Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0880 - 0881

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA MULTIRAMO: A PRESTAZIONI RIVALUTABILI E UNIT LINKED

INDICE

GLOSSARIO..... 2

SEZIONE 1 - CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO..... 5
Art. 1.2 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO 5
Art. 1.3 OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA..... 6
Art. 1.4 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO 6
Art. 1.5 BENEFICIARI 6
Art. 1.6 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO 6
Art. 1.7 LIQUIDAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL CONTRATTO E PRESCRIZIONE 6
Art. 1.8 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA..... 7
Art. 1.9 NON PIGNORABILITA' NON SEQUESTRABILITA' 8
Art. 1.10 DIRITTO PROPRIO DEL BENIFICIARIO..... 8
Art. 1.11 VALUTA..... 8
Art. 1.12 TASSE E IMPOSTE 8
Art. 1.13 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE 9
Art. 1.14 MODIFICHE AL CONTRATTO..... 9

SEZIONE 2 - CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 2.1 DURATA DEL CONTRATTO..... 9
Art. 2.2 PREMI COMPONENTE RISPARMIO..... 9
Art. 2.3 FONDI A DISPOSIZIONE PER GLI INVESTIMENTI 11
Art. 2.4 PRESTAZIONI COMPONENTE RISPARMIO IN FORMA DI CAPITALE 12
Art. 2.5 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE 14
Art. 2.6 SWITCH 15
Art. 2.7 COSTI 15
Art. 2.8 RISCATTO 16
Art. 2.9 COMUNICAZIONE PERIODICA..... 17
Art. 2.10 PRESTITI..... 17
Art. 2.11 TITOLARITÀ DEL FONDO ASSICURATIVO INTERNO..... 18
Art. 2.12 INSERIMENTO DI NUOVI FONDI 18

SEZIONE 3- CONDIZIONI CASO MORTE

Art. 3.1 CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE 18
Art. 3.2 LIMITI DI ETA' CASO MORTE 18
Art. 3.3 PREMI COPERTURA CASO MORTE..... 18
Art. 3.4 PRESTAZIONE CASO MORTE..... 19
Art. 3.5 RISCHI ED ESCLUSIONI CASO MORTE 18
Art. 3.6 CARENZA CASO MORTE E STIPULA IN ASSENZA TEST HIV 19
Art. 3.7 ESTINSIONE DELLA GARANZIA CASO MORTE..... 20
Art. 3.8 DENUNCIA DEL DECESSO..... 20

Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative
B) Trattamento dei dati personali comuni per attività commerciali e di marketing

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0880 - 0881

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA MULTIRAMO: A PRESTAZIONI RIVALUTABILI E UNIT LINKED

GLOSSARIO

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

Benchmark
Parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Data di Decorrenza
Data a partire dalla quale il Contratto produce i suoi effetti; coincide con le ore 24.00 del primo Giovedì successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, sempre che il Premio sia stato corrisposto.
Qualora la Data di Decorrenza del Contratto sia un Giovedì, il Contratto decorre dalle ore 24.00 del Giovedì della settimana successiva.

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

CONDIZIONI

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

Durata del Contratto
Periodo di durate delle coperture assicurative.

Fondi Assicurativi Interni
Fondi costituiti dalla Compagnia, che raccolgono riserve monetarie e le investono in attività finanziarie di mercato (azioni, obbligazioni, titoli di Stato, ecc.). Sono dotati di autonomia gestionale e patrimoniale. Sono a disposizione del Contraente per l'investimento dei Premi ed il cui valore è espresso in Quote.

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

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

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

OICR
Organismo di Investimento Collettivo del Risparmio (Fondi Comuni di Investimento e SICAV) che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE così come successivamente modificata ed integrata ovvero autorizzati secondo il D.Lgs. 58 del 24/02/98 - Testo Unico dell'Intermediazione Finanziaria.

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

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

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

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

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

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

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

Proroga
Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.

CONDIZIONI

Quota
E' la singola porzione di uguale valore in cui il Fondo Assicurativo Interno è virtualmente suddiviso, e sulla quale vengono investiti i Premi Versati in tutto o in parte, al netto dei Costi e delle eventuali garanzie di puro rischio. Il valore della Quota è determinato settimanalmente, precisamente ogni Giovedì.

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

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

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

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

Scadenza
Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Set Informativo
L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: KID, DIP aggiuntivo vita IBIP, Condizioni di Assicurazione (comprensive di Glossario, Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali), Modulo di proposta.

SICAV
Società di Investimento a Capitale Variabile, avente per oggetto esclusivo l'investimento collettivo in valori mobiliari (azioni, obbligazioni ecc.) del patrimonio raccolto mediante l'offerta al pubblico delle proprie azioni. Può essere organizzata in comparti (multicomparto) ciascuno dei quali ha un suo patrimonio e una sua politica di investimento.

Valore Unitario delle Quote
Valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del Fondo Assicurativo Interno, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle Quote partecipanti al Fondo Assicurativo Interno alla stessa data. Rappresenta il valore di mercato delle singole Quote dei Fondi Assicurativi Interni, e viene determinato settimanalmente e sul sito ***www.axa.it***

Versamento Integrativo
L'importo versato dal Contraente alla Compagnia in qualsiasi momento della Durata del Contratto in aggiunta al Premio Unico dietro presentazione del relativo modulo.
Non può essere inferiore a 1.000,00 Euro né superiore al Premio Unico versato alla sottoscrizione.
La somma dei premi versati (Premio Unico ed eventuali Versamenti Integrativi) non potrà essere superiore a 500.000,00 Euro.

Doppio Progetto Plus – Codice Tariffa: 0880 - 0881

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA MULTIRAMO: A PRESTAZIONI RIVALUTABILI E UNIT LINKED

SEZIONE I
CONDIZIONI GENERALI

1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione sono aggiornate alla data del 01 gennaio 2020

Le presenti Condizioni Generali disciplinano la Polizza a Premio Unico con durata pari a 10 anni, denominata **Doppio Progetto Plus** (di seguito il "Contratto"), le cui prestazioni sono direttamente collegate alla Gestione Interna Separata denominata "GESTIRIV" ed ai Fondi Assicurativi Interni di tipo Unit Linked e comprensiva della componente obbligatoria Temporanea Caso Morte a premio annuo. E' altresì offerta la possibilità al Contraente di effettuare in qualsiasi momento dei Versamenti Integrativi.

1.2. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.
Nel caso di dichiarazioni inesatte del Contraente e/o dell'Assicurato, troveranno applicazione le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 c.c.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio per la Garanzia Complementare possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate relative alla Garanzia Complementare.

Antiriciclaggio

Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento degli obblighi di adeguata verifica dettati dalla normativa antiriciclaggio (Decreto Legislativo 231/2007 e s.m.i. Regolamento IVASS 44/2019). Qualora la Compagnia, in ragione della mancata collaborazione del Contraente, non sia in grado di portare a compimento l'adeguata verifica, la stessa non potrà concludere il Contratto o eseguire le operazioni richieste, effettuare modifiche contrattuali, accettare i versamenti aggiuntivi non contrattualmente obbligatori, nonché dare seguito alla designazione di nuovi beneficiari. In nessun caso gli assicuratori/ i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente Contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

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

La normativa denominata rispettivamente FATCA (Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti in data 10 gennaio 2014 e Legge n. 95 del 18 giugno 2015) e CRS (Decreto Ministeriale del 28 dicembre 2015) impone agli operatori commerciali, al fine di contrastare la frode fiscale e l'evasione fiscale transfrontaliera, di eseguire la puntuale identificazione della propria clientela al fine di determinarne l'effettivo status di contribuente estero. I dati anagrafici e patrimoniali dei clienti identificati come fiscalmente residenti negli USA e/o in uno o più Paesi aderenti al CRS, dovranno essere trasmessi all'autorità fiscale locale, tramite l'Agenzia delle Entrate.
L'identificazione avviene in fase di stipula del contratto e deve essere ripetuta in caso di cambiamento delle condizioni originarie durante tutta la sua durata, mediante l'acquisizione di autocertificazione rilasciata dai clienti.
Ogni Contraente è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato in fase di sottoscrizione del contratto di assicurazione.
La Società si riserva inoltre di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni.
In caso di autocertificazione che risulti compilata parzialmente o in maniera errata, nonché in caso di mancata/non corretta comunicazione dei propri dati anagrafici, la società, qualora abbia rilevato indizi di americanità e/o residenze fiscali estere nelle informazioni in suo possesso, assocerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di

Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

1.3 OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA

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

1.4 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto si intende concluso e decorre il primo Giovedì successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, sempre che il Contraente abbia corrisposto il Premio pattuito.
Qualora la data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione sia un Giovedì, il Contratto si conclude e decorre il Giovedì della settimana successiva.
La Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma che includerà, tra le altre, le seguenti informazioni:
- l'importo del Premio Versato e di quello Investito;
- la data di Decorrenza del Contratto;
- il numero di polizza;
- la data di ricevimento della Proposta di Assicurazione;

relativamente ai Fondi Assicurativi Interni:
- il controvalore dei Premi Investiti espresso in Quote;
- il numero delle Quote attribuite ai Premi Investiti ed il relativo Valore Unitario;
- il giorno cui tale ultimo Valore Unitario si riferisce;

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

1.5 BENEFICIARI

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

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

1.6 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

1.7 LIQUIDAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL CONTRATTO E PRESCRIZIONE

La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute previa ricezione di tutti i documenti necessari per dar corso alla liquidazione.
Qualora avvenga il decesso dell'Assicurato, i Beneficiari, il Contraente o gli aventi diritto devono farne denuncia per iscritto alla Compagnia, anche attraverso l'Agenzia a cui è assegnato il Contratto, allegando i seguenti documenti:
- certificato di morte;
- informativa e consenso privacy;

- documento di designazione che può essere, ad esempio una lettera o un testamento, ove non già in possesso della Compagnia;
- in presenza di testamento, copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
- qualora non sia disponibile la scheda testamentaria, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, quali sono i beneficiari e che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche di beneficiari;
- in assenza della scheda testamentaria/testamento, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari.

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

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

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

La Compagnia, al solo fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela, mette a disposizione presso l'Intermediario e nel proprio sito istituzionale (https://www.axa.it/denunciare-un-sinistro-vita) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione completo delle informazioni che devono essere necessariamente fornite.

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

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

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

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

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

1.8 DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO E REVOCA DELLA PROPOSTA

Recesso

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

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto, precisando gli estremi identificativi del Contratto, ed inviato alla Compagnia (rif. Ufficio "Business L&S Accounting Support", Corso Marconi 10 - 10125 Torino –TO-) anche tramite l'Intermediario.

La Compagnia rimborserà, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di Recesso, il Premio Versato maggiorato o diminuito, per quanto concerne la parte investita nei Fondi Assicurativi Interni, della differenza fra il Valore Unitario delle Quote alla Data di Disinvestimento ed il Valore Unitario delle stesse alla data di Decorrenza del Contratto.

La Data di Disinvestimento coinciderà con il primo Giovedì successivo al ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di Recesso. Nel caso in cui la Compagnia riceva tale richiesta di Giovedì, la Data di Disinvestimento sarà il Giovedì successivo.

Revoca

Il Contraente può revocare la Proposta di Assicurazione prima della conclusione del Contratto.
La Revoca deve essere comunicata per iscritto, precisando gli estremi identificativi della Proposta di Assicurazione, alla Compagnia (rif. Ufficio "Assunzioni Vita", Corso Como, 17 - 20154 Milano -MI-) anche tramite l'Intermediario.
Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa alla richiesta di Revoca, la Compagnia restituirà al Contraente l'intero Premio eventualmente già corrisposto.

1.9 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

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

1.10 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

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

1.11 VALUTA

Gli impegni contrattuali, i versamenti, il Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata ed il controvalore del numero di Quote relative ai Fondi Assicurativi Interni, sono regolati in Euro.

1.12 TASSE E IMPOSTE

Trattamento fiscale dei premi

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

Trattamento fiscale delle prestazioni

Prestazione erogata in forma di capitale a persona fisica (non imprenditore):
I capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente. Tenuto conto dei rendimenti maturati riferibili a titoli emessi dallo Stato italiano e a titoli equiparati, o ad obbligazioni emesse da stati inclusi nella lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitutiva sarà applicata sull'ammontare dei rendimenti maturati ridotto in base a una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
In caso di morte dell'Assicurato il capitale corrisposto agli aventi diritto non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione. Il capitale corrisposto in caso di morte dell'Assicurato non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione.

Prestazione erogata a persona giuridica

Qualsiasi somma corrisposta a soggetto che esercita attività d'impresa (ai sensi dell'Art. 55 DPR 917/86) non costituisce reddito di capitale bensì concorre a formare il reddito della stessa, quindi la 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.
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.

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

1.13 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

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

1.14 MODIFICHE AL CONTRATTO

Per tutto il periodo di validità del Contratto, l'Impresa si riserva il diritto di modificare e apportare qualsiasi variazione al presente Contratto secondo quanto si renderà necessario di volta in volta in seguito a modifiche della normativa di riferimento primaria o secondaria, o delle leggi sui contratti di assicurazione sulla vita.
Inoltre l'Impresa, in qualsiasi momento nel corso del periodo di validità del Contratto, ha la facoltà di modificare o variare il presente Contratto nel modo che ritenga ragionevolmente appropriato ed equo in seguito a modifiche, a titolo esemplificativo e non esaustivo, dell'andamento demografico, dell'inflazione e di altre variabili di mercato.
Nel caso sia previsto per legge, o qualora in presenza di un giustificato motivo l'Impresa ritenga opportuno modificare o variare il presente Contratto, ne darà comunicazione al Contraente indicando le modifiche che intende apportare. Qualora il Contraente non intenda accettare tali modifiche dovrà darne comunicazione scritta all'Impresa entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione della comunicazione. In tal caso, il Contratto si intenderà risolto ed al Contraente sarà restituita una somma pari al Capitale Assicurato investito in Gestione Interna Separata e rivalutato senza applicazione dei Costi di Riscatto. Il pagamento dovuto dall'Impresa sarà effettuato entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della comunicazione scritta del Contraente. In mancanza di comunicazione da parte del Contraente, il Contratto resterà in vigore alle nuove condizioni.

SEZIONE II
CONDIZIONI CONTRATTUALI

2.1 DURATA DEL CONTRATTO e LIMITI ETA'

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

- al termine della durata contrattuale fissata in 10 anni dalla data di decorrenza qualora gli aventi diritto ne richiedano la prestazione a scadenza;
- in caso di esercizio del diritto di Recesso, entro i trenta giorni decorrenti dalla data di perfezionamento del Contratto;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di Riscatto Totale richiesto dal Contraente;
- ogni altra causa idonea a provocare lo scioglimento del contratto.

Perché il Contratto sia valido ed efficace al momento della Conclusione del medesimo l'Assicurato dovrà avere età compresa tra 18 e 65 anni.
L'età assicurativa è determinata considerando la differenza tra la data di Decorrenza del Contratto e la data di nascita dell'Assicurato. Il periodo superiore al semestre viene considerato come anno interamente compiuto.

2.2 PREMI COMPONENTE RISPARMIO

Doppio Progetto Plus prevede il versamento di un Premio Unico, di eventuali Versamenti Integrativi e di Premi Annui relativi alle Garanzia Complementare sottoscritta.
Il Contratto può essere riscattato totalmente o parzialmente, su richiesta del Contraente, entro i termini previsti delle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

2.2.1Premio Unico e modalità di investimento

Il Contratto prevede il versamento da parte del Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, di un Premio Unico il cui importo non potrà essere inferiore a 20.000,00 Euro o superiore a 500.000,00 Euro.
Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia, la sottoscrizione del presente Contratto potrà essere consentita per un importo di premio inferiore alla soglia minima di cui sopra.
Il Premio Unico deve essere versato dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.
Il Premio Unico al netto dei costi previsti dalle Condizioni , sarà investito secondo questa ripartizione:

- un importo pari all'80% del premio investito nella Gestione Interna Separata;
- il restante 20% del premio investito può essere liberamente ripartito nei fondi DM VOLCAP 3% e DM GLOBAL INCOME, con il limite minimo del 5% per ogni fondo selezionato.

La Compagnia si riserva la facoltà di apportare modifiche a tale profilo in funzione di specifiche iniziative commerciali.

Il premio relativo alla Garanzia Complementare e la parte di premio trattenuta per far fronte ai Costi del Contratto non concorrono alla formazione del Capitale.

La Compagnia applica inoltre sul patrimonio dei Fondi Assicurativi Interni una commissione di gestione che viene anche utilizzata per far fronte ai rischi demografici (decesso dell'Assicurato).

2.2.2 Versamenti Integrativi e modalità di investimento

Rientra nella piena facoltà del Contraente, effettuare Versamenti Integrativi in qualsiasi momento durante la durata del Contratto.
L'importo minimo per ogni versamento è pari a 1.000,00 Euro. Il cumulo massimo che potrà essere versato tramite versamenti integrativi è pari al premio unico inizialmente versato.
In ogni caso la somma dei premi versati (Premio Unico ed eventuali Versamenti Integrativi) non potrà essere superiore a 500.000,00 Euro.
Tali versamenti devono essere corrisposti all'atto della sottoscrizione del relativo modulo, disponibile presso l'Intermediario.
I Versamenti Integrativi non avranno impatto sul capitale relativo alla Copertura Temporanea Caso Morte.
Non sarà possibile effettuare versamenti integrativi trascorsi dieci anni dalla decorrenza durante il periodo di proroga annuale del contratto.
Non sono ammessi versamenti integrativi in caso di cessazione del collocamento del prodotto.

La Data di Investimento di ciascun Versamento Integrativo sarà il primo Giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, del relativo modulo di Versamento Integrativo a condizione che il pagamento sia regolarmente pervenuto alla Compagnia. Qualora la data di ricevimento coincida con un Giovedì, il Versamento Integrativo decorrerà il Giovedì della settimana successiva.
L'allocazione dei Versamenti Integrativi coinciderà con la ripartizione del premio unico.

A seguito della corresponsione del Versamento Integrativo e dell'avvenuto investimento, la Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma contenente le informazioni descritte nell'articolo 1.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

2.2.3 Modalità di pagamento

Il Premio Unico deve essere versato dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione. Il pagamento di ciascun Versamento Integrativo deve essere effettuato dal Contraente alla Compagnia all'atto della sottoscrizione del relativo modulo.
Il pagamento dei Premi (Unico e Integrativi) dovrà essere effettuato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

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

- bollettino postale da utilizzarsi secondo le modalità previste dalla legge intestato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ovvero all'Intermediario ("in qualità di Agente di AXA Assicurazioni S.p.A.");
- moneta elettronica (carta di credito, carta di debito, POS -bancomat-).

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

2.2.4 Sconti

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

- il Costo percentuale, di cui al precedente articolo 2.7, verrà applicato solo sui Versamenti Integrativi. Sul Premio Unico versato alla sottoscrizione del contratto tale costo non sarà applicato;
- i Costi per Riscatto Totale e Parziale indicati al precedente articolo 2.7 non verranno applicati.

Si precisa che sarà consentito reinvestire nel presente Contratto alle condizioni sopra riportate un importo non superiore al capitale liquidato, fermo restando i limiti previsti dal precedente articolo 1.3.

Nel caso di polizze in scadenza con capitale inferiore al limite minimo previsto per il Premio Unico, sarà possibile versare all'atto della sottoscrizione un capitale aggiuntivo fino al raggiungimento del suddetto limite.

Per beneficiare del diritto alle condizioni migliorative la stipula del Contratto deve essere effettuata contestualmente alla richiesta di liquidazione delle somme riscattate ed il Contraente deve coincidere con uno dei Beneficiari delle somme liquidate.
Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia e/o al verificarsi di condizioni particolari ed eccezionali che potrebbero riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sia il Contraente e la relativa situazione assicurativa, sia l'ammontare del premio pagato e i prodotti sottoscritti, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti e/o agevolazioni sui costi dello specifico contratto, evidenziandone l'entità nel medesimo. L'Impresa di Assicurazione si riserva inoltre di determinare sconti e/o agevolazioni applicabili in linea generale ai Contraenti, stabilendone le condizioni oggettive e soggettive.

2.3 FONDI A DISPOSIZIONE PER GLI INVESTIMENTI

I Premi Versati dal Contraente nel corso del Contratto verranno investiti, al netto dei Costi di cui all'articolo 2.7 e della copertura complementare, nei Fondi Assicurativi Interno e nella Gestione Interna Separata che la Compagnia mette a disposizione per il presente Contratto, in base alle percentuali di cui all' art.2.2. Alla data di redazione delle presenti Condizioni Generali di Assicurazione, le possibilità di investimento riguardano:

- 2 Fondi Assicurativi Interni, come meglio descritto al successivo punto "FONDI ASSICURATIVI INTERNI DISPONIBILI";
- un patrimonio a Gestione Interna Separata denominato "GESTIRIV", come meglio descritto al successivo punto "GESTIONE INTERNA SEPARATA GESTIRIV".

Fondi Assicurativi Interni disponibili

Il Contraente ha la possibilità di allocare i Premi Versati, nel rispetto dei limiti di cui all' articolo 2.2, in funzione del proprio profilo di rischio - rendimento - orizzonte temporale, nei 2 Fondi Assicurativi Interni che la Compagnia mette a disposizione per i sottoscrittori del presente Contratto, di seguito elencati:

- DM Global Income
- DM VOLCAP 3%;

Tali Fondi Assicurativi Interni, gestiti secondo uno specifico Regolamento di seguito riportato, investono gli attivi in OICR organizzati in forma di Fondi Comuni di Investimento e SICAV, che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva 2009/65/CE (UCITS IV) così come successivamente modificata ed integrata, ovvero autorizzati secondo il D.Lgs.58 del 24/02/1998 (Testo Unico dell'Intermediazione Finanziaria).
In particolare, i predetti Fondi Assicurativi Interni attuano una politica di investimento in OICR di tipo "multimanager", in quanto vengono selezionati più fondi/comparti di diverse Società di Gestione del Risparmio e SICAV, al fine di ottimizzare ed aumentare la performance degli stessi.
Il Valore Unitario delle Quote di ogni Fondo viene determinato settimanalmente e precisamente ogni Giovedì, dividendo il patrimonio netto per il rispettivo numero di Quote in circolazione il medesimo giorno, entrambi relativi al giorno di riferimento.
Nel caso di Borse Valori chiuse o qualora sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato delle

attività sottostanti i Fondi Assicurativi Interni, la quotazione viene effettuata sugli ultimi valori disponibili. Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati. Infine, le eventuali disponibilità liquide, sono determinate in base al loro valore nominale.
Il Valore Unitario delle Quote viene pubblicato sul sito www.axa.it, al netto di qualsiasi onere previsto e riportato al successivo articolo " COSTI GRAVANTI SUI FONDI ASSICURATIVI INTERNI".
Il rendiconto annuale della gestione di ogni Fondo Assicurativo Interno sarà sottoposto al giudizio della Società di Revisione Contabile.

Gestione Interna Separata "GESTIRIV"
Il Contraente ha la facoltà di destinare i Premi Versati, nel rispetto dei limiti di cui al precedente articolo 2.2, in una specifica gestione di attivi denominata "GESTIRIV", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito Regolamento dipsonibile sul sito www.axa.it.
Il risultato di tale Gestione Interna Separata è certificato annualmente dalla Società di Revisione Contabile, che ne attesta la corretta determinazione. Detto risultato viene annualmente attribuito al Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata - a titolo di partecipazione agli utili sotto forma di rivalutazione delle prestazioni - al netto di un'aliquota dedotta dal rendimento lordo della Gestione Interna Separata, e trattenuta dalla Compagnia, come meglio indicato al successivo articolo "COSTI GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA".
Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del Capitale Assicurato investito nella Gestione Separata.
Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" non è previsto il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito (il tasso di interesse minimo garantito è quindi pari allo 0,00%). La rivalutazione non potrà essere, in nessun caso, di importo negativo.

2.4 PRESTAZIONI COMPONENTE RISPARMIO IN FORMA DI CAPITALE

Le prestazioni a carico della Compagnia consistono:
- in una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO";
- in una prestazione in caso di vita dell'Assicurato, ottenibile mediante richiesta di Riscatto Totale o Parziale del Contratto, "PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO" o in alternativa ottenibile alla Scadenza del contratto.
-

Relativamente alle somme investite nei Fondi Assicurativi Interni, la Compagnia non presta alcuna garanzia di rendimento minimo o di conservazione del capitale. Il Contratto non prevede alcun valore minimo garantito dalla Compagnia. Pertanto la prestazione in caso di Riscatto potrebbe risultare inferiore ai Premi Versati.

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

2.4.1 Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato ed esclusioni

In caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia corrisponde ai Beneficiari il Capitale Caso Morte, determinato come segue:

A. il Capitale Caso Morte riferito ai Fondi Assicurativi Interni è pari al Controvalore del numero complessivo delle Quote, vale a dire al prodotto del Valore Unitario delle stesse alla Data di Disinvestimento per il numero delle Quote possedute alla medesima data, aumentato di un importo percentuale applicato allo stesso controvalore a seconda dell'età dell'Assicurato alla data del decesso, come riportato nella tabella che segue:

Età dell'Assicurato	Percentuale aumento
Da 18 a 65 anni	1,00%
Da 66 a 75 anni	0,50%
Oltre 75 anni	0,10%

Si precisa che con riferimento al Capitale Caso Morte riferito ai Fondi Assicurativi Interni la Compagnia non presta alcuna garanzia di rendimento minimo o di conservazione del capitale. Pertanto il controvalore della prestazione della Compagnia potrebbe essere inferiore all'importo dei Premi Versati.

B. il Capitale Caso Morte riferito alla Gestione Interna Separata, è pari al Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata rivalutato fino al momento del decesso, vale a dire alla somma dei Premi Investiti in tale gestione e rivalutati fino alla Data di Disinvestimento.
C. Il capitale assicurato indicato in polizza con riferimento alla Garanzia Complementare come specificato nelle Condizioni per la Garanzia Complementare in caso di Decesso dell'Assicurato durante la durata contrattuale.

La maggiorazione del Controvalore delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni in funzione dell'età dell'Assicurato al decesso non saranno applicate qualora il decesso dell'Assicurato avvenga:

- entro i primi 5 anni dalla data di Decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia ad essa collegata;
- per dolo del Contraente e/o del Beneficiario;
- per partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- per partecipazione dell'Assicurato ai fatti di guerra;
- per partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- per decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- per incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- per guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- per alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- per trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati - ed accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

2.4.2 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

Prestazione in caso di Riscatto Totale e Parziale

Tale prestazione, a carico della Compagnia, si ottiene mediante la richiesta di Riscatto Totale e o Parziale del Contratto da parte del Contraente.
L'ammontare della prestazione è pari al Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata e rivalutato alla Data di richiesta al netto delle Penalità di Riscatto.
La Data di Disinvestimento coinciderà con il primo Giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di Riscatto Totale corredata dalla relativa documentazione. Nel caso in cui tale richiesta arrivi alla Compagnia di Giovedì, il disinvestimento verrà effettuato il Giovedì successivo.
La Compagnia, al solo fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela, mette a disposizione presso l'Intermediario e nel proprio sito istituzionale (https://www.axa.it/area-sinistri) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione..
Il Riscatto non potrà essere esercitato nel corso del primo mese di Durata del Contratto.
Il Riscatto Totale comporta la risoluzione del Contratto e sul capitale liquidato verranno applicate le imposte previste dalla Legge.

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

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

Prestazione a scadenza

In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del decimo anno e nel caso in cui gli aventi diritto ne facciano richiesta entro i termini, verrà liquidata una prestazione pari alla somma del Capitale Assicurato investito nella Gestione Interna Separata e rivalutato alla data di scadenza e del controvalore del numero totale delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni attribuite al contratto, calcolato il primo Giovedì successivo alla data di scadenza. Nel caso in cui la scadenza sia di Giovedì, il calcolo sarà effettuato ai valori del Giovedì della settimana successiva.

In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del decimo anno e nel caso in cui gli aventi diritto non richiedano la prestazione a scadenza entro i termini, il contratto si intende tacitamente prorogato di anno in anno fino alla richiesta di liquidazione.

Prima della scadenza e dopo la proroga della durata contrattuale è facoltà degli aventi diritto richiedere la prestazione, purché l'Assicurato sia in vita.

2.5 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Rivalutazione annuale del capitale (relativa solo alla parte di premio investita nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV")
La Compagnia riconoscerà, ad ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, una rivalutazione delle prestazioni assicurate. A tal fine la Compagnia gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata "GESTIRIV", di seguito riportato, attività di importo non inferiore alla Riserva Matematica. Il capitale assicurato verrà rivalutato nella misura e secondo le seguenti modalità:

A) Misura della rivalutazione
La Compagnia determina il rendimento annuo da attribuire al Contratto, sottraendo in misura fissa dal rendimento lordo della Gestione Interna Separata "GESTIRIV" - relativo al periodo di dodici mesi che precede il terzo mese antecedente la ricorrenza anniversaria - un'aliquota così come definito all'art. 2.7 delle Condizioni di Assicurazione. Per rendimento della Gestione relativo al periodo suddetto, si intende il rendimento calcolato al termine di ciascun mese di calendario rapportando il rendimento finanziario della Gestione di quel periodo al valore medio della Gestione nello stesso periodo.
Il risultato finanziario ed il valore medio sono definiti nel Regolamento della Gestione Separata "GESTIRIV", con riferimento al periodo considerato. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito.
Qualora il rendimento lordo della Gestione Interna Separata "GESTIRIV" fosse superiore al 6,00%, il valore trattenuto dalla Compagnia e definito all'articolo 2.7 sarà incrementato dello 0,20% annuo per ogni punto percentuale di rendimento lordo pari o superiore al 6,00%.

B) Rivalutazione del capitale e modalità di attribuzione
Ad ogni anniversario della data di decorrenza, il capitale viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della Riserva Matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata a norma del predetto punto A). Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del capitale (consolidamento annuale).

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

2.6 SWITCH

Non consentiti.

2.7 COSTI COMPONENTE RISPARMIO

Costi gravanti direttamente sul Contraente

Costi gravanti sui Premi componente risparmio
I Premi Versati corrisposti in forma di Premio Unico e sui Versamenti Integrativi, sono investiti nella Gestione Interna Separata e nei Fondi Assicurativi Interni al netto di un Costo di caricamento, pari al 2,00%

Costi gravanti sui Premi componente protezione
I premi relativi alla Garanzia Complementare, il cui ammontare è pari allo 0,5% del premio iniziale versato e corrisposti in forma di premio annuo, sono comprensivi di un costo di caricamento pari al 40%.

Costi per Riscatto e Switch
In caso di Riscatto Totale o Parziale, possibile trascorsi 6 mesi dalla Data di Decorrenza del Contratto, la Compagnia corrisponderà al Contraente il Valore di Riscatto al netto di un Costo variabile in funzione degli anni trascorsi dalla Data di Decorrenza del Contratto come di seguito definito:

Anno di richiesta del Riscatto Totale e/o Parziale	Penalità di Riscatto
Dal 6° al 12° mese	3,00%
2°anno	2,50%
3°anno	2,00%
4°anno	1,50%
5°anno	1,00%
Dal 6° anno fino al 10° anno	15 Euro

Si precisa che la Penalità di Riscatto pari a 15 Euro prevista a partire dal 6° anno verrà interamente applicata al Controvalore delle quote dei Fondi Assicurativi Interni possedute alla data del Disinvestimento. In particolare verrà prelevato un numero di Quote il cui controvalore coincide con il costo applicato.

Il valore di Riscatto, Parziale o Totale, si ottiene sommando il Capitale Assicurato investito e rivalutato nella Gestione Interna Separata ed il controvalore delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni alla Data di Disinvestimento, ossia il primo Giovedì successivo al ricevimento da parte della Compagnia della richiesta di Riscatto corredata della relativa documentazione, al netto della Penalità di Riscatto sopra definita. Nel caso in cui la Compagnia riceva la richiesta di Giovedì, il calcolo sarà effettuato ai valori del Giovedì della settimana successiva.

In caso di riscatto totale, il contratto sarà risolto, fermo restando la copertura prestata dalla Garanzia Complementare che rimarrà attiva fino alla scadenza dell'annualità di polizza.

Non è prevista la possibilità di effettuare operazioni di switch.

Costi gravanti sui Fondi Assicurativi Interni

Sui Fondi Assicurativi Interni gravano i seguenti Costi:

- **Commissione di Gestione annuale** che remunera la Compagnia per il suo servizio di asset allocation e amministrazione dei contratti. Viene calcolata settimanalmente sul patrimonio netto di ciascun Fondo (nella misura di 1/52) e incide sul Valore Unitario della Quota, nella misura quantificata nella tabella sotto riportata:

Fondo Assicurativo Interno	Commissione di Gestione Annuale
DM Global Income	1,85%
DM VOLCAP 3%	1,85%

- **Oneri** inerenti all'**acquisizione** ed alla **dismissione delle attività di ogni Fondo Assicurativo Interno** ed ulteriori oneri di diretta pertinenza;
- **Spese di amministrazione e custodia** delle attività di ogni singolo Fondo Assicurativo Interno, **spese di pubblicazione** del valore delle Quote, nonché quelle sostenute per l'**attività svolta dalla Società di Revisione** in relazione al giudizio sul Rendiconto annuale di ogni singolo Fondo;
- **Commissioni gravanti sugli OICR/comparti in cui investe** il Fondo Assicurativo Interno:
  - **commissioni per la gestione dell'OICR/comparto applicata dalla società di gestione**, il cui Costo annuo varia da un **minimo** dello **0,20%** ad un **massimo** del **2,50%.** Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, il costo massimo previsto nel Regolamento potrà essere rivisto, previa comunicazione al Contraente dell'avvenuta variazione e concedendo allo stesso il Riscatto senza penalità;
  - le **eventuali commissioni di Overperformance** applicate e percepite dalle società di gestione dei fondi/comparti.

  Non sono previsti spese e diritti relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR sottostanti.

Costi gravanti sulla Gestione Interna Separata

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

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

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

Quota parte percepita in media dagli intermediari	
Gestione Interna Separata "GESTIRIV	25%
DM Global Income	29%
DM Volcap 3%	27%

2.8 RISCATTO

Il Contraente, a condizione che siano trascorsi interamente almeno 6 mesi dalla data di Decorrenza del Contratto, potrà richiedere il Riscatto Totale o Parziale del Contratto, da effettuarsi con il disinvestimento delle Quote del Fondo Assicurativo Interno disponibili con il Contratto e degli importi investiti nella Gestione Interna Separata. In ogni caso di Riscatto, le prestazioni della Compagnia corrispondono al Capitale Assicurato investito e rivalutato nella Gestione Interna Separata ed al Controvalore delle Quote del Fondo Assicurativo Interno alla Data di Disinvestimento cioè il primo Giovedì successivo al ricevimento da parte della Compagnia della richiesta di Riscatto Totale o Parziale corredata della relativa documentazione. Nel caso in cui la Compagnia riceva tale richiesta di Giovedì, il Riscatto sarà effettuato ai valori del Giovedì della settimana successiva.

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

Anno di richiesta del Riscatto Totale e/o Parziale	Penalità di Riscatto
Dal 6° al 12° mese	3,00%
2°anno	2,50%
3°anno	2,00%
4°anno	1,50%
5°anno	1,00%
Dal 6° anno fino al 10° anno	15 Euro

Si precisa che la Penalità di Riscatto pari a 15 Euro prevista a partire dal 6° anno verrà interamente applicata al Controvalore delle Quote del Fondo Assicurativo Interno possedute alla data del Disinvestimento. In particolare verrà prelevato un numero di Quote il cui controvalore coincide con il costo applicato.

In caso di Riscatto Totale, il contratto sarà risolto, fermo restando la copertura prestata dalla Garanzia Complementare che rimarrà attiva fino alla scadenza dell'annualità di polizza.

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

Con il Riscatto Totale il Contratto si estingue, mentre con il Riscatto Parziale, il Contratto rimane in vigore per l'importo residuo che, su ciascun Fondo sottoscritto, non potrà essere inferiore a 500,00 Euro.
In ogni caso nella Gestione Interna Separata non potrà essere investita una percentuale superiore al 80% dell'importo residuo.

Per esercitare il Riscatto Totale o Parziale, il Contraente dovrà effettuare la richiesta scritta.
La Compagnia corrisponderà al Contraente il valore di Riscatto Totale al netto delle imposte previste per legge.
In ogni caso, il Contraente potrà richiedere informazioni relative al valore di Riscatto Totale all'Intermediario, il quale si impegna a fornire tali informazioni nel più breve tempo possibile e comunque non oltre dieci giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.
Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di Riscatto Totale o Parziale, il Contraente potrà rivolgersi, in ogni caso, anche alla Compagnia, inviando una comunicazione contenente gli estremi della Polizza (rif. Ufficio "BENEFITS & SURRENDERS, LIFE SERVICES OPTIMIZATION, 17 - 20154 Milano -MI-).
È necessario tener presente, inoltre, che il Riscatto del Contratto potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici e che le prestazioni della Compagnia potrebbero risultare inferiori ai Premi Versati, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento del Valore Unitario delle Quote del Fondo Assicurativo Interno, sia per l'applicazione dei Costi previsti.
La Compagnia, al solo fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela, mette a disposizione presso l'Intermediario e nel proprio sito istituzionale (https://www.axa.it/area-sinistri) un fac-simile del Modulo di Richiesta Liquidazione completo delle informazioni che devono essere necessariamente fornite.

2.9 COMUNICAZIONE PERIODICA

Entro i due mesi successivi alla chiusura di ogni anno solare, la Compagnia invierà al Contraente un Estratto Conto Annuale della posizione assicurativa.

Inoltre al Contraente verrà tempestivamente comunicata dalla Compagnia l'informativa su eventuali variazioni intervenute, rispetto alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione, che possono avere rilevanza per il Contratto.

Infine la Compagnia si impegna a dare comunicazione per iscritto al Contraente qualora nel corso di Contratto il controvalore delle Quote complessivamente detenute si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei Premi Investiti e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. Tali comunicazioni saranno effettuate entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

2.10 PRESTITI

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

2.11 TITOLARITÀ DEL FONDO ASSICURATIVO INTERNO

Fermo restando che i Premi Investiti sono convertiti in numero di Quote del Fondo Assicurativo Interno, resta inteso che la titolarità degli stessi rimane di proprietà della Compagnia.

2.12 INSERIMENTO DI NUOVI FONDI

La Compagnia ha la facoltà di istituire nuovi Fondi.
In tale caso, il Contraente verrà opportunamente informato dell'intervenuta istituzione di un nuovo Fondo, delle caratteristiche dello stesso e della possibilità di accedervi con operazioni di investimento previste dal presente Contratto.
Il nuovo Fondo verrà disciplinato da apposito Regolamento.
Se in corso di Contratto la Compagnia intende proporre ai Contraenti la possibilità di effettuare operazioni di investimento in nuovi Fondi o Gestioni Separate istituiti successivamente, si impegna a informare i Contraenti con la documentazione contrattuale aggiornata.

SEZIONE III
CONDIZIONI CASO MORTE

3.1 CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE

La garanzia, da sottoscrivere obbligatoriamente, prevede la liquidazione di uno specifico Capitale Assicurato in seguito al verificarsi del decesso dell'Assicurato nel corso della Durata Contrattuale. Il Capitale Assicurato è costante per tutta la durata contrattuale.
Il Capitale Assicurabile sarà pari al 50% del Premio Unico versato alla sottoscrizione del contratto e fino ad un massimo di 100.000,00 Euro.

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

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

In caso d'impossibilità alla sottoscrizione della predetta dichiarazione, la Compagnia richiederà all'assicurato di fornire gli accertamenti sanitari ritenuti necessari.

3.2 LIMITI DI ETA' CASO MORTE

Tale garanzia non potrà essere concessa e quindi il contratto non potrà essere sottoscritto, qualora l'Assicurato abbia superato il 65° anno di età, analogamente ai limiti del contratto.

L'età assicurativa è determinata considerando la differenza tra la data di Decorrenza del Contratto e la data di nascita dell'Assicurato. Il periodo superiore al semestre viene considerato come anno interamente compiuto.

3.3 PREMI COPERTURA CASO MORTE

La copertura è prestata dietro pagamento del Premio Annuo costante in forma anticipata come indicato nella Proposta di Assicurazione, pagabile per l'intera Durata della Garanzia stessa.
Il premio è determinato in relazione al Capitale Assicurato e sarà pari allo 0,50% del Premio Versato con il massimo di 200.000 euro.

I premi relativi alla Garanzia Complementare sono comprensivi di un costo di caricamento pari al 40%.
Il Premio Annuo non può essere frazionato.

In ogni caso, la prima annualità di premio deve essere pagata in aggiunta al Premio Unico iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto. Dalla seconda annualità e per l'intera durata della Garanzia

Complementare, il Premio Annuo sarà pagato a ciascuna ricorrenza di polizza mediante prelievo automatico dal capitale investito nella Gestione Separata al quale sarà applicata la ritenuta fiscale sui rendimenti maturati a titoli di imposta sostitutiva prevista dalla Normativa vigente.
Qualora il Capitale Assicurato investito nella Gestione Separata non sia sufficiente al pagamento del Premio della Garanzia Complementare, il Contraente dovrà provvedere al pagamento dello stesso tramite le modalità indicate dalle Condizioni di Assicurazione.
Il Contratto non prevede Riscatto delle prestazioni complementari e pertanto, in caso di mancato pagamento dei relativi premi, il Contraente perde quanto versato a favore delle stesse.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla Data di Scadenza della copertura in caso di morte, questa si intenderà estinta ed i relativi Premi pagati resteranno acquisiti dalla Compagnia.

3.4 PRESTAZIONE CASO MORTE

La Garanzia prevede la liquidazione di un Capitale Assicurato aggiuntivo così come indicato al precedente art 3.1

3.5 RISCHI ED ESCLUSIONI CASO MORTE

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

- entro i primi 5 anni dalla data di Decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia ad essa collegata;
- per dolo del Contraente e/o del Beneficiario;
- per partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- per partecipazione dell'Assicurato ai fatti di guerra;
- per partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- per decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- per incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- per guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- per alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- per trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati - ed accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

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

3.6 CARENZA CASO MORTE E STIPULA IN ASSENZA TEST HIV

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

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

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

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

3.7 ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE CASO MORTE

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

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

3.8 DENUNCIA DEL DECESSO

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

- certificato di morte;
- informativa e consenso privacy;
- documento di designazione che può essere, ad esempio una lettera o un testamento, ove non già in possesso della Compagnia;
- in presenza di testamento, copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
- qualora non sia disponibile la scheda testamentaria, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, quali sono i beneficiari e che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche di beneficiari;
- in assenza di testamento, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari.