

assicurazione vita key man

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- SCHEDA SINTETICA
- NOTA INFORMATIVA
- CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI
 - CONDIZIONI SPECIALI PER CONTRATTI STIPULATI SENZA VISITA MEDICA O IN ASSENZA DEL TEST HIV
 - REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA
- GLOSSARIO
- INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
- MODULI DI LIQUIDAZIONE
- MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

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

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

**assicurazione a vita intera a capitale
rivalutabile con tasso tecnico precontato
(vita intera a tasso tecnico 1,25%)**

edizione maggio 2015



ridefiniamo / la protezione

assicurazione vita key man /

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- **SCHEDA SINTETICA**
- **NOTA INFORMATIVA**
- **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI:**
 - **CONDIZIONI SPECIALI RELATIVE ALLE GARANZIE PRINCIPALI DEL CONTRATTO**
 - **REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA**
 - **CONDIZIONI PARTICOLARI PER CONTRATTI STIPULATI SENZA VISITA MEDICA O IN ASSENZA DEL TEST HIV**
- **GLOSSARIO**
- **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**
- **MODULI DI LIQUIDAZIONE**
- **MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE**

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

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

**assicurazione a vita intera a capitale
rivalutabile con tasso tecnico precontato
(vita intera a tasso tecnico 1,25%)**

edizione maggio 2015

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

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

Area Clienti



Sulla home page del sito **www.axa.it** è possibile registrarsi all'Area Clienti e consultare le polizze stipulate con AXA Assicurazioni.

Il sito è navigabile con pc, tablet e smartphone.

Nell'Area Clienti è possibile verificare:

polizze attive

coperture
assicurative

scadenze

condizioni
contrattuali



ridefiniamo / la protezione

Per questo prodotto è stata usata una carta proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.



La presente Scheda Sintetica è aggiornata alla data del 29 maggio 2015.

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

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

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

1. Informazioni Generali

1.a) Impresa di assicurazione

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

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (dati aggiornati al 31 dicembre 2014)

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2014), ammonta a € 812 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 601 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, riferito alla gestione vita e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 124,23%.

1.c) Denominazione del Contratto

"Assicurazione Vita Key Man".

1.d) Tipologia del Contratto

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

1.e) Durata

Il Contratto è valido per tutta la vita dell'Assicurato. La garanzia assicurativa non ha quindi una scadenza prefissata. Il Contratto può essere sottoscritto dal Contraente, purché l'Assicurato abbia un'età compresa tra 18 e 88 anni.

E' comunque possibile esercitare il diritto di Riscatto Totale nel corso della durata stessa, sia durante il pagamento dei premi, sia nel periodo successivo, alle seguenti condizioni:

- che siano state pagate almeno tre annualità di premio, se la durata del Periodo di Differimento non è inferiore a 5 anni;
- che siano state pagate almeno due annualità di premio, se la durata del Periodo di Differimento è inferiore a 5 anni.

1.f) Pagamento dei premi

A fronte delle prestazioni garantite, il Contraente dovrà corrispondere un Premio Annuo anticipato di importo costante, per un periodo limitato prescelto dal Contraente stesso e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il cumulo premi massimo consentito è pari a 500.000,00 Euro.

Il Periodo di Differimento può essere fissato tra un minimo di 2 ed un massimo di 50 anni, a condizione che l'età dell'Assicurato al termine del predetto periodo di pagamento dei premi non sia superiore a 90 anni.

L'entità del premio dipende dalla durata dell'assicurazione e dall'età dell'Assicurato, nonché dal suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sport e in generale attività che espongono a rischi particolari).

2. Caratteristiche del Contratto

Il presente Contratto è costituito da una Garanzia che consiste nell'impegno della Compagnia di pagare il Capitale Assicurato in qualunque epoca avvenga il decesso dell'Assicurato.

Il Contratto richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica. E' tuttavia possibile, a determinate condizioni, limitarsi alla compilazione di un questionario, ma in tal caso l'efficacia della garanzia risulterà limitata per alcuni mesi, come meglio specificato nelle Condizioni Generali di Assicurazione riportate in polizza.

Modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie collegate).

Con la sottoscrizione di questo tipo di Contratto si acquisiscono inoltre i seguenti benefici:

- il diritto alla riscossione del Capitale Assicurato, nel caso di decesso dell'Assicurato, anche dopo il versamento di un solo premio;
- una rivalutazione annuale, sotto forma di maggiorazione del Capitale Assicurato, per effetto dell'assegnazione dei redditi finanziari derivanti dalla Gestione Interna Separata cui è collegato il Contratto, al netto dei relativi Costi (sezione C Nota informativa);
- la certezza dei risultati raggiunti periodicamente, in quanto le maggiorazioni annuali restano definitivamente acquisite; ogni anno, quindi, il Capitale Assicurato non può mai diminuire;
- la garanzia del valore minimo del capitale inizialmente assicurato, il cui valore è calcolato sulla base del tasso di interesse annuo anticipato (tasso tecnico) in vigore al momento della stipulazione. Il tasso tecnico al momento della redazione del presente Fascicolo Informativo è pari all'1,25%.
- la possibilità di scegliere, terminato il Periodo di Differimento, in luogo della prestazione in forma di capitale una rendita vitalizia rivalutabile, avente funzione previdenziale, eventualmente reversibile a favore di altra persona, oppure con la garanzia del pagamento della rendita stessa per 5 o 10 anni, anche nel caso in cui, in tale periodo, si verifichi il decesso dell'Assicurato.

L'importo della rendita dipenderà dall'età raggiunta dell'Assicurato nel momento in cui si eserciterà l'Opzione e sarà determinato in base ai coefficienti per la conversione del valore di Riscatto in rendita in vigore alla data della richiesta. La rendita annua vitalizia rivalutabile, avendo funzione previdenziale, non è riscattabile durante il suo godimento.

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011, la movimentazione di importi in entrata e in uscita dalla gestione Separata VALORVITA 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.

Nel presente Contratto una parte del Premio Versato viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai Costi del Contratto ed ai rischi demografici connessi (rischio di mortalità). Tale importo non concorre alla formazione del Capitale Assicurato che sarà pagato dalla Compagnia.

Per un maggior dettaglio e per una migliore comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rimanda al Progetto Esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e dei Valori di Riscatto e Riduzione contenuti nella Sezione E della Nota Informativa.

La Compagnia è tenuta a consegnare il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO

CAPITALE IN CASO DI
RICHIESTA DI RISCATTO
TOTALE

Rappresenta la prestazione erogata dalla Compagnia dietro richiesta scritta di Riscatto Totale, come previsto dal Contratto.

La richiesta non può essere inoltrata prima del pagamento di tre annualità di premio, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni, o di due, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni.

Per la determinazione del valore di Riscatto si rimanda alla consultazione delle Condizioni Generali di Assicurazione.

b) PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

CAPITALE CASO MORTE Rappresenta la prestazione erogata dalla Compagnia ai Beneficiari designati dal Contraente in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento avvenga, senza alcun limite territoriale e senza tener conto di eventuali cambiamenti di professione dell'Assicurato. Il Capitale Caso Morte equivale al Capitale Assicurato, indicato nel Contratto e rivalutato annualmente secondo le modalità previste delle Condizioni Generali di Assicurazione.

c) OPZIONI CONTRATTUALI

OPZIONE DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA Successivamente alla richiesta di Riscatto Totale da parte del Contraente ed in seguito all'esercizio dell'Opzione Contrattuale, secondo le modalità previste dall'articolo 1.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Compagnia converte il valore di Riscatto in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.

OPZIONE DA CAPITALE IN RENDITA CERTA E POI VITALIZIA Successivamente alla richiesta di Riscatto Totale da parte del Contraente ed in seguito all'esercizio dell'Opzione Contrattuale secondo le modalità previste dall'articolo 1.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione, secondo le modalità previste dal Contratto stesso, la Compagnia converte il valore di Riscatto in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5/10 anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato è in vita.

OPZIONE DA CAPITALE IN RENDITA REVERSIBILE Successivamente alla richiesta di Riscatto Totale da parte del Contraente ed in seguito all'esercizio dell'Opzione Contrattuale secondo le modalità previste dall'articolo 1.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione, secondo le modalità previste dal Contratto stesso, la Compagnia converte il valore di Riscatto in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona fino a che questa è in vita.

Il presente Contratto prevede il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito pari al 1,25% annuo che è già calcolato sotto forma di Tasso Tecnico nella determinazione della prestazione del Capitale Assicurato iniziale. Se la Gestione Interna Separata ottiene un utile superiore al tasso tecnico, la parte eccedente verrà riconosciuta al Contratto secondo le modalità descritte in dettaglio all'articolo 4 della Nota Informativa. Una volta comunicata dalla Compagnia la rivalutazione della prestazione, la stessa risulta definitivamente acquisita e pertanto è da considerarsi consolidata nel Contratto.

In caso di Riscatto o di sospensione dei versamenti, il **Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai Premi Versati**, tanto maggiore, se la durata contrattuale non è sufficiente a compensare i Costi del Contratto con il rendimento offerto dalla Gestione Interna Separata "VALORVITA".

Il Contratto non consente di esercitare il Riscatto, con conseguente perdita per il Contraente dei Premi Versati, qualora non siano state corrisposte almeno tre annualità del Premio Annuo, in caso di periodo di differimento non inferiore a 5 anni e due annualità di premio, in caso di periodo di differimento inferiore a 5 anni.

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

4. Costi

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

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

SCHEDA SINTETICA

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

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

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

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

Gestione Interna Separata "VALORVITA"

Ipotesi Adottate:

Premio Annuo: € 1.500,00

Sesso: Qualunque

Età: 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 4,00%

Durata Differimento: 15 anni

Anno	Costo Percentuale Medio Annuo
5	9,97%
10	4,11%
15	2,70%

Durata Differimento: 20 anni

Anno	Costo Percentuale Medio Annuo
5	10,65%
10	4,40%
15	2,87%
20	2,22%

Durata Differimento: 25 anni

Anno	Costo Percentuale Medio Annuo
5	11,18%
10	4,62%
15	2,99%
20	2,30%
25	1,92%

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

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

Dati storici di Rendimento della Gestione Interna Separata "VALORVITA"				
Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione Interna Separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2010	4,18%	3,34%	3,35%	1,55%
2011	4,21%	3,37%	4,89%	2,73%
2012	4,17%	3,34%	4,64%	2,97%
2013	4,51%	3,61%	3,35%	1,17%
2014	4,59%	3,67%	2,08%	0,21%

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

6. Diritto di ripensamento

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

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

AXA Assicurazioni S.p.A.

Il rappresentante legale

Frédéric de Courtois

La presente Nota Informativa è aggiornata alla data del 29 maggio 2015.

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

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

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

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente Contratto di assicurazione è a vita intera. La durata è quindi l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza e il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il Riscatto Totale. Essa, pertanto, non è determinata né determinabile al momento della Conclusione del Contratto.

Il presente Contratto è costituito da una Garanzia che consiste nell'impegno della Compagnia di liquidare il Capitale Assicurato in qualunque epoca avvenga il decesso dell'Assicurato.

La durata del Periodo di Differimento può essere fissata da un minimo di 2 anni a un massimo di 50 anni, a condizione che l'età dell'Assicurato al termine del predetto periodo di pagamento dei premi non sia superiore a 90 anni.

L'età dell'Assicurato alla Data di Decorrenza del Contratto dovrà essere compresa tra 18 e 88 anni.

Per età dell'Assicurato deve intendersi l'età assicurativa ossia: se dall'ultimo compleanno sono trascorsi meno di sei mesi, l'età è quella compiuta; se invece sono trascorsi sei o più mesi, l'età è quella prossima da compiere.

Il Contratto richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica. E' tuttavia possibile, a determinate condizioni, limitarsi alla compilazione di un questionario, ma in tal caso l'efficacia della garanzia risulterà limitata per alcuni mesi, come specificato nelle Condizioni Particolari riportate in polizza.

Modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie collegate).

Una parte del Premio Versato viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai rischi demografici connessi al Contratto (rischio di mortalità). Tale importo non concorre alla formazione del Capitale Assicurato che, quindi, è il risultato della somma dei Premi Versati al netto dei Costi e delle predette parti di Premio relative alle coperture di puro rischio.

Il presente Contratto prevede il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito pari all'1,25% annuo che è già calcolato sotto forma di Tasso Tecnico nella determinazione della prestazione del Capitale Assicurato iniziale. Se la Gestione Interna Separata ottiene un utile superiore al tasso tecnico, la parte eccedente verrà riconosciuta al Contratto secondo le modalità descritte in dettaglio all'articolo 1.2 delle Condizioni Generali di Assicurazione. Tale riconoscimento è da considerarsi consolidato nel Contratto: infatti, una volta comunicata dalla Compagnia la rivalutazione della prestazione, la stessa risulta definitivamente acquisita.

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

2.1 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato (richiesta di Riscatto Totale)

La prestazione a carico della Compagnia per il caso di vita dell'Assicurato si ottiene mediante la richiesta di Riscatto Totale del Contratto da parte del Contraente, come meglio indicato al successivo articolo 4.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

2.2 Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

Il Contratto garantisce la liquidazione ai Beneficiari del Capitale Assicurato rivalutata in caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque epoca esso avvenga, anche dopo il pagamento di un solo Premio, come meglio indicato all'articolo 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato – fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 codice civile in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione – e ferme restando le limitazioni previste per contratti senza visita medica o correlate ad HIV (vedi Condizioni Speciali) e le esclusioni indicate all'articolo 1.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere le avvertenze contenute nella Proposta di Assicurazione relative alla compilazione del questionario sanitario.

E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato per la definizione del rischio siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni della Compagnia che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del Capitale Assicurato.

2.3 Opzioni Contrattuali

Su richiesta del Contraente, il valore di Riscatto Totale pagabile al termine del periodo di pagamento dei premi o in epoca successiva potrà essere convertito in una delle seguenti forme di rendita avente funzione previdenziale:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 1.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

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

3. Premi

A fronte della garanzia del pagamento del Capitale Assicurato, il Contraente dovrà corrispondere un Premio Annuo anticipato di importo costante, per un periodo limitato prescelto dal Contraente stesso e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il cumulo dei Premi Annuati versati non potrà essere superiore a 500.000,00 Euro. Il Premio Annuo può essere anche corrisposto in rate mensili, trimestrali o semestrali con una maggiorazione di Costo indicata al punto 5.1.1 della presente Nota Informativa.

Il Periodo di Differimento può essere fissato tra un minimo di 2 ed un massimo di 50 anni, a condizione che l'età dell'Assicurato al termine del predetto periodo di pagamento dei premi non sia superiore a 90 anni.

L'entità del Premio Annuo dipende dalla durata dell'assicurazione e dall'età dell'Assicurato, nonché dal suo stato di salute e le abitudini di vita (professione, sport e in genere attività che espongono a rischi particolari). A tale proposito è di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni della Compagnia che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato.

Solo dopo il versamento di almeno tre annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni, o almeno due annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni, il Contraente può esercitare il Riscatto Totale del Contratto e avvalersi della facoltà di sospensione dei pagamenti mantenendo, in quest'ultimo caso, il diritto ad un capitale ridotto. Pertanto, in caso di mancato pagamento delle predette annualità di Premio, il Contratto si risolve ed i Premi corrisposti restano acquisiti dalla Compagnia.

Il Premio Annuo deve essere versato dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, ed alle ricorrenze stabilite (annuale, semestrale, trimestrale e mensile) e comunque non oltre la morte dell'Assicurato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

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

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

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

Il presente Contratto è collegato ad una specifica Gestione Interna Separata denominata "VALORVITA", separata dalle altre attività della Compagnia disciplinata dal Regolamento parte integrante delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il risultato finanziario di tale Gestione Interna Separata è annualmente certificato da una Società di Revisione Contabile che ne attesta la corretta determinazione. Detto risultato finanziario viene annualmente attribuito al Contratto - a titolo di partecipazione agli utili sotto forma di rivalutazione delle prestazioni - per un'Aliquota di Partecipazione non inferiore all'80%, come meglio indicato nella Sezione C. Per maggiori dettagli relativi alla modalità della rivalutazione si rimanda alle Condizioni Speciali.

Il beneficio finanziario così attribuito, depurato del tasso di interesse già riconosciuto nel calcolo del capitale inizialmente assicurato (tasso tecnico attualmente pari all'1,25%), determina la progressiva maggiorazione del Capitale Assicurato secondo le modalità descritte nelle Condizioni Generali di Assicurazione. Tale maggiorazione resta definitivamente acquisita dal Contratto (Consolidamento annuale).

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

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

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul Premio

Sul premio annuo grava un costo percentuale pari al 14,50%.

Costo percentuale	14,50%
-------------------	--------

Il Premio può essere anche rateizzato nell'anno. In tal caso è prevista una maggiorazione di costo determinata dalla Compagnia in funzione dell'andamento dei rendimenti finanziari e dei costi di gestione. Alla data di redazione della presente Fascicolo Informativo, le maggiorazioni previste sono le seguenti:

- 2,20% del premio per il frazionamento semestrale;
- 3,20% del premio per il frazionamento trimestrale;
- 4,00% del premio per frazionamento mensile.

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

5.1.2 Costi per Riscatto

Il valore di Riscatto durante il periodo di pagamento dei premi si ottiene:

1. sommando al capitale inizialmente assicurato, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui corrisposti, con eventuali frazioni, sta al numero dei premi annui pattuiti, la differenza fra il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del Riscatto e il capitale inizialmente assicurato;
2. moltiplicando il capitale così ottenuto per il coefficiente riportato nella tabella allegata alle Condizioni Generali di Assicurazione, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento;
3. detraendo dall'ammontare così ottenuto il 75% dell'ultimo premio annuo netto, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui non corrisposti, con eventuali frazioni, sta al numero dei premi annui pattuiti.

Qualora la durata del pagamento dei premi sia inferiore a dieci anni, l'importo di cui al punto 3) viene ridotto a tanti decimi quanti sono gli anni di durata del pagamento dei premi.

Il valore di Riscatto dopo il pagamento di tutti i premi pattuiti si ottiene moltiplicando il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del Riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento.

5.1.3 Costi per Prestito

La Compagnia indica nell'atto di concessione condizioni e tasso d'interesse applicato.

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

La Compagnia riconoscerà al Contratto il rendimento annuale della Gestione Interna Separata "VALORVITA" moltiplicato per **un'Aliquota di Partecipazione non inferiore all'80%**. Ne risulta pertanto che il Costo di gestione risulta pari al 20% del rendimento finanziario annuo della Gestione Interna Separata.

La quota parte di tutti i costi gravanti sul contratto, di cui all'articolo 5 retrocessa dalla Compagnia in media agli intermediari è pari al 27,10% dei costi stessi.

6. Misure e modalità di eventuali sconti

Il presente Contratto non prevede la possibilità di ottenere nessun tipo di sconto.

7. Regime fiscale

7.1 Benefici fiscali relativi ai Premi Versati

I Premi Annuì saranno detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente, senza limiti minimi di Durata del Contratto e solo per la parte relativa alla copertura del rischio di morte nella misura e per gli importi previsti dalla normativa vigente.

7.2 Tassazione delle somme assicurate

1. Prestazione erogata in forma di capitale a persona fisica (non imprenditore):

I capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente.

2. Prestazione erogata in forma di rendita vitalizia a persona fisica (non imprenditore).

In caso di conversione in rendita vitalizia del valore del Riscatto, l'operazione sarà effettuata previa applicazione dell'imposta sostitutiva, descritta al precedente punto 1).

Successivamente gli importi erogati in forma di rate di rendita vitalizia, esenti da IRPEF, saranno soggetti annualmente all'imposta sostitutiva descritta al precedente punto 1), per la porzione di rendita corrispondente ai rendimenti finanziari maturati in fase di erogazione.

3. 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 Compagnia non provvederà all'applicazione di alcuna tassazione.

Se le somme corrisposte a persone fisiche o a enti non commerciali sono relative a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale, al fine di non applicare l'imposta sostitutiva, gli interessati dovranno presentare alla Compagnia una dichiarazione riguardo la sussistenza di tale circostanza; in tal caso l'imposta sostitutiva non sarà applicata.

7.3 Dichiarazioni del Contraente

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

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

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

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

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

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del Contratto

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

9. Risoluzione del Contratto e Sospensione del pagamento dei Premi

Il Contraente può risolvere anticipatamente il Contratto sospendendo il pagamento dei Premi, con i seguenti effetti:

- scioglimento del Contratto, **con perdita dei Premi già versati** nel caso di mancato pagamento delle prime tre annualità di Premio della Garanzia Principale, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni e delle prime due annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni;
- scioglimento del Contratto, con riconoscimento del valore di Riscatto, calcolato secondo le modalità indicate nelle Condizioni Generali di Assicurazione, dopo che siano state pagate almeno le prime tre annualità del Premio della Garanzia Principale, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni e delle prime due annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni.

Dopo il pagamento delle prime tre annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni e delle prime due annualità di Premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni, il Contraente ha infatti la facoltà di sospendere i versamenti, mantenendo tuttavia in vigore il Contratto fino alla data di esercizio del Riscatto Totale per una prestazione ridotta.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagato, l'assicurazione non può essere più riattivata. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli art. 3.3 e 3.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

10. Riscatto, Riduzione e Prestito

10.1 Riscatto e Riduzione del Contratto

Il Contraente ha facoltà di:

- sospendere i versamenti mantenendo il diritto ad una prestazione ridotta;
- esercitare il diritto di Riscatto Totale compilando l'apposito modulo allegato.

In caso di sospensione dei versamenti prima che siano state corrisposte le prime tre annualità di Premio della Garanzia Principale, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a 5 anni, e le prime due annualità di premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a 5 anni, il Contratto non prevede valori di Riscatto o di Riduzione.

In caso di Riscatto, Totale o Parziale, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai Premi Versati, nel caso in cui il rendimento della Gestione Interna Separata "VALORVITA" non compensi i Costi del Contratto applicati all'atto della Conclusione.

Per maggiori informazioni sulla determinazione dei valori di riscatto si rimanda all'art. 4.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'evoluzione dei valori di Riscatto è illustrata nel Progetto Esemplificativo, all'interno della Sezione D della presente Nota Informativa. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto Personalizzato.

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

Life Insurance Personal Portfolio Management

Corso Como, 17- 20154 Milano (MI)

Telefono: 02-480841 Fax: 02-48084331

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

10.2 Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei Premi può ottenere prestiti dalla Compagnia nei limiti dei valori di Riscatto maturato. La Compagnia indicherà, nell'atto di concessione, condizioni e tasso d'interesse.

11. Revoca della Proposta di Assicurazione

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

La Revoca deve essere esercitata mediante lettera raccomandata contenente gli estremi identificativi della Proposta di Assicurazione, ed inviata alla Compagnia (rif. Ufficio "Life Insurance Personal Portfolio Management", cfr. art. 10 che precede) eventualmente per il tramite del Soggetto Incaricato del collocamento. Fa fede, ai fini della tempestività della revoca, la data di spedizione della lettera raccomandata o di sua consegna al Soggetto Incaricato del collocamento.

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.

12. Diritto di recesso

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

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto alla Compagnia, mediante lettera raccomandata contenente gli estremi identificativi del Contratto, ed inviata alla Compagnia (rif. Ufficio "Life Insurance Personal Portfolio Management", cfr. art. 10 che precede) eventualmente per il tramite del Soggetto Incaricato del collocamento.

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

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

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

A tal fine in allegato alle Condizioni Generali di Assicurazione vengono esposti, sotto forma di lettera fotocopiable, i moduli relativi a ciascuna tipologia di richiesta di prestazione prevista dal Contratto.

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

Tale prescrizione resterà in vigore, salvo eventuali modifiche successive.

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

14. Legge applicabile al Contratto

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

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

15. Lingua in cui è redatto il Contratto

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

16. Reclami

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro possono essere presentati a AXA Assicurazioni secondo le seguenti modalità:

mail - reclami@axa.it

posta - AXA Assicurazioni c.a. Ufficio Reclami, Corso Como, 17 - 20154 Milano

fax - 0243448103.

I reclami indirizzati alla Compagnia contengono:

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

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non abbia ricevuto risposta dalla Compagnia entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo da parte della Compagnia stessa oppure abbia ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente, è possibile presentare reclamo all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma (fax 06.42.133.745 oppure 06.42.133.353).

I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

- nome, cognome ed indirizzo del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

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

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità che implichi un accertamento del fatto, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet <http://ec.europa.eu/internalmarket/fin services-retail/finnet/index.en.html>).

17. Informativa in corso del Contratto

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

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

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

18. Conflitti di Interesse

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

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

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

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

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

19. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia

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

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce un'esemplificazione dello sviluppo dei Premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di Riduzione e di Riscatto previsti dal Contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di Premio Base, durata, periodicità di versamenti ed età dell'Assicurato.

NOTA INFORMATIVA

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

- il tasso di Rendimento Minimo Garantito contrattualmente;
- un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 4,00%. La misura di rivalutazione è ottenuta scorpendo il tasso tecnico già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

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

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

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito sotto forma di tasso tecnico: 1,25%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata periodo di differimento: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Periodicità versamenti: annuale
- Premio annuo: 1.500,00 Euro
- Capitale assicurato iniziale: 34.997,67 Euro

Anni Trascorsi	Premio Annuo	Cumulo premi	Interruzione del pagamento dei Premi			
			Capitale Caso Morte alla fine dell'anno	Valore di Riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale Ridotto a scadenza
1	1.500,00	1.500,00	34.997,67	0,00	0,00	0,00
2	1.500,00	3.000,00	34.997,67	0,00	0,00	0,00
3	1.500,00	4.500,00	34.997,67	2.500,03	3.797,48	3.797,48
4	1.500,00	6.000,00	34.997,67	3.761,16	5.648,40	5.648,40
5	1.500,00	7.500,00	34.997,67	5.048,44	7.496,16	7.496,16
6	1.500,00	9.000,00	34.997,67	6.363,39	9.342,79	9.342,79
7	1.500,00	10.500,00	34.997,67	7.705,55	11.187,33	11.187,33
8	1.500,00	12.000,00	34.997,67	9.075,02	13.029,84	13.029,84
9	1.500,00	13.500,00	34.997,67	10.472,05	14.870,37	14.870,37
10	1.500,00	15.000,00	34.997,67	11.896,58	16.708,96	16.708,96
11	1.500,00	16.500,00	34.997,67	13.348,76	18.545,66	18.545,66
12	1.500,00	18.000,00	34.997,67	14.828,58	20.380,52	20.380,52
13	1.500,00	19.500,00	34.997,67	16.335,17	22.212,58	22.212,58
14	1.500,00	21.000,00	34.997,67	17.869,97	24.043,90	24.043,90
15	1.500,00	22.500,00	34.997,67	19.432,15	25.873,52	25.873,52
16	1.500,00	24.000,00	34.997,67	21.021,45	27.701,50	27.701,50
17	1.500,00	25.500,00	34.997,67	22.637,61	29.527,89	29.527,89
18	1.500,00	27.000,00	34.997,67	24.280,30	31.352,73	31.352,73
19	1.500,00	28.500,00	34.997,67	25.949,23	33.176,08	33.176,08
20	1.500,00	30.000,00	34.997,67	27.643,51	34.997,67	34.997,67

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

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata periodo di differimento: 20 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Periodicità versamenti: annuale
- Premio annuo: 1.500,00 Euro
- Capitale assicurato iniziale: 34.997,67 Euro

Anni Trascorsi	Premio Annuo	Cumulo premi	Interruzione del pagamento dei Premi			
			Capitale Caso Morte alla fine dell'anno	Valore di Riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale Ridotto a scadenza
1	1.500,00	1.500,00	35.031,44	0,00	0,00	0,00
2	1.500,00	3.000,00	35.099,64	0,00	0,00	0,00
3	1.500,00	4.500,00	35.202,93	2.634,93	4.002,39	5.539,28
4	1.500,00	6.000,00	35.341,98	3.990,12	5.992,25	8.136,21
5	1.500,00	7.500,00	35.517,49	5.398,80	8.016,39	10.678,48
6	1.500,00	9.000,00	35.730,16	6.862,50	10.075,57	13.167,34
7	1.500,00	10.500,00	35.980,70	8.382,76	12.170,55	15.604,02
8	1.500,00	12.000,00	36.269,86	9.961,12	14.302,10	17.989,70
9	1.500,00	13.500,00	36.598,37	11.599,26	16.471,02	20.325,57
10	1.500,00	15.000,00	36.966,99	13.298,59	18.678,11	22.612,74
11	1.500,00	16.500,00	37.376,49	15.060,79	20.924,20	24.852,33
12	1.500,00	18.000,00	37.827,68	16.887,36	23.210,13	27.045,42
13	1.500,00	19.500,00	38.321,34	18.779,76	25.536,74	29.193,06
14	1.500,00	21.000,00	38.858,31	20.739,56	27.904,90	31.296,28
15	1.500,00	22.500,00	39.439,41	22.768,29	30.315,51	33.356,08
16	1.500,00	24.000,00	40.065,50	24.867,30	32.769,47	35.373,45
17	1.500,00	25.500,00	40.737,45	27.038,03	35.267,68	37.349,35
18	1.500,00	27.000,00	41.456,13	29.281,81	37.811,10	39.284,69
19	1.500,00	28.500,00	42.222,46	31.600,06	40.400,67	41.180,40
20	1.500,00	30.000,00	43.037,36	33.993,79	43.037,36	43.037,36

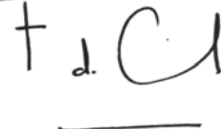
Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli eventuali oneri fiscali.

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

AXA Assicurazioni S.p.A.

Il rappresentante legale

Frédéric de Courtois



Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione sono aggiornate alla data del 29 maggio 2015

PREMESSA

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione disciplinano il Contratto di assicurazione sulla vita denominato "Assicurazione Vita Key Man" (di seguito "Contratto"). La Compagnia, a fronte del pagamento del Premio Annuo Costante corrisponde prestazioni previste al successivo articolo 1 "PRESTAZIONI ASSICURATE".

1. PRESTAZIONI ASSICURATE

1.1 Capitale assicurato

Il contratto sottoscritto prevede la liquidazione ai Beneficiari del Capitale Assicurato, rivalutato come stabilito al seguente articolo 1.2, che viene garantito in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca dovesse avvenire.

Il Contraente, sempre che l'Assicurato sia in vita, pagherà per il periodo di Durata del Contratto il Premio Annuo anticipato convenuto alla stipulazione. Il cumulo dei Premi Annui versati non potrà essere superiore a 500.000,00 Euro.

Gli obblighi della Compagnia risultano esclusivamente dalla polizza ed appendici da essa firmate.

1.2 Rivalutazione annuale

Il Capitale Assicurato in vigore nel periodo annuale precedente verrà annualmente rivalutato nella misura e secondo le modalità appresso indicate:

A) Misura della rivalutazione

La Compagnia determina il rendimento annuo da attribuire al Contratto moltiplicando il rendimento della Gestione Interna Separata "VALORVITA", relativo al periodo di dodici mesi che precede il terzo mese antecedente la ricorrenza anniversaria, per l'Aliquota di Partecipazione che sarà almeno pari all'80%.

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

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

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando, per il periodo di un anno al tasso tecnico indicato sul documento contrattuale, la differenza fra il rendimento attribuito (espresso in percentuale) ed il suddetto tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del Premio.

B) Modalità della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, la Compagnia riconoscerà sui contratti in regola con il pagamento dei premi la rivalutazione del Capitale Assicurato, come di seguito precisato, tenendo a proprio carico il corrispondente aumento della riserva matematica.

Il capitale rivalutato al predetto anniversario, fermo restando l'ammontare del Premio Annuo, è dato dal capitale in vigore nel precedente periodo annuale aumentato di:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura della rivalutazione, fissata a norma del punto A), ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del pagamento dei premi;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura della rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Nel periodo successivo al termine del pagamento dei premi il capitale rivalutato sarà ottenuto sommando al capitale in vigore nel periodo annuale precedente il prodotto di quest'ultimo per la misura della rivalutazione.

Ad ogni ricorrenza annuale la Compagnia comunicherà per iscritto al Contraente la rivalutazione del Capitale Assicurato.

1.3 Esclusioni e limitazioni

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

- dolo del Contraente o del Beneficiario e partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;
- decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo 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 questi casi, la Compagnia paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso ovvero, nel caso di suicidio, paga il valore di Riduzione se maturato per un importo superiore.

1.4 Opzioni

Su richiesta del Contraente, il valore di Riscatto Totale pagabile al termine del periodo di pagamento dei premi, o in epoca successiva, potrà essere convertito in una delle seguenti forme di rendita avente funzione previdenziale:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

L'ammontare della rendita derivante dalle opzioni a), b) e c) viene determinato sulla base dei coefficienti per la conversione del capitale in rendita in vigore alla data di richiesta e, solo per il caso c), anche previa designazione del secondo vitaliziato.

La rendita di Opzione verrà annualmente rivalutata secondo quanto stabilito dalle condizioni relative alle caratteristiche finanziarie della stessa rendita.

I coefficienti attualmente in vigore e le condizioni di rivalutazione della rendita sono a disposizione presso la sede della Compagnia.

La rendita annua vitalizia rivalutabile ha funzione previdenziale, in quanto non è riscattabile durante la sua corresponsione.

La Compagnia si impegna a fornire su richiesta scritta del Contraente, effettuata su apposito modulo allegato al presente Fascicolo Informativo, una descrizione sintetica di tutte le Opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi Costi e delle condizioni economiche previste. Detta comunicazione prevede l'impegno della Compagnia a trasmettere, prima dell'esercizio dell'Opzione, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di opzione scelta dall'avente diritto.

L'Opzione dovrà essere esercitata mediante sottoscrizione ed invio del modulo relativo incluso nel presente Fascicolo Informativo.

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011, la movimentazione di importi in entrata e in uscita dalla gestione Separata VALORVITA 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.

2. ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

2.1 Conclusione del Contratto ed entrata in vigore

Il Contratto produce i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato dal Contraente nella Proposta, a condizione che sia stato pagato il Premio e siano stati compilati in modo completo, corretto e veritiero e sottoscritti: la Proposta di Assicurazione, il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del Contratto e il Questionario Sanitario.

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

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

2.2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

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

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

2.3 Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è lo stesso è concluso, dandone comunicazione alla Compagnia (rif. Ufficio "Life Insurance Personal Portfolio Management", cfr. art. 10 della Nota Informativa) con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del Contratto, indirizzata al recapito della Compagnia.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

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

3. ASPETTI GENERALI DEL CONTRATTO

3.1 Pagamento dei premi

Il Premio Annuo deve essere versato dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, ed alle ricorrenze stabilite (annuale, semestrale, trimestrale e mensile) e comunque non oltre la morte dell'Assicurato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

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

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

3.2 Interessi convenzionali di ritardato pagamento

E' consentito di corrispondere il premio dovuto entro i 30 giorni successivi alla sua scadenza - se trattasi della prima rata di premio - ovvero entro i 15 giorni successivi alla sua scadenza se trattasi di rate di premio seguenti.

In caso di mancato pagamento del premio entro le scadenze pattuite e, comunque, entro il periodo dilatorio consentito, sulle somme dovute decorreranno fino alla scadenza pattuita e senza necessità di preventiva costituzione in mora, interessi convenzionali (ex art.1284, III comma Codice Civile) nella misura pari, al momento del calcolo degli interessi, all'ultimo tasso di rendimento certificato conseguito con la Gestione Interna Separata cui è collegato il Contratto.

E' facoltà della Compagnia modificare la sopraindicata concessione di un periodo dilatorio, dandone specifica comunicazione scritta al Contraente.

3.3 Mancato pagamento del premio (risoluzione e Riduzione)

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio determina, trascorsi trenta giorni dalla scadenza, la risoluzione del Contratto.

Tuttavia, se sono state corrisposte almeno tre annualità di premio, qualora la durata pagamento premi non sia inferiore a cinque anni, o almeno due annualità di premio se detta durata è inferiore a cinque anni, il Contratto rimane in vigore, libero da ulteriori premi, per il valore di Riduzione.

Il capitale ridotto si determina dividendo il valore di Riscatto, calcolato al momento della sospensione del pagamento dei premi, per il coefficiente della tabella preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato allo stesso momento.

Il capitale ridotto verrà rivalutato, nella misura prevista al punto A dell'art.1.2, ad ogni anniversario della Data di Decorrenza successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

Il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento per un importo ottenuto moltiplicando il capitale ridotto, in vigore al momento della richiesta del Riscatto, per il coefficiente riportato nella tabella, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può in nessun caso opporre che la Compagnia non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio. Un versamento di somme parziali non costituisce pagamento di premio.

3.4 Ripresa del pagamento del premio (Riattivazione)

Entro sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha comunque diritto di riattivare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi legali per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

L'interesse applicato coincide con il tasso annuo di rendimento attribuito alla polizza, a norma del precedente punto A) dell'art.1.2, nell'anno in cui viene effettuata la riattivazione, con un minimo del tasso legale di interesse.

La riattivazione del Contratto, risoluto o ridotto per mancato pagamento dei premi, effettuata nei termini di cui ai comma precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatto salvo, in ogni caso, quanto disposto dalle Condizioni Generali in ordine alla validità delle garanzie assicurative.

Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire invece solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Compagnia che può richiedere nuovi accertamenti sanitari, il cui costo è a carico del Contraente, e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagato, l'assicurazione non può essere più riattivata.

4. VICENDE CONTRATTUALI

4.1 Riscatto

Dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio, qualora il Periodo di Differimento non sia inferiore a cinque anni, od almeno due annualità di premio, qualora il Periodo di Differimento sia inferiore a cinque anni, il Contraente, mediante dichiarazione scritta, può risolvere anticipatamente il contratto e chiedere il versamento del relativo valore di Riscatto. La risoluzione ha effetto dalla data della dichiarazione.

Il Contratto può essere riscattato sia durante il pagamento dei premi che in epoca successiva.

Il valore di Riscatto durante il periodo di pagamento dei premi si ottiene:

1. sommando al capitale inizialmente assicurato, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui corrisposti, con eventuali frazioni, sta al numero dei premi annui pattuiti, la differenza fra il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del Riscatto e il capitale inizialmente assicurato;
2. moltiplicando il capitale così ottenuto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento;
3. detraendo dall'ammontare così ottenuto il 75% dell'ultimo premio annuo netto, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi annui non corrisposti, con eventuali frazioni, sta al numero dei premi annui pattuiti.

Qualora la durata del pagamento dei premi sia inferiore a dieci anni, l'importo di cui al punto 3) viene ridotto a tanti decimi quanti sono gli anni di durata del pagamento dei premi.

Il valore di Riscatto dopo il pagamento di tutti i premi pattuiti si ottiene moltiplicando il capitale rivalutato in vigore al momento della richiesta del Riscatto per il coefficiente riportato nella tabella allegata, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato in quel momento.

Per età non intere i coefficienti della tabella si calcolano per interpolazione lineare.

4.2 Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi può ottenere prestiti dalla Compagnia, nei limiti dei valori di Riscatto maturato. La Compagnia indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

4.3 Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia ne faccia annotazione sull'originale del Contratto o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di Riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

4.4 Foro Competente

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

5. BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA

5.1 Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o 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;
- 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, prestito, pegno o vincolo contrattuale richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari. La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o fatte per testamento.

5.2 Pagamenti della Compagnia

Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari per dar corso alla liquidazione. In allegato sono riportati i documenti utili per la richiesta di Riscatto Totale, il capitale in caso di decesso dell'Assicurato e conversione in rendita del capitale.

La Compagnia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

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

5.3 Valuta

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

5.4 Tasse ed imposte

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

TABELLA COEFFICIENTI DI RISCO

Età	Coefficiente	Età	Coefficiente	Età	Coefficiente	Età	Coefficiente
16	0,45116	40	0,60003	64	0,78217	88	0,93543
17	0,45657	41	0,60710	65	0,78987	89	0,93960
18	0,46204	42	0,61424	66	0,79752	90	0,94356
19	0,46758	43	0,62144	67	0,80512	91	0,94730
20	0,47318	44	0,62870	68	0,81265	92	0,95083
21	0,47886	45	0,63603	69	0,82011	93	0,95414
22	0,48460	46	0,64341	70	0,82748	94	0,95724
23	0,49041	47	0,65085	71	0,83476	95	0,96015
24	0,49630	48	0,65834	72	0,84193	96	0,96285
25	0,50225	49	0,66588	73	0,84899	97	0,96537
26	0,50827	50	0,67347	74	0,85593	98	0,96770
27	0,51437	51	0,68110	75	0,86273	99	0,96986
28	0,52053	52	0,68877	76	0,86940	100	0,97188
29	0,52677	53	0,69648	77	0,87591	101	0,97374
30	0,53307	54	0,70422	78	0,88226	102	0,97550
31	0,53945	55	0,71199	79	0,88844	103	0,97717
32	0,54590	56	0,71978	80	0,89445	104	0,97878
33	0,55242	57	0,72759	81	0,90028	105	0,98030
34	0,55901	58	0,73540	82	0,90591	106	0,98199
35	0,56567	59	0,74322	83	0,91135	107	0,98373
36	0,57240	60	0,75104	84	0,91659	108	0,98609
37	0,57921	61	0,75886	85	0,92161	109	0,98876
38	0,58608	62	0,76665	86	0,92643	110	0,99381
39	0,59302	63	0,77442	87	0,93104		

CARENZA PER ASSICURAZIONI SENZA VISITA MEDICA *(applicabile qualora specificamente richiamata in Polizza)*

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente Contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza e la polizza stessa sia al corrente con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà - in luogo del Capitale Assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della polizza stessa - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di perfezionamento, delle assicurazioni sostituite.

La Compagnia non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del Contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero Capitale Assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite 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, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il Capitale Assicurato non sarà pagato.

In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte che risulti al corrente con il pagamento dei premi o abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di accessori.

Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte. Infine, qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel testo della polizza stessa - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, forma e durata effettiva, a partire dalle rispettive date di perfezionamento, delle assicurazioni sostituite.

CONDIZIONI PARTICOLARI IN ASSENZA DEL TEST HIV *(applicabile qualora specificamente richiamate in Polizza)*

Premesso che **se l'Assicurato non ha aderito alla richiesta della Compagnia di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività**, a parziale deroga delle Condizioni Generali del presente Contratto, **rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il Capitale Assicurato non sarà pagato.**

In suo luogo, qualora si tratti di assicurazione diversa da quelle temporanee in caso di morte che risulti al corrente con il pagamento dei premi o abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei Premi versati al netto di accessori. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte.

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 "VALORVITA".

Art. 2 - La valuta di denominazione della Gestione Separata "VALORVITA" 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 attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

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

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

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

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

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

Il risultato finanziario è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione.

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

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

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma 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 base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

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

Art. 10 - La Compagnia può effettuare sulla gestione separata "VALORVITA" operazioni di scissione o di fusione con altre gestioni separate alle condizioni e con le modalità previste dagli artt. 34 e 35 del Reg. Isvap n. 14/08.

Art. 11 - Il presente Regolamento della Gestione Separata "VALORVITA" è parte integrante delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Aliquota di Partecipazione (o di retrocessione)

La percentuale del rendimento conseguito dalla Gestione Interna Separata degli investimenti che la Compagnia riconosce agli assicurati.

Assicurato

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

Beneficiario

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

Capitale Assicurato

Prestazione in forma di capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari designati in caso di morte dell'Assicurato avvenuta nel corso della Durata del Contratto.

Carenza

Periodo durante il quale la Garanzia Complementare al Contratto non è efficace. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

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

Compagnia

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

Conclusione del Contratto

Coincide con la data di perfezionamento del Contratto.

Contraente

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

Contratto (o Contratto)

Il presente Contratto di assicurazione denominato "Assicurazione Vita Key Man".

Costi (o Spese)

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

Data di Decorrenza

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

Durata del Contratto

Periodo che intercorre tra la Data di Decorrenza e la richiesta di Riscatto Totale del Contratto.

Estratto Conto Annuale

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

Gestione Interna Separata

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

Perfezionamento del Contratto

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

Periodo di Differimento

Periodo in cui si versano i premi corrispondenti alle prestazioni.

Premio Annuo

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal Contratto di assicurazione.

Proposta di Assicurazione

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

Recesso dal Contratto

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

Rendimento Minimo Garantito

La misura percentuale di rivalutazione annuale minima delle quote di Rendita acquisite con ogni versamento, garantita dalla Compagnia con la sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

Revoca della Proposta di Assicurazione

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

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

Riattivazione

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di Contratto, il versamento dei Premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

Riduzione

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei Premi Annuì, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

Riscatto Totale

Diritto del Contraente di interrompere in ogni momento il Contratto e riscuotere il Valore di Riscatto. È possibile esercitare tale diritto dopo che siano state corrisposte le prime due annualità di Premio Base.

Riserva Matematica

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

Soggetto Incaricato

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

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative ¹

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Finalità di utilizzo dei dati personali

Se lei acconsentirà, saremo in grado di:

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

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

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

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

Chi sono i soggetti coinvolti

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

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

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

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

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

Modalità di uso dei suoi dati personali

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

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

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

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

I suoi diritti

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

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

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

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

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

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

Richiesta N:

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE POLIZZA VITA INDIVIDUALE

Polizza Vita N°: Tariffa: ex Compagnia: ☐ Abeille ☐ AXA ☐ Allsecures ☐ UAP

Agenzia: Codice Agenzia:

Richiesta per: ☐ SCADENZA (n. beneficiari)
☐ SINISTRO (n. beneficiari)
☐ RISCATTO TOTALE
☐ RISCATTO PARZIALE NETTO DI €
☐ PRESTITO NETTO DI € *Per la concessione del prestito è necessario che tutti i premi scaduti siano stati incassati*

REINVESTIMENTO ☐ Totale ☐ Parziale

DATI DEL CONTRAENTE (Persona fisica)

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

DATI DEL CONTRAENTE (Persona giuridica)

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

DATI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

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

DATI DELL'ESECUTORE/RICHIEDENTE: ☐ Tutore Legale ☐ Curatore ☐ Firmatario

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

Luogo e data	Firma dell'incaricato	Firma del Beneficiario/Esecutore
_____	_____	_____

Polizza Vita N°:	ex Compagnia: ☐ Abeille ☐ AXA ☐ Allsecures ☐ UAP	Richiesta N:
------------------------	--	--------------------

DATI DEL BENEFICIARIO (Persona giuridica)				
Società/Ente		Partita IVA		Codice Fiscale
Indirizzo di residenza		Comune di residenza		Provincia C.A.P.
Nazione	Nazione sede legale (per società di diritto estero)		e-mail	
Settore	SAE		RAE	
ATECO				

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

☐ Il richiedente chiede che l'importo venga pagato con ☐ PNA(reinvestimento), ☐ Assegno o con ☐ Bonifico Bancario sul C/C intestato a:

Codice IBAN

Il Richiedente dichiara di essere consapevole e d'accordo che dalla data della presente, la copertura assicurativa deve intendersi cessata definitivamente per la sola richiesta di riscatto totale e rimarrà in vigore sulla disponibilità residua, in caso di richiesta di riscatto parziale.

☐ In caso di REINVESTIMENTO: Il sottoscritto Contraente/Rappresentante legale sceglie di reinvestire nel prodotto indicato il valore di riscatto della polizza suddetta e dichiara di aver ricevuto l'allegato di confronto e l'informativa precontrattuale del prodotto di destinazione.

Data richiesta

Data ricevimento
Documentazione

Firma dell'Incaricato

Firma del Richiedente

(*) In caso di minori la richiesta va avanzata dal Tutore allegando il documento di autorizzazione del Giudice Tutelare

ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA AI FINI FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) PER I SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE (Entities) - Beneficiario

Dal 1° luglio 2014 è in vigore la normativa FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), finalizzata a contrastare l'evasione fiscale perpetrata da contribuenti statunitensi attraverso investimenti in conti finanziari detenuti presso istituzioni finanziarie non statunitensi. Per adempiere agli obblighi previsti dalle disposizioni FATCA, le società del Gruppo AXA, considerate istituzioni finanziarie ai fini FATCA, sono tenute ad acquisire/aggiornare i dati identificativi dei propri clienti, al fine di determinarne l'effettivo status di contribuenti statunitensi/non statunitensi, con obbligo di segnalare all'autorità fiscale statunitense (Internal Revenue Service) i dati anagrafici e patrimoniali di clienti ritenuti contribuenti USA. Su queste premesse, Le chiediamo di rispondere alle domande del questionario sotto riportato, allegando la documentazione eventualmente richiesta. Si precisa che, nelle fattispecie previste dalla normativa, si procederà a comunicare alle autorità fiscali americane (IRS), per il tramite dell'Agenzia delle Entrate italiana, i dati dei soggetti per i quali, in presenza di indizi "americanità", non sia stato possibile accertare lo status di contribuente non statunitense per assenza di prove documentali.

Il sottoscritto in qualità di ☐ Rappresentante legale ☐ Esecutore firmatario

della Società dichiara che la stessa è classificabile ai fini FATCA come:

(Barrare una sola delle sezioni sotto indicate)

☐ **Società Giuridica, di tipo non finanziario ai fini FATCA, con paese di costituzione e indirizzo non US (Non Financial Foreign Entity - NFFE)**
Compilare la sezione A.

☐ **Istituzione Finanziaria ai fini FATCA (Financial Institution)**
Compilare la sezione B.

☐ **US Person** ovvero sia di avere Paese di costituzione US e/o indirizzo US
Compilare la sezione C.

SEZIONE A) Società Giuridica, di tipo non finanziario ai fini FATCA, con Paese di Costituzione o indirizzo non US (Non Financial Foreign Entity - NFFE)

(Per le definizioni si veda Allegato A)

(ad esempio: Società industriale, società commerciale, società di servizi, ditta individuale..)

☐ **Il Cliente dichiara di soddisfare almeno uno dei requisiti di seguito indicati e dunque di essere, ai fini FATCA, una ACTIVE NFFE**

- Il reddito lordo della società, relativo all'esercizio precedente, deriva in prevalenza (maggiore del 50%) dalla gestione non finanziaria
- è un ENTE NO PROFIT
- è una start-up (fino a 24 mesi dalla costituzione)
- è un'istituzione finanziaria in liquidazione/ ristrutturazione
- è quotata o controllata da una società quotata in un mercato regolamentato
- è una società che svolge attività di tesoreria all'interno di un Gruppo non finanziario
- è una NFFE organizzata in territorio degli USA e tutti i proprietari sono effettivamente residenti in tali territori
- è un governo non statunitense, un governo di un Territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale (es. ONU), una banca centrale non statunitense (es.: BCE, Bdl), o un'entità interamente controllata da esse
- Holding appartenente a un Gruppo non finanziario

☐ **Il Cliente dichiara di non soddisfare i requisiti di cui sopra e dunque di essere, ai fini FATCA, una PASSIVE NFFE**

☐ Senza titolari effettivi

☐ Con titolari effettivi N. Titolari effettivi

Per ciascun titolare effettivo è necessario compilare e sottoscrivere il questionario FATCA – Titolari Effettivi

☐ **Il Cliente dichiara di qualificarsi come Active Direct Reporting NFFE o Active Sponsored Direct Reporting NFFE**

Indicare Codice GIIN

- - -

SEZIONE B) Istituzione Finanziaria ai fini FATCA (Financial Institution)

(Per le definizioni si veda Allegato B)

(ad esempio: Banca, Compagnia di assicurazione vita oppure vita e danni, SIM, SGR, Organismo di investimento collettivo del risparmio, società fiduciaria)

B.1 Istituzione finanziaria fiscalmente residente in Italia

☐ **Reporting Italian Financial Institution / Non Reporting Italian Financial Institution – Registered Deemed Compliant Italian Financial Institution**

Indicare Codice GIIN

- - -

☐ **Non Reporting Italian Financial Institution – Certified Deemed Compliant Italian Financial Institution / Exempt Italian Beneficial Owner**

B.2 Istituzione finanziaria fiscalmente residente all'estero

☐ **Participating Foreign Financial Institution/ Deemed Compliant Foreign Financial Institution – Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution/ Sponsoring entity / Territory Financial Institution**

Indicare Codice GIIN

- - -

☐ **Deemed Compliant Foreign Financial Institution – Certified Deemed Compliant Foreign Financial Institution/ Sponsored FFI**

☐ **Exempt Foreign Beneficial Owners**

☐ **Non Participating Foreign Financial Institution (NPFFI)**

☐ **Limited FFI / Limited branch**

SEZIONE C) US PERSON

(Per le definizioni si veda Allegato C)

☐ Il cliente dichiara di appartenere ad una delle categorie di seguito indicate, e dunque di essere, ai fini FATCA, una “ Non Specified US person”
(per il dettaglio si veda Allegato C, sez. 2)

- Società di capitali statunitense quotata su un mercato regolamentato
- Organizzazione esente da imposizione o piano pensionistico individuale
- Intermediario Finanziario statunitense
- Trust
- Regulated Investment Company (del tipo SICAV) USA
- Stati Uniti e relativi possedimenti, agenzie o organizzazioni governative collegate con gli Stati Uniti
- Membro dello stesso Expanded Affiliated Group (EAG) di una società di capitali USA quotata su un mercato regolamentato
- Brokers/Dealers in titoli, merci o strumenti derivati

☐ Il cliente dichiara di NON appartenere ad alcuna delle categorie di cui sopra, e dunque di essere, ai fini FATCA, una “Specified US person” e pertanto fiscalmente residente negli Stati Uniti

Indicare Codice TIN

- -

Con la sottoscrizione del presente questionario, il sottoscritto dichiara di aver verificato l'esattezza, la completezza e la veridicità delle dichiarazioni in esso riportate. Il sottoscritto, si obbliga, inoltre, a comunicare tempestivamente all'Agente o alla Compagnia eventuali cambiamenti di circostanza delle informazioni fornite attraverso la compilazione del presente questionario.

Luogo e data

Firma dell'incaricato

Firma del Legale Rappresentante/Esecutore

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA

- Fotocopia di un Documento di identità valido del Contraente (o Beneficiario/i se scadenza o sinistro)
- Copia del codice fiscale del Contraente (o Beneficiario/i se scadenza o sinistro)

Nel caso in cui il Contraente (o Beneficiario se scadenza o sinistro) sia persona giuridica

- Fotocopia di un documento di identità valido del Legale Rappresentante
- Fotocopia del codice fiscale del Legale Rappresentante
- Fotocopia Visura Camerale Società aggiornata
- Fotocopia di un Documento di identità valido dell'Esecutore
- Copia del codice fiscale dell'Esecutore
- Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o del Beneficiario se persona diversa
- Modello di adeguata verifica della clientela ai fini FATCA (ove previsto)
- Modello di adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio

ULTERIORI DOCUMENTI DA ALLEGARE IN CASO DI SINISTRO

- Certificato di morte
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio indicante che l'Assicurato non ha lasciato testamento, completa delle generalità di tutti gli eredi, età e capacità giuridica
- **oppure, in alternativa, per capitali maggiori a 100 mila euro**, atto notorio circa eredi legittimi redatto davanti a Notaio o Cancelliere o Segretario comunale alla presenza di due testimoni dal quale risulti se esiste o meno testamento
- Decreto Giudice Tutelare sulla riscossione del capitale (se i Beneficiari sono minori od incapaci)
- Relazione medica sulle cause del decesso
- Copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale o clinica privata
- Copia legalizzata dell'eventuale testamento conosciuto valido e non impugnato
- Copia del verbale rilasciato dall'autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso (solo in caso di morte per infortunio, incidente stradale, suicidio, omicidio)
- Copia dell'autopsia se è stata richiesta dalle autorità competenti

RICHIESTA DI INFORMAZIONI SU OPZIONI DI CONTRATTO

Spett.le AXA Assicurazioni,

Agenzia di _____

Via _____

Il/La sottoscritto/a _____ chiede con la presente di ricevere informazioni relative alla seguente tipologia di opzione:

- ☐ Opzione di conversione del capitale in una rendita vitalizia
- ☐ Opzione di conversione del capitale in una rendita certa a 5 anni
- ☐ Opzione di conversione del capitale in una rendita certa a 10 anni
- ☐ Opzione di conversione del capitale in una rendita reversibile
- Sesso del Coassicurato ☐ Maschio ☐ Femmina
 - Data di nascita del Coassicurato _____

Data _____

In fede
(Firma del Contraente
o del Legale Rappresentante)

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DELLA RENDITA VITALIZIA

Spett.le AXA Assicurazioni,

Agenzia di _____

Via _____

Il sottoscritto _____ chiede di riscuotere la rendita vitalizia
di opzione con la polizza numero _____.

A tal fine allega i seguenti documenti:

- fotocopia di un documento di identità valido del Contraente (o del legale rappresentante nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica);
- copia del codice fiscale del Contraente (o del legale rappresentante nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica);
- copia di un documento d'identità valido dell'Assicurato solo nel caso in cui questo sia diverso dal Contraente
- certificato di esistenza in vita da esibirsi in occasione della ricorrenza annuale.
- Coordinate bancarie comprensive di codice IBAN (obbligatorio)

Data _____

In fede
(Firma del Contraente
o del Legale Rappresentante)

PAGINA BIANCA



ridefiniamo / gli standard

proposta di assicurazione

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

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

CONTRAENTE (Persona fisica)

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

CONTRAENTE (Persona giuridica)

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

RAPPRESENTANTE LEGALE

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

INDIRIZZO DI RECAPITO

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

ESECUTORE: ☐ Tutore Legale ☐ Curatore ☐ Firmatario

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

ASSICURATO

Cognome		Nome		Codice Fiscale		Sesso ☐ M ☐ F
Data di nascita		Luogo di nascita			Provincia	
Indirizzo di residenza		Comune di residenza			Provincia	C.A.P.
Nazione di residenza		Professione				

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

COPIA PER IL CLIENTE - Pagina 1 di 4

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

DA01A

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

BENEFICIARI E VINCOLO

Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato:

La polizza dovrà essere vincolata? (Se sì, specificare l'esatta denominazione del Vincolatario e indirizzo completo) ☐ SI ☐ NO

.....

DATI TECNICI DI POLIZZA

Data di decorrenza del contratto:

☐ **Tariffa a Premio Unico Ricorrente** - Importo Annuo: Euro Durata pagamento premi in anni

Frequenza dei versamenti: ☐ Mensile ☐ Trimestrale ☐ Semestrale ☐ Annuale

Prima rata di premio alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione Euro
(in caso di frazionamento mensile, alla sottoscrizione dovranno essere corrisposte le prime tre mensilità)

☐ **Tariffa a Premio Unico** : Euro di cui costi per diritti fissi Euro

☐ **Versamento Integrativo** alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione: Euro (valido solo se previsto dalla tariffa)

Capitale Iniziale Assicurato: Euro

☐ **Tariffa a Premio Annuo** - Importo Annuo: Euro Durata pagamento premi in anni

Frequenza dei versamenti: ☐ Mensile ☐ Trimestrale ☐ Semestrale ☐ Annuale

Premio di rata: Euro di cui sovrappremio Euro Interessi di frazionamento Euro

CONDIZIONI DI SOTTOSCRIZIONE

Il Contraente e l'Assicurato:

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

Il Contraente dichiara inoltre:

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

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

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

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

Firma del Contraente/
Legale Rappresentante/Esecutore

Luogo e data Firma dell'incaricato Firma dell'Assicurato

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

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

Luogo e data Firma dell'Incaricato

RICHIESTA DI PRESTAZIONE RELATIVA AL CONTRATTO IN SCADENZA N°

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

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

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

Luogo e data Firma del Contraente/Legale Rappresentante/Esecutore

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

RACCOLTA DI INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni che seguono costituiscono la base del contratto che verrà emesso dalla Compagnia. È quindi necessario rispondere con cura e completezza a tutte le domande. Si ricorda che le dichiarazioni inesatte possono compromettere l'efficacia della garanzia assicurativa. **Gli Assicurati con Capitale Assicurato superiore a 200.000 Euro e gli Assicurati da 51 a 60 anni con capitale superiore a 155.000 Euro, oltre al questionario sanitario, devono sottoporsi a visita medica.**

1. Intende sottoporsi a visita medica a proprie spese per eliminare il periodo di carenza? (Gli Assicurati con età superiore a 60 anni devono rispondere affermativamente).

☐ SI☐ NO
2. Ha in vigore con AXA Assicurazioni polizze che prevedono un capitale in caso di morte?

☐ SI☐ NO
3. Nello svolgimento della professione o in qualsiasi attività è esposto a particolari pericoli (ad esempio sale su impalcature, ha contatto con corrente elettrica superiore a 380 Volts, gas, sostanze nocive, esplosivi, svolge attività in miniere, cave, fonderie; attività di pubblica sicurezza; radiologia, aviazione, autotrasporto ecc.)?

☐ SI☐ NO
4. Pratica attività sportive esposte a particolari rischi (ad esempio subacqueo, paracadutismo, parapendio, deltaplano, gare automobilistiche e motociclistiche, alpinismo, ecc.)?

☐ SI☐ NO
5. Ha sofferto o attualmente soffre di malattie che abbiano provocato la sospensione dell'attività lavorativa e/o le attività non lavorative abituali per una durata superiore a due settimane consecutive negli ultimi 5 anni?

☐ SI☐ NO
6. E' mai stato ricoverato in case di cura o ospedali per interventi, cure o accertamenti, anche in regime di day-hospital per una durata superiore a una settimana? (esclusi ricoveri per appendicectomia e tonsillectomia).

☐ SI☐ NO
7. Deve recarsi prossimamente in ospedale, clinica o altro per effetto di accertamenti, interventi chirurgici o visite mediche anche in regime di day hospital?

☐ SI☐ NO
8. Ha seguito o segue attualmente terapie mediche di durata maggiore di due settimane (ad esclusione delle terapie fisioterapiche o termali)?

☐ SI☐ NO
9. Ha effettuato il test HIV o test epatite B/C con esito positivo?

☐ SI☐ NO
10. Ha subito in passato traumi o lesioni accidentali in seguito ai quali percepisce pensioni di invalidità o di assegno di accompagnamento?

☐ SI☐ NO
11. Ha sofferto recentemente o soffre attualmente di astenia, febbricola, diarrea, sudori notturni, ingrossamento ghiandole linfatiche, malattia della pelle, malattia oncologica, neurologica, osteoarticolare, cardiovascolare, enfisema, asma bronchiale, ipertensione arteriosa o conseguente ad immunodeficienza acquisita, diabete, insufficienza renale?

☐ SI☐ NO
12. Il suo peso è superiore alla cifra indicata in corrispondenza della sua altezza?

☐ SI☐ NO

145-150

151-160

161-170

171-180

181-190

sup. a 190

65

75

85

95

110

115
13. In caso di esito negativo del test HIV, allega il referto dell'esame per eliminare la carenza?

☐ SI☐ NO

Note in caso di risposte positive al questionario sanitario

AVVERTENZE:

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

L'Assicurato dichiara inoltre di sciogliere dal segreto professionale e legale i medici e gli enti ai quali la Compagnia ritenesse opportuno rivolgersi dopo l'eventuale sinistro per avere informazioni.

Luogo e data

Firma dell'incaricato

Firma del Contraente/
Legale Rappresentante/Esecutore

Firma dell'Assicurato

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

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

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

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

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

Nome e Cognome

Contraente/Legale Rappresentante _____ data e firma _____

Nome e Cognome Assicurato _____ data e firma _____

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

2) Attività promozionali e di vendita: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali e di vendita di prodotti e/o servizi AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo. ☐ SI ☐ NO

3) Ricerche di mercato: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di ricerche di mercato e rilevazioni statistiche relative a prodotti e/o servizi di AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo, e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi. ☐ SI ☐ NO

4) Attività promozionali, di vendita e ricerche di mercato di prodotti e servizi di società partner: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali, di vendita e ricerche di mercato riferite a prodotti e/o servizi di società partner. ☐ SI ☐ NO

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

Nome e Cognome

Contraente/Legale Rappresentante _____ data e firma _____

MODALITA' DI PAGAMENTO DEI PREMI

I mezzi di pagamento ammessi sono i seguenti:

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

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

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

AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO SU CONTO CORRENTE BANCARIO (R.I.D.)

NOME E COGNOME DEL CONTRAENTE										INTESTAZIONE DEL CONTO CORRENTE									
										Cognome									
CODICE FISCALE DEL CONTRAENTE										Nome									
										Indirizzo									
NUMERO DELLA PRESENTE PROPOSTA										Comune CAP.....									
										IBAN DEL CONTO DA ADDEBITARE									
AZIENDA CREDITRICE					CODICE CLIENTE														
					N° POLIZZA (assegnato dalla Compagnia)														
2 1 3 Z 9																			

L'importo degli addebiti diretti RID è pari a Euro _____

Il sottoscritto prende atto che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 11/2010, specificando l'importo degli addebiti diretti RID nella presente autorizzazione, non sussiste la condizione per il diritto di rimborso dell'addebito.

Il sottoscritto autorizza l'Azienda di credito a margine a provvedere al versamento periodico sopra descritto, addebitando il conto sopraindicato ed applicando le condizioni d'uso previste per il servizio senza necessità, per l'Azienda di credito, di inviare la relativa contabile di addebito. Dichiara di essere a conoscenza che l'Azienda di credito assume l'incarico dell'estinzione dei citati documenti, prima della scadenza di obbligazione, al momento del pagamento, e che il conto sia in essere, che assicuri disponibilità sufficienti e che non sussistano ragioni che ne impediscano l'utilizzazione. In caso contrario la presente autorizzazione di addebito in conto si intenderà automaticamente revocata con effetto immediato e conseguentemente l'Azienda di credito resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerenti al mancato pagamento. In tal caso il pagamento stesso dovrà essere effettuato ad AXA Assicurazioni o all'Agenzia incaricata direttamente a cura del debitore. Il sottoscritto prende pure atto che ove intenda sospendere il versamento periodico dovrà darne immediato avviso all'Azienda di credito entro la data di scadenza. E' parimenti a conoscenza che l'Azienda di credito non risponde delle conseguenze derivanti da cause ad essa non imputabili (fra le quali si indicano a titolo puramente esemplificativo, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale e da servizi in genere) e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza. Per ogni controversia relativa alla presente autorizzazione nonché all'eventuale revoca della stessa, il Foro competente è quello convenuto per il conto corrente in precedenza richiamato.

Firma _____

il presente fascicolo è aggiornato alla data del 29 maggio 2015

Mod. 4800 - ed. 2015

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

ridefiniamo / la protezione

