazione. Sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi 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.

[8] Il trattamento può comportare le operazioni di 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.

A chi sono comunicati i dati?

In AXA, 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.

In particolare, 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, contraente delle polizze, 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, 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 che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che possono verificare l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), anche per finalità amministrativo- contabili e Cassa Assistenza Assicurazioni AXA per finalità assistenziali e di servizio;
- società partner, autonome titolari del trattamento:
    - se applicabile al singolo prodotto, per la fornitura di garanzie e servizi connessi e strumentali all'esecuzione del contratto assicurativo (es. prevenzione rischi cyber; servizio di antifurto);
    - per attività di studio statistico sulla base di clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti);
    - ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV. FF; VV. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il **trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea** avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR - Binding Corporate Rules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per

trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica di della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.
Resta inteso che il Titolare potrà agire 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, a sua tutela, svolgeranno 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.

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

Per quanto tempo i dati vengono conservati?

I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (es. codice civile), fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede in ogni caso alla cancellazione dei dati stessi.
Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità commerciali (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.
I dati relativi alla profilazione sono conservati per un periodo massimo di 12 mesi dalla loro raccolta.

Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?

Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, di richiedere la portabilità dei dati, far valere il diritto all'oblio e, per il processo di decisione automatizzata, ottenere l'intervento umano da parte del Titolare del trattamento, esprimere la propria opinione e contestare la decisione. Per l'esercizio dei suoi diritti, lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it. Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; protocollo@pec.gpdp.it
Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa.it

INFORMATIVA PRIVACY

SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.

Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.

I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da AXA Assicurazioni S.p.A. (nel seguito "AXA") mediante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di AXA) e, in particolare, per:

- Garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- Contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- Ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità per AXA di erogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento dei Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.

Base giuridica del trattamento: per la finalità sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge[9] .

I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso AXA e/o presso le società appositamente nominate Responsabili esterne del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

- società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile esterno del trattamento;
- società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile esterno del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con le logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha diritto di ottenere la conferma ad accedere ai Suoi Dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione, di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, di richiedere la portabilità dei Dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it. Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; protocollo@pec.gpdp.it

9 Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014.

INFORMATIVA PRIVACY

SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

In conformità alla vigente normativa assicurativa abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contratto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.
Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

Edizione gennaio 2023

Area Clienti

Vieni a scoprire la tua Area Clienti

Uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

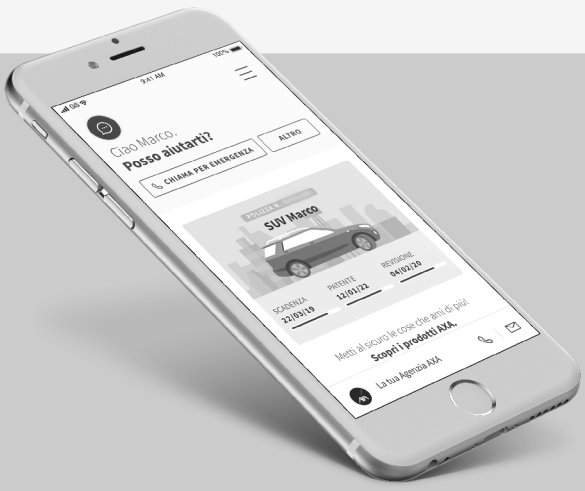
Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale / P. IVA, numero di polizza e indirizzo mail – per consultare:

- Le tue **coperture assicurative** in essere.
- La tua **posizione previdenziale**.
- Le tue **condizioni contrattuali**.
- Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze**.
- **... e molto altro ancora!**

AREA CLIENTI

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

- Modulo di richiesta online su **www.axa.it**, sezione **Contatti**
- **Chat** presente in Area Clienti
- Numero Verde **800 085 559** (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00), anche dall'estero **+39 06 45202137**
- Indirizzo PEC: **axaassicurazioni@axa.legalmail.it**



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

Inquadra il **QR Code** e scarica l'App!

Scarica su App Store

DISPONIBILE SU Google Play

Pagina bianca per esigenze tipografiche