



AXA Assicurazioni Più Autonomia

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA NEL COMPIMENTO DEGLI ATTI DELLA VITA QUOTIDIANA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE CON ATTENZIONE IL SET INFORMATIVO





Area Clienti

Vieni a scoprire la tua Area Clienti

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

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



Le tue **coperture assicurative** in essere.



La tua **posizione previdenziale**.



Le tue **condizioni contrattuali**.



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



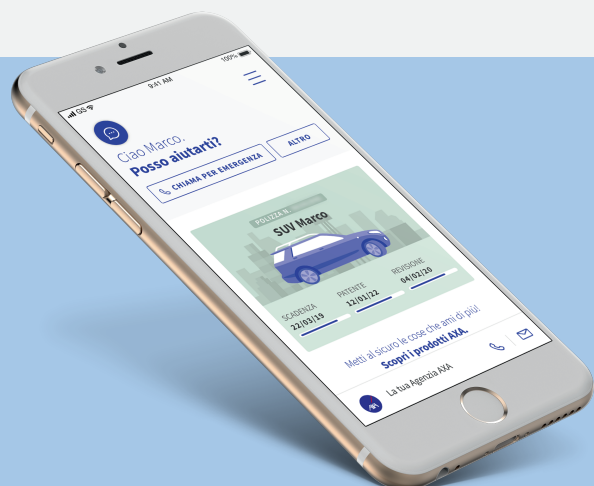
... e molto altro ancora!



AREA CLIENTI

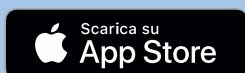
Per maggiori informazioni e assistenza consulta il sito www.axa.it oppure contattaci direttamente

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



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

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



Più Autonomia

Contratto di assicurazione in caso di non autosufficienza
nel compimento degli atti della vita quotidiana
Edizione gennaio 2026

Indice

Premessa	2 di 22
Informativa in merito alle disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche	2 di 22
Premessa	4 di 22
Glossario	5 di 22
Cosa assicuro	7 di 22
1.1 Oggetto del contratto	7 di 22
1.2 Prestazioni assicurate	7 di 22
1.2.1 Prestazione in rendita temporanea	7 di 22
1.2.2 Prestazione in capitale	8 di 22
1.3 Definizione dello stato di non autosufficienza	8 di 22
Come mi assicuro	9 di 22
2.1 Valutazione preventiva	9 di 22
Cosa non assicuro	10 di 22
3.1 Esclusioni	10 di 22
3.1.1 Esclusioni per la copertura assicurativa in caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato	10 di 22
3.1.2 Esclusioni per infortuni dovuti ad attività professionali pericolose	10 di 22
3.1.3 Esclusioni per infortuni dovuti ad attività non professionali o sport pericolosi	10 di 22
3.2 Periodo di carenza	11 di 22
Il Sinistro	13 di 22
4.1 Denuncia del sinistro	13 di 22
4.2 Accertamento di stato di non autosufficienza dell'Assicurato	13 di 22
4.3 Liquidazione della prestazione	14 di 22
4.4 Rivedibilità dello stato di non autosufficienza	14 di 22
Norme comuni	16 di 22
5.1 Entrata in vigore dell' <i>assicurazione</i>	16 di 22
5.2 Limiti di età e durata contrattuale	16 di 22
5.3 Premio	16 di 22
5.3.1 Premio e modalità di pagamento	16 di 22
5.3.2 Costi sul premio e per l'erogazione della rendita	16 di 22
5.3.3 Modalità di calcolo del premio	17 di 22
5.3.4 Possibilità di modificare il premio in corso di contratto e conseguente diritto di recesso del Contraente	17 di 22
5.4 Interruzione e riattivazione del pagamento dei premi	17 di 22
5.5 Riduzione della prestazione assicurata	17 di 22
5.6 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	18 di 22
5.7 Revoca e diritto di recesso	18 di 22
5.8 Riscatti	19 di 22
5.9 Cessione e Vincolo	19 di 22
5.10 Foro Competente	19 di 22
5.11 Controversie	19 di 22
5.12 Tasse e Imposte	20 di 22
5.13 Regime fiscale	20 di 22
5.14 Antiriciclaggio	20 di 22
5.15 Prescrizione	20 di 22
Articoli di legge	22 di 22
INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	1 di 9

Informativa in merito alle disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche

Lo scorso 2 gennaio 2024 è entrata in vigore la legge in materia di "Oblio oncologico" (Legge 7 Dicembre 2023 n. 193, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 294 del 18 dicembre 2023, recante "Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche", con l'introduzione del cosiddetto "diritto all'oblio oncologico" – "Legge").

Il termine "*oblio oncologico*" esprime convenzionalmente il diritto delle persone guarite da una patologia oncologica (tumore) di poter scegliere di non fornire informazioni, né subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi previsti dalla Legge, tra i quali risultano ricompresi: la stipulazione o il rinnovo di contratti assicurativi.

Secondo la norma, un soggetto può ritenersi guarito da una patologia oncologica, quando le cure ed i trattamenti attivi si sono conclusi, senza che si siano manifestati episodi recidivanti (quali ricadute), da più di 10 anni al momento della richiesta di informative specifiche sul suo stato di salute. Se la patologia è insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età, questo intervallo temporale viene ridotto a 5 anni.

In occasione della stipula o rinnovo di contratti assicurativi, non possono essere altresì applicati limiti, costi e oneri aggiuntivi né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti a legislazione vigente.

È inoltre vietato richiedere, ai fini della stipula, l'effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari volti all'accertamento dello stato di salute collegato a patologie oncologiche. Qualora le informazioni sulla patologia siano state fornite precedentemente, queste non possono essere utilizzate ai fini della valutazione del rischio, decorso il termine stabilito dalla legge. A tal fine, il contraente invia tempestivamente la certificazione, mediante raccomandata con avviso di ricevimento o posta elettronica certificata. Entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione, le informazioni in precedenza acquisite dovranno essere cancellate.

La violazione delle disposizioni nella stipula dei contratti successiva all'entrata in vigore della Legge determina la nullità delle singole clausole contrattuali difformi rispetto ai principi dichiarati dalla legge e non comporta la nullità del contratto.

La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente ed è rilevabile d'ufficio.

I contratti stipulati dopo la data di entrata in vigore della legge devono conformarsi ai principi da essa introdotti.

In ossequio a detta disposizione, in caso di stipula di un nuovo contratto o di rinnovo di uno esistente, ancorché venga somministrato un questionario sullo stato di salute, non sussiste l'obbligo di palesare patologie oncologiche pregresse, qualora si ritenga ricorrano le condizioni per la certificazione della guarigione nei termini di legge.

L'assicurato non incorrerà nelle conseguenze per dichiarazioni inesatte o reticenze informative, avendo diritto alla liquidazione dell'indennizzo secondo il contratto.

Per maggior chiarezza, permangono gli obblighi di accuratezza informativa verso l'Impresa di assicurazione, qualora non ricorrano le condizioni per la certificazione, al momento della stipula del contratto.

Per la piena applicazione della legge il Ministero della Salute ha emanato alcuni provvedimenti volti a disciplinare le modalità e le forme per la certificazione, senza oneri per l'assicurato, della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'applicazione delle disposizioni di legge.

- *DECRETO 22 marzo 2024 - Elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dagli articoli 2, comma 1, 3, comma 1, lettera a), e 4, comma 1, della legge n. 193 del 2023*

Il Ministero della Salute ha fornito alcune specificazioni mirate ad introdurre tempistiche ridotte per alcune tipologie tumorali per il maturarsi dell'oblio oncologico rispetto al limite dei dieci anni (o cinque se diagnosi precedente al compimento del 21° anno di età) dalla fine del trattamento o dall'ultimo intervento chirurgico. riportati nell'allegato I e trascritti di seguito.

TIPO DI TUMORE	SPECIFICAZIONI	ANNI DALLA FINE DEL TRATTAMENTO
Colon-retto	Stadio I, qualsiasi età	1
Colon-retto	Stadio II-III, >21 anni	7
Melanoma	>21 anni	6
Mammella	Stadio I-II, qualsiasi età	1
Utero, collo	>21 anni	6
Utero, corpo	Qualsiasi età	5
Testicolo	Qualsiasi età	1
Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni Uomini con diagnosi <45 anni Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1
Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5
leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5

- *DECRETO 5 luglio 2024 - Disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini della normativa sull'oblio oncologico*

Il Ministero della Salute ha dettato le modalità di presentazione dell'istanza per il rilascio della certificazione, secondo un modello allegato al Decreto Certificazione allegando documentazione medica, ad una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata o ad un medico dipendente del Servizio sanitario nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica di cui si chiede l'oblio o al medico di medicina generale oppure al pediatra di libera scelta.

La certificazione, redatta secondo il modello contenuto nel medesimo Decreto attuativo, è rilasciata gratuitamente entro trenta giorni dalla richiesta se sussistono, a giudizio della struttura o del medico certificante, le condizioni di legge. Il rilascio di detta certificazione non deve comportare oneri per il richiedente.

Premessa

Più Autonomia è un prodotto assicurativo pensato per proteggere l'Assicurato se non è più in grado di prendersi cura di sé stesso, cioè diventa non autosufficiente, e prevede il pagamento di una rendita temporanea mensile per 5 o 10 anni a scelta dell'Assicurato.

Inoltre, alla stipula del contratto puoi scegliere, in alternativa alla rendita, una prestazione in forma di capitale. Questo capitale è stabilito in anticipo ed equivale alla rendita temporanea che hai scelto.

Più Autonomia è destinato ad Assicurati che hanno:

- tra 50 anni e 70 anni di età alla sottoscrizione del contratto e
- 85 anni al massimo alla scadenza.

Avvertenze

Ti ricordiamo che quando acquisti un prodotto assicurativo:

- l'assicurazione vale solo per la garanzia e per le persone indicate in polizza, per le quali hai pagato il premio;
- l'assicurazione è prestata per la somma assicurata indicata in polizza;
- la garanzia può essere limitata da esclusioni e franchigie, come indicato in polizza o nelle Condizioni di Assicurazione.

Legenda

Per rendere più chiara la lettura delle Condizioni di Assicurazione sono stati usati i seguenti elementi visivi:

- **sfondo** grigio per evidenziare le frasi che indicano:
 - decadenze e nullità del contratto;
 - limitazioni ed esclusioni del contratto, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento della prestazione;
 - obblighi di comportamento che devi seguire;
- **grassetto corsivo** per indicare i termini del Glossario;
- **sottolineato** per evidenziare gli effetti derivanti dalle scelte effettuate dal contraente.

- Box con bordo verde per i contatti di AXA Assicurazioni.

- Box di consultazione per:
 - chiarire con esempi pratici le regole di funzionamento di alcuni meccanismi tipici delle assicurazioni (franchigie, scoperti, ecc.). Tali esempi non hanno alcun valore contrattuale;
 - semplificare e rendere più chiari alcuni concetti tipici delle assicurazioni.

Contatti

Per tutte le comunicazioni relative al contratto, diverse da quelle per cui è richiesta una specifica modalità, puoi contattare l'Agenzia di riferimento o **AXA Assicurazioni** ai seguenti recapiti:

- numero verde 800.08.55.59; numero dall'estero 0039 02 480841
- modulo di richiesta on line sul sito www.axa.it nella sezione Contatti
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Ti ricordiamo anche che è disponibile un'[Area Clienti](#) gratuita dove puoi gestire il tuo contratto e visualizzare tutti i dettagli.

Glossario

Edizione Gennaio 2026

Di seguito trovi le definizioni dei termini più rilevanti usati nel Set Informativo (evidenziati *in grassetto corsivo*) e il loro significato per questo contratto.

Assicurato	soggetto il cui interesse è protetto dall' assicurazione .
Assicurazione	contratto con il quale AXA Assicurazioni si obbliga a pagare all' Assicurato , entro i limiti pattuiti, una rendita o un capitale quando egli diventa non autosufficiente secondo le condizioni di assicurazione.
AXA Assicurazioni	AXA Assicurazioni S.p.A.
Beneficiario	la persona fisica o giuridica designata dal Contraente che riceve le prestazioni previste dall' assicurazione e che coincide con l' Assicurato .
Contraente	sei tu, il soggetto che stipula l' assicurazione e paga il premio .
Data di decorrenza	data in cui inizia l' assicurazione .
Data di scadenza	data in cui finisce l' assicurazione .
Durata contrattuale	periodo di tempo che c'è tra la data in cui inizia e quella in cui finisce l' assicurazione .
Infortunio	evento unico dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche constatabili in modo obiettivo.
IVASS (www.ivass.it)	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, autorità indipendente che opera per garantire l'adeguata protezione degli Assicurati .
Malattia	ogni alterazione dello stato di salute che non dipende da infortunio .
Parti	tu e AXA Assicurazioni .
Periodo di carenza	periodo successivo alla data di decorrenza in cui non vale la copertura.
Periodo di franchigia	periodo di tempo successivo a quando si verifica l'evento assicurato durante il quale AXA Assicurazioni non paga la prestazione assicurata .
Polizza	documento (lettera di conferma) che prova l' assicurazione .
Premio	somma che devi pagare ad AXA Assicurazioni per questa assicurazione .
Prestazione assicurata	somma che AXA Assicurazioni paga al Beneficiario quando si verifica l'evento assicurato. AXA Assicurazioni paga questa somma in forma di rendita o di capitale.
Proposta di assicurazione	documento con il quale manifesti ad AXA Assicurazioni la tua volontà di stipulare l' assicurazione .
Questionario sanitario	modulo che contiene domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell' Assicurato che AXA Assicurazioni utilizza per valutare i rischi .
Recesso	il tuo diritto di annullare l' assicurazione prima della sua scadenza.
Revoca	il tuo diritto di annullare la proposta di assicurazione .
Riattivazione	possibilità di riprendere a versare i premi dopo che hai sospeso il loro pagamento.
Ricorrenza annuale	l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione .
Riduzione	diminuzione della prestazione assicurata che è una conseguenza della tua scelta di sospendere il pagamento dei premi .
Rischio	probabilità che si verifichi il sinistro .
Set Informativo	E' composto dai seguenti documenti: <ul style="list-style-type: none">• DIP (Documento informativo precontrattuale);

	<ul style="list-style-type: none">• DIP Aggiuntivo (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo);• Condizioni di Assicurazione;• Glossario• Modulo di Proposta.
Sinistro	evento per il quale AXA Assicurazioni paga la prestazione assicurata .

Più Autonomia

Contratto di assicurazione in caso di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana
Edizione Gennaio 2026

Condizioni di Assicurazione

Cosa assicuro

1.1 Oggetto del contratto

L'**assicurazione** copre il **rischio** di perdita dell'autosufficienza dell'**Assicurato** nel compiere almeno 3 dei 4 atti elementari della vita quotidiana.

Il **rischio** di non autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali. Lo stato di non autosufficienza è definito al successivo Art. 1.3 "Definizione dello stato di non autosufficienza".

Se si verifica la non autosufficienza dell'**Assicurato**, **AXA Assicurazioni** paga la prestazione assicurata in rendita descritta al successivo Art. 1.2 "Prestazioni assicurate".

Quando stipuli l'assicurazione puoi scegliere, in alternativa alla rendita, una prestazione in forma di capitale.

Puoi modificare la prestazione assicurata scelta all'inizio:

- una sola volta nel corso della **durata contrattuale** (prima della **data di scadenza**);
- prima che si verifichi il **sinistro**.

Se non si verifica lo stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**, l'**assicurazione** termina alla **data di scadenza** indicata in polizza o quando l'**Assicurato** muore. **AXA Assicurazioni** non paga alcuna prestazione e i premi pagati sono trattenuti da **AXA Assicurazioni** a fronte del rischio coperto.

Sono previste esclusioni e periodi di carenza indicati rispettivamente negli Art. 3.1 "Esclusioni" e 3.2 "Periodo di carenza".

1.2 Prestazioni assicurate

1.2.1 Prestazione in rendita temporanea

AXA Assicurazioni paga all'**Assicurato** una rendita temporanea mensile se l'**Assicurato** non è più in grado di prendersi cura di sé stesso, cioè diventa non autosufficiente.

AXA Assicurazioni esegue il pagamento della rendita nei 30 giorni successivi al giorno di maturazione del diritto alla prestazione, in base a quanto descritto nel capitolo "Il sinistro".

Puoi scegliere due tipi di rendita:

- rendita temporanea mensile posticipata per 5 anni: in tal caso **AXA Assicurazioni** paga una rendita per un massimo di 5 anni se per tutto questo tempo l'**Assicurato** si trova nello stato di non autosufficienza ed è in vita;
- rendita temporanea mensile posticipata per 10 anni, in tal caso **AXA Assicurazioni** paga una rendita per un massimo di 10 anni se per tutto questo tempo l'**Assicurato** si trova nello stato di non autosufficienza ed è in vita.

Che cos'è una rendita temporanea mensile?

È un tipo di rendita per cui l'**Assicurato** riceve il pagamento di una somma di denaro ogni mese e per un periodo di tempo definito.

Per ottenere questa rendita il **Contraente** deve pagare un premio annuo che può anche essere frazionato in rate infra annuali (mensili, semestrali, ecc.). A differenza delle rendite vitalizie, che durano per tutta la vita dell'**Assicurato**, la rendita temporanea ha una durata limitata, cioè è attivata per un arco di tempo stabilito nell'assicurazione.

Caratteristiche principali:

- **durata limitata:** l'**Assicurato** riceve i pagamenti per un periodo prestabilito, ad esempio 5 anni o 10 anni. Dopo questo periodo i pagamenti finiscono.
- **periodicità:** l'**Assicurato** riceve i pagamenti ogni mese, così ha una fonte di reddito regolare durante la durata concordata.

In sintesi, la rendita temporanea mensile è un modo per ricevere un pagamento costante per un certo periodo, piuttosto che un pagamento unico.

Puoi scegliere rate di rendita mensili comprese tra € 500 e € 2.500 (con multipli di € 100).

AXA Assicurazioni paga le prime tre rate mensili in un'unica soluzione dopo il **periodo di franchigia** (3 mesi), insieme alla quarta rata di rendita mensile, come indicato nel successivo Art. 4.2 "Liquidazione della prestazione".

1.2.2 Prestazione in capitale

In alternativa alla rendita temporanea mensile posticipata, puoi scegliere una prestazione in forma di capitale. Questo capitale è calcolato in base alla regola matematica di conversione di seguito descritta e dipende dalla rendita che hai scelto:

- **rendita temporanea mensile posticipata per 5 anni:** in questo caso è previsto il pagamento di 60 rate (12 rate mensili per 5 anni), quindi il valore del capitale assicurato si calcola così:

importo della rendita mensile scelto x 60 rate x 70% (percentuale fissa).

- **rendita temporanea mensile posticipata per 10 anni:** in questo caso è previsto il pagamento di 120 rate (12 rate mensili per 10 anni), quindi il valore del capitale assicurato si calcola così:

importo della rendita mensile scelto x 120 rate x 50% (percentuale fissa).

Esempio di calcolo del capitale che equivale alla rendita temporanea mensile per 5 anni

Se hai scelto una rendita di € 1.000 al mese per 5 anni, il calcolo sarà:

$$€ 1.000 \times 60 \times 0,70 = € 42.000.$$

Quindi, il capitale assicurato è di € 42.000.

Esempio di calcolo del capitale che equivale alla rendita temporanea mensile per 10 anni

Se scegli una rendita di € 1.000 al mese per 10 anni, il calcolo sarà:

$$€ 1.000 \times 120 \times 0,50 = € 60.000.$$

Quindi, il capitale assicurato è di € 60.000.

1.3 Definizione dello stato di non autosufficienza

L'**Assicurato** è considerato non autosufficiente se ha bisogno di assistenza continua perché non riesce a eseguire da solo almeno 3 dei 4 atti elementari della vita quotidiana di seguito indicati, in modo permanente e irreversibile:

- **andare in bagno** (controllare le funzioni intestinali e urinarie) e curare l'igiene personale (lavarsi, radersi, pettinarsi, ecc.);
- **vestirsi, svestirsi e riporre gli indumenti;**
- **bere e mangiare**, anche se il cibo è preparato da altri;
- **muoversi in modo verticale come, ad esempio, dal letto alla sedia e viceversa.**

Inoltre, l'**Assicurato** è considerato non autosufficiente se gli è stata diagnosticata una **malattia** nervosa o mentale a causa organica, come il morbo di Parkinson o il morbo di Alzheimer, che comporta la perdita delle capacità mentali per tutta la vita.

La perdita delle capacità mentali si ha quando una persona non riesce più a pensare, capire, ragionare o ricordare e non è in grado di badare a sé stessa senza l'aiuto continuo di un'altra persona.

Per valutare il grado di disabilità mentale i medici (neurologi o psichiatri) usano differenti metodi di valutazione.

Tra questi, il più diffuso è il test chiamato "Mini Mental State Examination". Tale test consiste in una serie di domande e attività, e il punteggio finale aiuta i medici a capire il livello di funzionamento mentale della persona. Punteggi minori o uguali a dieci indicano la necessità di una supervisione costante.

Come mi assicuro

2.1 Valutazione preventiva

AXA Assicurazioni presta l'**assicurazione** se l'**Assicurato** compila il **questionario sanitario** e, quando richiesto, si sottopone anche a visita medica.

Cosa non assicuro

3.1 Esclusioni

Premessa

Non possono essere assicurate le persone che prima della sottoscrizione dell'assicurazione:

- sono già invalide in modo permanente e totale o
- sono non autosufficienti o
- stanno facendo dei controlli per accertare l'invalidità o la non autosufficienza.

3.1.1 Esclusioni per la copertura assicurativa in caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato

AXA Assicurazioni non paga la **prestazione** nel caso in cui lo stato di non autosufficienza sia causata da:

- attività dolosa dell'Assicurato, compreso il caso in cui l'Assicurato partecipa con intenzione al compimento di un delitto doloso;
- negligenza e imprudenza, se si dimostra che l'Assicurato:
 - non vuole consultare i medici o
 - non ha seguito le loro indicazioni per migliorare il suo stato di salute;
- partecipazione dell'Assicurato a:
 - fatti di guerra;
 - tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- **malattie** intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci, tentato suicidio;
- **malattie**, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato verificati e diagnosticati prima della data di decorrenza e le conseguenze dirette o indirette che derivano da essi;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o il pilota non ha il brevetto adatto;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non ha l'abilitazione prevista dalle leggi in vigore;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- eventi avvenuti durante viaggi in paesi sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale il cui elenco si trova sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Se il suddetto Ministero fornisce l'indicazione mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia vale al massimo per 14 giorni dalla data della segnalazione.

3.1.2 Esclusioni per infortuni dovuti ad attività professionali pericolose

AXA Assicurazioni non paga la **prestazione** se lo stato di non autosufficienza è causato da **infortuni** subiti dall'Assicurato mentre svolge attività professionali pericolose che non siano state valutate e accettate in modo preventivo da **AXA Assicurazioni**.

Cosa sono le attività professionali pericolose?

Sono attività lavorative che hanno un rischio significativo di lesioni fisiche o danni alla salute.

Quali sono le attività professionali pericolose?

Per esempio, possono essere quelle svolte da chi lavora:

- in siti minerari, tunnel o pozzi,
- nell'industria chimica,
- a contatto con esplosivi,
- nelle forze armate o di pubblica sicurezza con compiti operativi,
- come palombaro o sommergebilista,
- ecc.

3.1.3 Esclusioni per infortuni dovuti ad attività non professionali o sport pericolosi

AXA Assicurazioni non paga la **prestazione assicurata** se lo stato di non autosufficienza è causato da **infortuni** subiti dall'Assicurato mentre svolge attività non professionali o sportive pericolose che non siano state valutate e accettate in modo preventivo da **AXA Assicurazioni**.

Che cos'è un'attività non professionale?

È l'attività che svolgi al di fuori dell'ambito lavorativo, durante il tuo tempo libero come, ad esempio, uno sport o un hobby.

Che cos'è un'attività professionale?

È l'attività che svolgi in maniera continua, organizzata e stabile e per la quale hai un reddito, un ricavo o un profitto (es.: lavoratori autonomi, dipendenti, imprenditori). Si considerano attività professionali anche le seguenti attività o condizioni, anche se per esse non c'è alcuna remunerazione: casalinghe, studenti, pensionati e benestanti.

Cosa sono le attività sportive pericolose?

Sono attività che hanno un rischio significativo di lesioni fisiche o danni alla salute per chi le pratica.

Quali sono gli sport pericolosi?

Per esempio, sono sport pericolosi i seguenti:

- paracadutismo e sport aerei in genere,
- sport a motore,
- immersioni, sport acquatici (incluse regate o traversate, canyoning, discese su rapide, kite-surfing, sand yachting, ecc.),
- sci fuori pista, sci in elicottero, velocità pura su sci, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico,
- speleologia, alpinismo, arrampicata, escursionismo e trekking oltre i 2.500 metri di altitudine,
- pugilato, lotta nelle sue varie forme,
- sport equestri,
- bob, skeleton, streetluge, slittino, motoslitta,
- caccia
- ecc.

3.2 Periodo di carenza

AXA Assicurazioni fornisce le prestazioni previste dall'assicurazione solo dopo che è trascorso un determinato periodo di tempo (**periodo di carenza**) dalla **data di decorrenza**.

Il **periodo di carenza** è diverso in base alla causa della perdita di autosufficienza dell'**Assicurato**:

- per **infortunio**: nessuna carenza;
- per **malattia**: 1 anno;
- per **malattie nervose o mentali dovute a causa organica** (es. Parkinson o Alzheimer): 3 anni.

Se l'**Assicurato** diventa non autosufficiente durante i **periodi di carenza** sopra indicati, **AXA Assicurazioni** restituisce i **premi** versati al netto dei costi e l'**assicurazione** non è più valida.

Il **periodo di carenza** è sempre previsto anche se l'**Assicurato** si sottopone a visita medica.

Esempi di applicazione del periodo di carenza

Esempio 1: L'**Assicurato** diventa non autosufficiente a causa di **infortunio** entro il primo anno dalla **data di decorrenza**.

AXA Assicurazioni paga subito la **prestazione assicurata** perché per l'**infortunio** non è previsto il **periodo di carenza**.

Esempio 2: L'**Assicurato** diventa non autosufficiente a causa di **malattia** entro il primo anno dalla **data di decorrenza**.

AXA Assicurazioni non paga la **prestazione assicurata** perché per la **malattia** è previsto il **periodo di carenza** di 1 anno, ma restituisce i **premi** versati al netto dei costi.

Esempio 3: L'**Assicurato** diventa non autosufficiente a causa di Alzheimer al secondo anno dalla **data di decorrenza**.

AXA Assicurazioni non paga la **prestazione assicurata** e ti restituisce i **premi** versati al netto dei costi. L'**assicurazione** non è più valida e, pertanto, il contratto si estingue.

Il Sinistro

4.1 Denuncia del sinistro

Se l'**Assicurato** perde l'autosufficienza è necessario rivolgersi alla propria agenzia presso la quale è stata sottoscritta la polizza o scrivere ad **AXA Assicurazioni** ai seguenti indirizzi:

- AXA Assicurazioni Vita S.p.A., Corso Como, 17 - 20154 Milano
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it
- App My AXA o Area Clienti

Devi allegare alla richiesta i documenti necessari a verificare:

- il diritto alla **prestazione assicurata**
- i destinatari della **prestazione assicurata**.

Sul sito internet di **AXA Assicurazioni** (<https://www.axa.it/denunciare-un-sinistro-vita>) puoi trovare un facsimile del modulo di richiesta liquidazione completo delle informazioni che devono essere fornite per aprire il **sinistro**.

I documenti da allegare alla richiesta di **sinistro** sono indicati di seguito:

Documenti da allegare alla denuncia di sinistro
informativa e consenso al trattamento dei dati personali sensibili
fotocopia di un documento di identità valido di chi presenta la richiesta
fotocopia del codice fiscale di chi presenta la richiesta
relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza dell' Assicurato , certificato del medico curante o del medico ospedaliero con la descrizione dello stato di non autosufficienza, la data della sua sopravvenienza e l'origine incidentale o patologica, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l' Assicurato
test "Mini Mental State Examination" effettuato da un medico (neurologo o psichiatra), se la non autosufficienza è derivante dalla perdita delle capacità mentali in modo permanente
coordinate bancarie intestate all' Assicurato

AXA Assicurazioni, a seconda delle esigenze istruttorie, può richiedere altri documenti oltre a quelli sopra indicati.

I tempi necessari a ottenere la prestazione possono allungarsi se la richiesta di pagamento è incompleta o non ci sono le autorizzazioni necessarie.

AXA Assicurazioni può decidere di non pagare la **prestazione assicurata** se i documenti medici richiesti per avere la prestazione sono stati rilasciati da un medico che lavora in un Paese diverso dai seguenti: Andorra, Australia, Austria, Belgio, Canada, Isole del Canale, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna, Grecia, Irlanda, Isola di Man, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Monaco, Norvegia, Nuova Zelanda, Paesi Bassi, Portogallo, San Marino, Spagna, Stati Uniti, Svezia, Svizzera.

Dopo che hai inviato la denuncia di **sinistro** ad **AXA Assicurazioni** non sei più obbligato a pagare i **premi**.

4.2 Accertamento di stato di non autosufficienza dell'Assicurato

AXA Assicurazioni, entro 180 giorni dalla data in cui ha ricevuto la denuncia, se la documentazione è completa, accerta lo stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**. **AXA Assicurazioni** può decidere di inviare un medico di sua fiducia, anche a domicilio, se ritiene necessario verificare l'effettivo stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**. Il medico può richiedere all'**Assicurato** di sottoporsi anche a specifici esami clinici necessari all'accertamento stesso.

AXA Assicurazioni comunica l'esito dell'accertamento che può essere:

- positivo: in tal caso se gli esami medici escludono la possibilità di un miglioramento delle condizioni di salute dell'**Assicurato**, cioè se lo stato di non autosufficienza è definitivo, **AXA Assicurazioni** paga la **prestazione assicurata** con i tempi e modi indicati al successivo Art. 4.2 "Liquidazione della prestazione";
- negativo: in tal caso **AXA Assicurazioni** non paga la **prestazione assicurata** e l'**Assicurato** deve pagare le rate di premio in arretrato. Il conteggio dei 180 giorni per accertare l'esistenza dei requisiti viene ripristinato.

Se **AXA Assicurazioni** impiega più di 180 giorni per accertare lo stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**, paga la

prestazione assicurata con gli interessi al tasso legale calcolati a partire dal 181° giorno.

4.3 Liquidazione della prestazione

Di seguito trovi le indicazioni specifiche per la liquidazione della **prestazione assicurata** scelta:

- rendita

Una volta accertato e riconosciuto lo stato di non autosufficienza e il diritto alla **prestazione assicurata**, **AXA Assicurazioni** paga la prestazione assicurata trascorso il **periodo di franchigia** pari a 3 mesi.

Esempio

Hai scelto una rendita mensile di € 1.000 per 5 anni.

Le rate sono pagate ogni mese.

Data invio denuncia sinistro 1/1/2025.

Il periodo di franchigia è di 90 giorni, quindi finisce il 1/4/2025.

AXA Assicurazioni accerta lo stato di non autosufficienza il 28/02/2025

- per i primi 90 giorni: non ricevi alcun pagamento
- al 4° mese (maggio): ricevi un pagamento unico di € 4.000 (cioè € 3.000 per le prime tre rate + €1.000 per la quarta rata di rendita)
- da quel momento in poi, ogni mese ricevi € 1.000 come pagamento della tua rendita mensile fino al termine dei 5 anni, sempre che tu sia in vita.

Per continuare a ricevere la rendita, è necessario fornire ogni anno ad **AXA Assicurazioni** il certificato di esistenza in vita dell'**Assicurato** e la conferma delle coordinate bancarie acquisite.

Se questo non viene fatto entro 2 mesi da ogni **ricorrenza annuale**, **AXA Assicurazioni** sospende il pagamento della rendita. **AXA Assicurazioni** può anche verificare l'esistenza in vita dell'**Assicurato** in epoche diverse dalla **ricorrenza annuale**.

- capitale

AXA Assicurazioni paga il capitale dopo il **periodo di franchigia** (3 mesi) se lo stato di non autosufficienza è confermato in maniera definitiva esclusa ogni possibilità di miglioramento delle condizioni di salute.

In ogni caso, se l'**Assicurato** decede:

- durante il periodo di franchigia, **AXA Assicurazioni** non paga alcuna prestazione;
- durante l'erogazione della rendita, la prestazione si interrompe.

La comunicazione di decesso dovrà essere fatta in modo tempestivo dal **Contraente**, se diverso dall'**Assicurato**, dagli eredi o da ogni altra persona che ha il diritto di farla (es.: familiare, esecutore testamentario, tutore, curatore, amministratore di sostegno).

4.4 Rivedibilità dello stato di non autosufficienza

L'incapacità di compiere gli atti elementari della vita quotidiana (non autosufficienza) deve essere permanente e irreversibile.

AXA Assicurazioni, anche dopo che ha accertato lo stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**, può richiedere in qualsiasi momento la visita di un proprio medico di fiducia per verificare che lo stato dell'**Assicurato** non sia cambiato. Le spese della visita sono sostenute da **AXA Assicurazioni**.

Se l'**Assicurato** si rifiuta di farsi visitare, **AXA Assicurazioni** sospende il pagamento della **prestazione assicurata**. **AXA Assicurazioni** riprende a pagare la **prestazione assicurata** quando l'**Assicurato** accetta di farsi visitare dal medico.

Se l'**Assicurato** recupera l'autosufficienza deve comunicarlo ad **AXA Assicurazioni** entro 60 giorni da quando questo avviene con lettera raccomandata o PEC ai seguenti indirizzi:

- AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, 17 - 20154 Roma
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Se l'**Assicurato** recupera l'autosufficienza:

- durante l'erogazione della rendita, **AXA Assicurazioni** interrompe il pagamento della rendita e l'**assicurazione** finisce;
- dopo che **AXA Assicurazioni** ha pagato il capitale, **AXA Assicurazioni** non chiede indietro il capitale già pagato.

5.1 Entrata in vigore dell'*assicurazione*

L'*assicurazione* è conclusa quando **AXA Assicurazioni** ti comunica per iscritto l'accettazione della *proposta di assicurazione*.

La data di efficacia dell'*assicurazione* è costituita dal giorno di decorrenza indicato nella *proposta di assicurazione*, a condizione che hai pagato il premio. L'*assicurazione* è efficace dalle ore 24 del giorno indicato dal **Contraente** nella proposta.

5.2 Limiti di età e durata contrattuale

L'**Assicurato** deve avere:

- un'età compresa tra 50 anni e 70 anni, quando l'*assicurazione* entra in vigore;
- 85 anni al massimo alla **data di scadenza** dell'*assicurazione*.

La **durata contrattuale** perciò è compresa tra un minimo di 15 e un massimo di 35 anni.

In ogni caso, l'*assicurazione* finisce alla data del decesso dell'**Assicurato**.

5.3 Premio

5.3.1 Premio e modalità di pagamento

Per questa *assicurazione* devi pagare un **premio** annuo per tutta la **durata contrattuale**.

Se non paghi il **premio**, anche una sola rata, l'*assicurazione* si interrompe. Puoi comunque riattivare l'*assicurazione* con i modi descritti al successivo Art. 5.4 "Interruzione e riattivazione del pagamento dei premi".

Puoi pagare il **premio** a rata annuale, mensile, trimestrale e semestrale, senza costi aggiuntivi.

Devi pagare il **premio** fino alla **data di scadenza** dell'*assicurazione* oppure alla denuncia del **sinistro**.

AXA Assicurazioni non ha più diritto di riscuotere il **premio** dal momento in cui riceve la denuncia dello stato di non autosufficienza dell'**Assicurato**.

Devi pagare il **premio** ad **AXA Assicurazioni**:

- al momento della *proposta di assicurazione* e alle ricorrenze stabilite (annuali, semestrali, trimestrali, mensili);
- per la durata stabilita;
- non oltre la morte dell'**Assicurato**.

Puoi pagare il **premio** solo con questi mezzi di pagamento e secondo le modalità di seguito precisate:

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

Non puoi pagare il **premio** in contanti (banconote e monete)

5.3.2 Costi sul premio e per l'erogazione della rendita

Ogni **premio** annuo ha i seguenti costi ricompresi nel **premio** pagato:

- un caricamento pari al 25% del **premio** stesso;
- un costo dell'1,25% per l'erogazione della rendita.

5.3.3 Modalità di calcolo del premio

Il **premio** è determinato in base alle seguenti caratteristiche dell'**Assicurato** :

- stato di salute
- professione
- attività sportiva
- età alla stipula
- **durata contrattuale**
- valore e durata (5 o 10 anni) della rendita mensile assicurata

5.3.4 Possibilità di modificare il premio in corso di contratto e conseguente diritto di recesso del Contraente

AXA Assicurazioni può modificare il **premio** nel corso della **durata contrattuale** , ad intervalli non inferiori a 5 anni.

In tal caso **AXA Assicurazioni** :

- ti comunica il nuovo **premio** almeno 90 giorni prima dalla **ricorrenza annuale** ;
- ti spiega , se lo richiedi, i parametri con i quali è stato calcolato il nuovo **premio** .

Puoi accettare o meno il nuovo **premio** .

Se non lo accetti puoi recedere dall'**assicurazione** entro 60 giorni dalla comunicazione del nuovo **premio** con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC ai seguenti indirizzi:

- AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, 17 - 20154 Roma
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Se non comunichi ad **AXA Assicurazioni** la tua intenzione di recedere dall'**assicurazione** si intende che hai accettato la modifica del **premio** .

Se invece decidi di continuare a pagare il **premio** in base alle condizioni precedenti alla modifica, il valore della tua copertura assicurativa viene ricalcolato in base al rapporto tra il **premio** inizialmente pattuito e il nuovo **premio** , partendo dalla prima ricorrenza annuale successiva alla revisione.

5.4 Interruzione e riattivazione del pagamento dei premi

Se non paghi anche una sola rata del **premio** , dopo 30 giorni dalla scadenza, l'**assicurazione** è sospesa. Puoi riattivare l'**assicurazione** :

- entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di **premio** non pagata, pagando le rate di **premio** arretrate;
- dopo 6 mesi dalla scadenza della prima rata di **premio** non pagata, solo se fai richiesta espressa ed **AXA Assicurazioni** accetta per iscritto. Inoltre, **AXA Assicurazioni** può richiedere all'**Assicurato** di eseguire a sue spese nuovi accertamenti sanitari.

Se l'**assicurazione** viene riattivata, entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.

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

5.5 Riduzione della prestazione assicurata

Se interrompi il pagamento del **premio** dopo aver pagato per almeno 10 anni, la copertura per la perdita di autosufficienza rimane attiva, ma la **prestazione assicurata** si riduce del 90% in proporzione al numero di anni in cui hai pagato il **premio** rispetto al totale degli anni dovuti.

Esempio di riduzione per copertura con durata a 35 anni e rendita temporanea mensile di 10 anni

Età dell'Assicurato alla decorrenza: 50 anni €

Età dell'Assicurato a scadenza: 85 anni

Durata pagamento premi: 35 anni (cioè 85-50 anni: età alla decorrenza-età a scadenza)

Rendita mensile scelta alla sottoscrizione: € 1.000

Dopo aver pagato il premio per 10 anni, interrompi il pagamento dei premi.

Calcolo della rendita ridotta: $(90\% \times € 1.000) \times (10/35) = € 257,14$ è la rendita vitalizia mensile ridotta. Dove 10/35 è il rapporto tra il numero di premi che hai pagato e il numero di premi che avresti dovuto pagare.

Esempio di riduzione per copertura con durata a 35 anni e capitale che equivale alla rendita temporanea di € 1.000 mensili per 10 anni

Età dell'Assicurato alla decorrenza: 50 anni
Età dell'Assicurato a scadenza: 85 anni

Durata pagamento premi: 35 anni (cioè 85-50 anni: età alla decorrenza-età a scadenza)
Capitale che equivale alla rendita temporanea di € 1.000 mensili per 10 anni alla sottoscrizione: € 60.000
Dopo aver pagato il premio per 10 anni, interrompi il pagamento dei premi.

Calcolo del capitale ridotto: $(90\% \times € 60.000) \times (10/35) = 15.428,57$ euro è l'importo del capitale ridotto.
Dove 10/35 è il rapporto tra il numero di premi che hai pagato e il numero di premi che avresti dovuto pagare.

5.6 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

AXA Assicurazioni, prima della firma della **proposta di assicurazione**, ti chiede alcune informazioni per valutare al meglio il **rischio** da assicurare.

Perciò tu e l'**Assicurato** dovete fornire ad **AXA Assicurazioni** informazioni precise, veritiere e complete per valutare il **rischio**.

Le tue dichiarazioni devono essere veritiere, esatte e complete, in quanto possono pregiudicare il consenso e l'approvazione alla stipula del contratto da parte di **AXA Assicurazioni**. Pertanto, la normativa in vigore distingue due casi a seconda che:

- **vi è dolo o colpa grave^[1]** da parte tua nel fornire informazioni. In questo caso **AXA Assicurazioni** ha il diritto di annullare l'**assicurazione** e di trattenere i **premi** da te pagati, entro 3 mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza della tua dichiarazione inesatta o della tua reticenza. Nel caso in cui il **sinistro** si verifichi prima del termine previsto dei 3 mesi, **AXA Assicurazioni** non è tenuta a pagare il capitale o la rendita e quindi perderai il diritto alla **prestazione assicurata**;
- **non vi è dolo o colpa grave^[2]** da parte tua nel fornire informazioni. In questo caso **AXA Assicurazioni** ha il diritto di recedere dall'**assicurazione** e deve comunicartelo, entro 3 mesi da quando ha conosciuto l'inesattezza della tua dichiarazione. Inoltre, se il **sinistro** si verifica prima che **AXA Assicurazioni** venga a conoscenza delle tue informazioni inesatte o entro i 3 mesi sopra indicati, la rendita o il capitale saranno ridotti in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se **AXA Assicurazioni** avesse conosciuto il vero stato delle cose.

AXA Assicurazioni rinuncia a tali diritti, trascorsi 6 mesi dall'efficacia dell'**assicurazione** o dalla sua **riattivazione**, salvo il caso di dolo.

In ogni caso devi informare **AXA Assicurazioni** se nel corso della durata contrattuale cambia:

- la professione o l'attività sportiva pericolosa svolte dall'**Assicurato**;
- l'indirizzo in cui ricevere le comunicazioni relative all'**assicurazione**;
- la tua residenza, se ti trasferisci in un altro paese membro dell'Unione Europea;
- il conto corrente bancario.

Puoi comunicare questi cambiamenti ad **AXA Assicurazioni** con una di queste modalità:

- tramite l'Agenzia;
- per posta ordinaria da inviare ad AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, 17 - 20154 Milano;
- modulo online presente sul sito www.axa.it alla sezione Contatti;
- chiamando **AXA Assicurazioni** ai seguenti recapiti: numero verde 800.08.55.59.

Alla comunicazione devi allegare la copia di un documento d'identità.

5.7 Revoca e diritto di recesso

Prima che l'**assicurazione** sia in vigore puoi annullare (revocare) la **proposta di assicurazione** comunicando tale intenzione ad **AXA Assicurazioni** con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC ai seguenti indirizzi:

- AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, 17 - 20154 Milano
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

[1]: Codice Civile - Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

[2]: Codice Civile - Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se hai già pagato il **premio**, **AXA Assicurazioni** te lo restituisce per intero entro 30 giorni da quando riceve la tua comunicazione di **revoca**.

Inoltre, dopo che l'**assicurazione** è entrata in vigore, puoi recedere entro 30 giorni.

Devi comunicare per iscritto tale intenzione e indicare gli estremi identificativi della **polizza**, attraverso le seguenti modalità alternative:

- all'Agenzia di riferimento;
- con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC ai seguenti indirizzi:

- Ufficio Front Office Contabilità Tecnica Agenzie, Corso Marconi, 10 - 10125 Torino -TO
- PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Il **recesso** libera entrambe le **Parti** da qualsiasi obbligo che deriva dall'**assicurazione**, a partire dalle ore 24:00 del giorno in cui **AXA Assicurazioni** riceve la tua comunicazione.

Entro 30 giorni da questa data, **AXA Assicurazioni** ti rimborsa il **premio** che eventualmente hai pagato relativo al periodo di **rischio** non corso.

5.8 Riscatti

Il contratto non prevede riscatto.

5.9 Cessione e Vincolo

L'**assicurazione** non si può cedere e non è soggetta a vincolo, a meno di specifico accordo tra le **Parti**.

Cosa sono cessione e vincolo?

Cessione significa che il puoi trasferire i tuoi diritti legati all'assicurazione a qualcun altro. Ad esempio, se l'Assicurato ha diritto a ricevere un'indennità o un pagamento dall'assicurazione, può "cedere" questo diritto a un'altra persona o a una banca come garanzia per un prestito.

Vincolo invece, si riferisce a una restrizione su ciò che tu puoi fare con l'assicurazione. Ad esempio, se c'è un vincolo sulla tua polizza, non puoi cancellarla o modificarla senza il consenso di un'altra parte, come una banca o un ente finanziario. Questo può accadere se hai utilizzato la polizza come garanzia per un prestito: in questo caso, la banca vuole assicurarsi che il contratto rimanga valido finché il debito non è stato ripagato.

In sintesi, la cessione permette di trasferire il diritto di ricevere benefici a qualcun altro, mentre il vincolo limita le azioni tu puoi compiere riguardo al contratto.

5.10 Foro Competente

Per le controversie relative all'**assicurazione** ci si deve rivolgere solo all'Autorità Giudiziaria che si trova nel luogo di residenza o di domicilio del **Contraente**, del **Beneficiario** o degli aventi diritto.

5.11 Controversie

Se nascono controversie:

- di natura medica sull'indennizzabilità del **sinistro**;
- sulla natura delle lesioni o della **malattia**;
- sullo stato di non autosufficienza;
- sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici,

le **Parti** possono di comune accordo affidare per iscritto la decisione ad un Collegio medico.

Il Collegio medico:

- è composto da 3 medici, nominati uno per Parte e il terzo di comune accordo. In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, questo viene scelto dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico;
- risiede nella località scelta insieme dalle **Parti**.

In caso di disaccordo, il Collegio medico risiede nel comune sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'**Assicurato**.

Ciascuna delle **Parti** paga le proprie spese e remunera il proprio medico e la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Il Collegio medico può rinviare, se lo ritiene opportuno, la data dell'accertamento definitivo dello stato di non autosufficienza; **AXA Assicurazioni** può concedere un pagamento provvisorio.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, senza procedure di legge formali, e vincolano le **Parti**, che rinunciano ad impugnare le stesse ad eccezione dei casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, redatto in doppia copia, una per ogni **Parte**.

Le decisioni del Collegio medico vincolano le **Parti** anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale. In tal caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale stesso.

5.12 Tasse e Imposte

Tasse e imposte relative all'**assicurazione** sono a carico tuo o dei **Beneficiari** ed aventi diritto. La **prestazione assicurata** è esente dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF).

Non è possibile ottenere detrazioni fiscali sui premi pagati per l'**assicurazione** ai fini IRPEF.

Per la validità ed efficacia dell'**assicurazione**, devi avere residenza italiana dichiarata nella **proposta** o nella **polizza**.

5.13 Regime fiscale

Questa **assicurazione** non è soggetta all'imposta sulle assicurazioni in vigore in Italia.

Se nel corso della **durata contrattuale** cambi la tua residenza e ti trasferisci in un altro Paese membro dell'Unione Europea, devi comunicare il trasferimento ad **AXA Assicurazioni**:

- per iscritto;
- non oltre 30 giorni dallo stesso;
- in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti del **premio** necessari in prossimità del pagamento.

Inoltre, devi effettuare il trasferimento nel rispetto della legislazione fiscale del Paese di nuova residenza.

AXA Assicurazioni provvede a completare gli adempimenti dichiarativi e il pagamento del tributo per tuo conto.

Se non comunichi il trasferimento, **AXA Assicurazioni** può chiederti di restituire 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 o insufficiente versamento del tributo.

5.14 Antiriciclaggio

Devi fornire ad **AXA Assicurazioni** tutte le informazioni necessarie per assolvere agli obblighi di adeguata verifica dettati dalla normativa antiriciclaggio.^[3]

Se **AXA Assicurazioni**, a causa della tua mancata collaborazione, non riesce a compiere l'adeguata verifica, **AXA Assicurazioni** non può:

- dare efficacia all'**assicurazione** o eseguire le operazioni richieste,
- effettuare modifiche contrattuali,
- dare seguito alla designazione di nuovi **Beneficiari**.

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori sono tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù di questa **assicurazione**, se tale copertura, pagamento o indennità li possono esporre a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

5.15 Prescrizione

La prescrizione è la perdita di un diritto che avviene se tale diritto non viene esercitato entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

[3]: Decreto Legislativo 231/2007 e s.m.i. e Regolamento IVASS 44/2019

.Cosa si intende per “prescrizione”?

La prescrizione comporta la perdita del diritto ad essere risarciti dopo un certo arco temporale. In altre parole, esiste un termine entro il quale bisogna richiedere il risarcimento dopo il verificarsi di un **sinistro**. Dopo questo periodo di tempo, l'**Assicurato** perde tale diritto e non può più esercitarlo.

Esempio:

Ho avuto un incidente sul lavoro. Mi sono infortunato e sono diventato non autosufficiente.

Se denuncio l'accaduto:

- entro 10 anni da quando ho avuto l'incidente >> ho diritto alle prestazioni previste dall'assicurazione;
- oltre 10 anni da quando ho avuto l'incidente >> non ho diritto alle prestazioni previste dall'assicurazione.

[4]: Codice Civile - Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione, comma 2

Articoli di legge

Codice Civile

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1924 – Mancato pagamento dei premi

Se il contraente non paga il premio relativo al primo anno, l'assicuratore può agire per l'esecuzione del contratto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio è scaduto. La disposizione si applica anche se il premio è ripartito in più rate, fermo restando il disposto dei primi due commi dell'art. 1901; in tal caso il termine decorre dalla scadenza delle singole rate. Se il contraente non paga i premi successivi nel termine di tolleranza previsto dalla polizza o, in mancanza, nel termine di venti giorni dalla scadenza, il contratto è risolto di diritto, e i premi pagati restano acquisiti all'assicuratore, salvo che sussistano le condizioni per il riscatto dell'assicurazione o per la riduzione della somma assicurata.

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questa proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: ottobre 2025

AXA tratta con cura i suoi **dati personali**, cioè le informazioni a lei riferite (quali ad esempio i dati identificativi e di contatto, i dati di salute) che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività e che possono essere forniti da lei o da terzi, o essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa

Qualora i dati forniti da lei o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali lei esercita la responsabilità genitoriale o la tutela legale, o a **familiari/congiunti** per l'esecuzione di prestazioni assicurative (es. polizze collettive), le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati.



Chi decide perché e come trattare i dati?

AXA Assicurazioni S.p.A., titolare del trattamento dei dati, con sede in Corso Como 17 - 20154 Milano (note societarie complete su www.axa.it), mail privacy@axa.it (di seguito anche "AXA", il "Titolare" o la "Compagnia").

Quali sono i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati – DPO

Il Responsabile della Protezione di Dati (DPO – data protection Officer) può essere contattato rivolgendosi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it.

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

Lei ha il diritto ad accedere ai suoi dati personali, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento, richiedere la portabilità dei dati, revocare i consensi espressi e, per il processo di decisione automatizzata, ottenere l'intervento umano da parte del titolare del trattamento, esprimere la propria opinione e contestare la decisione. La normativa prevede anche le ipotesi in cui l'interessato può far valere il proprio diritto all'oblio salvi i casi in cui il trattamento resta comunque necessario.

Per l'esercizio dei suoi diritti, lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it

Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; protocollo@pec.gpdp.it



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

a) Finalità assicurativa¹

Per svolgere adeguatamente l'attività assicurativa (assunzione e gestione dei rischi effettuati dall'impresa di assicurazione) e gestire il rapporto assicurativo, AXA ha la necessità di trattare i dati personali a lei riferiti (dati già acquisiti, forniti direttamente da lei o da altri soggetti²), anche mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili (es. sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio) e dispositivi tecnologici³ e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge⁴).

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

² Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (es. contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, altre imprese di assicurazione); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (es. quali una copertura assicurativa) forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici, banche dati di autorità per finalità anticiclaggio e/o antiterrorismo.

³ Come, ad esempio, la black box o scatola nera installata in auto, intesa come un dispositivo fisico presente sull'autovettura che consente di raccogliere dati telematici, quali informazioni riguardanti il veicolo (es. la geolocalizzazione, i dati di percorrenza, l'accelerazione e la decelerazione, i chilometri percorsi, ecc.) e altri dispositivi, come i software installati dall'interessato sul proprio device, capaci di raccogliere dati relativi al veicolo e al dispositivo, in relazione alle specifiche polizze auto o contratti di servizio.

⁴ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro, in materia fiscale e antiterrorismo.

Per questa finalità, AXA utilizzerà i suoi **dati personali** nell'ambito delle seguenti attività, indicati a titolo esemplificativo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione e coassicurazione, attività amministrativo-contabili;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali). Limitatamente a quanto previsto dalla normativa, saranno trattati anche i **dati giudiziari**;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- utilizzo dei dati anche in forma pseudonimizzata o anonimizzata per attività di analisi, statistiche di mercato e di sviluppo per migliorare processi e strumenti della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti all'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

Per queste attività di trattamento non è richiesto il suo consenso, in quanto tali operazioni sono strettamente necessarie per la fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁵.

Si precisa che, nel caso in cui lei abbia sottoscritto un contratto assicurativo che prevede l'utilizzo della cd. "black Box", per il trattamento dei **dati telematici** non è richiesto il suo consenso, poiché lo stesso è necessario per l'esecuzione del contratto e per l'erogazione dei servizi assicurativi ad esso connessi (es. assistenza stradale). Inoltre, tale tipo di contratto comporta un **processo decisionale automatizzato** finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile (es. sulla base del numero di KM percorsi rilevati attraverso la cd. Black Box).

Viceversa, il suo consenso esplicito è richiesto per il trattamento delle **categorie particolari di dati**⁶, quali i dati relativi alla salute (di seguito indicati anche come "**dati sensibili**"). Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà inerente esclusivamente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e attività strettamente connesse (antifrode, contabili, amministrative) e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e AXA, secondo i casi, i dati sensibili sono comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa", in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa"⁷ effettuati dai predetti soggetti.

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

Potremo, inoltre, utilizzare i **dati di contatto** che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio, strumentali e utili alla gestione del rapporto assicurativo e al suo miglioramento nel quadro dell'efficienza dei servizi al cliente e della verifica della qualità degli stessi. Tenga peraltro conto che in mancanza dei suoi dati di contatto non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione

⁵ I dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM.

⁶ Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 del GDPR, si tratta di dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

⁷ La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto.

al rapporto contrattuale o altre comunicazioni di servizio. In tali messaggi, un mezzo tecnico, denominato pixel e inserito all'interno delle comunicazioni tramite posta elettronica ("e-mail"), avvisi di comunicazioni ("push notification") e indirizzamenti verso fonti collegate ("landing page") accessibili dagli SMS, raccoglie le informazioni relative ai dati di consegna, apertura (nel caso delle sole mail) e di selezione ("click"), consentendoci in questo modo: i) di monitorare e verificare che il messaggio sia stato correttamente ricevuto; ii) di elaborare statistiche in maniera aggregata sulle attività di invio di messaggi.

Evidenziamo, infine, che l'adesione a processi diretti di sottoscrizione di polizze assicurative (es. tramite sito web o telefono) e/o di alcune fasi della gestione del rapporto precontrattuale (es. gestione di eventuali richieste di deroghe assuntive) comporta un **processo decisionale automatizzato**, finalizzato alla gestione automatica della richiesta di copertura assicurativa e alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

Basi giuridiche del trattamento dei dati personali per finalità assicurative

- Per alcune attività assicurative sopra descritte (es. attività di quotazione, stipulazione di polizze; liquidazione dei sinistri, riassicurazione e coassicurazione), le basi giuridiche che legittimano il trattamento dei dati personali sono:
 - l'**esecuzione di un contratto** di cui l'interessato è parte o esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, per il trattamento dei dati personali non sensibili (dati anagrafici, di contatto, telematici).
 - Il **consenso esplicito** dell'interessato, per il trattamento dei dati sensibili (dati di salute).
- Altre attività di trattamento sono rese necessarie per adempiere ad un **obbligo legale** al quale è soggetto il titolare del trattamento (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali).
- Ulteriori operazioni di trattamento sono svolte per il perseguimento del **legittimo interesse** del Titolare a svolgere attività connesse a quella prettamente assicurativa (es. studio statistico anche a valle del processo di anonimizzazione/pseudonimizzazione, studi attuariali, attività per individuare e gestire comportamenti fraudolenti e illeciti, attività di controllo volte a prevenire il rischio di finanziamento del terrorismo e/o di soggetti sottoposti a sanzioni/embarghi internazionali, mediante l'utilizzo di apposite banche dati, e di invio di comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo). Nel perseguire il legittimo interesse, la Compagnia ha avuto cura di verificare che siano adeguatamente tutelati gli interessi o i suoi diritti e le libertà fondamentali. Per maggiori informazioni sul legittimo interesse dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*) o visitare la sezione del sito <https://www.axa.it/privacy> dedicata al legittimo interesse.

b) Finalità commerciali e di marketing

Per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi **dati personali non sensibili**.

Il consenso espresso potrà essere revocato in qualsiasi momento. Se decide di farlo, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.

Se lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

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

- In particolare, potremo:
 - inviare materiale pubblicitario;
 - promuovere la vendita diretta;
 - compiere ricerche di mercato;
 - proporre la comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
 - invitarla ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.
- Queste attività saranno effettuate da AXA, da società appartenenti allo stesso Gruppo, da agenti e collaboratori, i quali agiranno come responsabili e incaricati nominati dal Titolare.

Precisiamo inoltre che, in caso di suo consenso, potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, push notification, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del **consenso dell'interessato** al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità. **Il consenso** che le chiediamo è **facoltativo**. In mancanza o in caso di revoca, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

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

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

Il consenso espresso potrà essere revocato in qualsiasi momento. Se decide di farlo, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.

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

- informazioni ottenute attraverso la consultazione di banche dati pubbliche quali, ad esempio, Catasto e i pubblici registri dell'Agenzia delle Entrate;
- informazioni elaborate da terzi come Titolari o Responsabili del trattamento dei dati.
- Precisiamo, inoltre, che fornendo tale consenso, al solo scopo di assunzione del rischio assicurativo e per la determinazione di eventuali vantaggi, quali sconti/premi e tariffe personalizzate, a seconda del prodotto scelto, potremo utilizzare:
- informazioni sull'affidabilità creditizia (cd. Credit scoring), basata su dati dell'interessato e informazioni pubbliche allo stesso riferibili (es. presenza di eventi negativi, quali protesti o fallimenti sul soggetto valutato e sulle persone giuridiche ad esso collegate in base ai dati camerali quali carica sociale o partecipazioni). Tali informazioni sono elaborate anche da un soggetto terzo (che opera come Titolare autonomo o responsabile del trattamento dei dati sottesi al merito creditizio) per determinare, tramite attività di profilazione, un indicatore di rischio creditizio dell'interessato. A seguito di ogni quotazione, se l'interessato ha espresso il consenso alla profilazione, si verifica una chiamata alla banca dati del soggetto terzo (processo automatizzato) che restituisce l'indicatore del rischio creditizio del cliente. A tale indicatore è associato uno sconto (determinato sulla base di analisi statistiche di rischiosità del cliente) che porta l'interessato ad avere un beneficio sul premio di tariffa;
- dati prelevati da banche dati pubbliche afferenti al grado di rischiosità dell'interessato o del mezzo assicurato, a titolo di esempio i punti della patente, le sanzioni derivanti dalle violazioni del codice della strada, lo stato delle revisioni del veicolo, etc. Anche in questo caso, a seguito di ogni quotazione, se l'interessato ha espresso il consenso alla profilazione, si verifica una chiamata alla banca dati del soggetto terzo (processo automatizzato) che restituisce, nello specifico, lo stato di revisione del veicolo. A tale stato (revisione sì/no) è associato uno sconto (determinato sulla base di analisi statistiche di rischiosità del cliente) che porta l'interessato ad avere un beneficio sul premio di tariffa.

Infine, sempre previo suo consenso alla profilazione, inseriremo nelle comunicazioni commerciali, un mezzo tecnico, denominato pixel e inserito all'interno dei messaggi mail, push notification e landing page accessibili dagli SMS, che raccoglierà le informazioni relative ai dati di consegna, apertura (nel caso delle sole mail) e di click consentendoci in questo modo:

- di tracciare nello storico dei contatti il suo comportamento rispetto al messaggio (apertura, click);
- di effettuare attività di comunicazione personalizzate in base all'interazione da lei avuta con il messaggio ricevuto.

Base giuridica del trattamento: per le attività di profilazione, la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità. Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi.



A chi sono comunicati i dati?

In AXA, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, contraente delle polizze, eredi o chiamati all'eredità dei contraenti di polizze stipulate in vita da persona deceduta 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 e il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, strutture sanitarie convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi e il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che verificano l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il Titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Compagnia (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e, ove previsto alla Cassa Assistenza Assicurazioni AXA), per attività amministrativo-contabili o di gestione del rapporto assicurativo;
- società partner, autonome titolari del trattamento:
 - se applicabile al singolo prodotto, per la fornitura di garanzie e servizi connessi e strumentali all'esecuzione del contratto assicurativo (es. prevenzione rischi cyber; servizio di antifurto);
 - per attività di studio statistico sulla base di clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti);
 - ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) e altri soggetti, quali: Banca d'Italia; Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV. FF; VV. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea (es. India, USA) - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il **trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea** avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. *BCR - Binding Corporate Rules*: www.axa.it/privacy/ulteriore_documentazione_-_Binding_Corporate_Rules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate e 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.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi. Per maggiori informazioni sul trasferimento internazionale dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*)



Per quanto tempo i dati vengono conservati?

I dati personali sono conservati per tutto il tempo necessario al raggiungimento della finalità assicurativa, in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (es. art. 2220 codice civile), fermo restando che, decorsi **10 anni** dall'ultimo evento rilevante, si procede alla loro cancellazione/anonimizzazione. Si precisa che, per alcuni prodotti assicurativi del ramo Vita, e per il rispetto di specifici obblighi normativi e regolamentari (ad esempio in materia di tenuta dei Registri Assicurativi dei contratti emessi nei rami Vita), il periodo di conservazione dei dati è fissato in **20 anni** dall'ultimo evento.

Per le finalità commerciali e di marketing, in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità indicate (e comunque per non più di **24 mesi** dalla cessazione del rapporto).

I dati relativi alla profilazione sono conservati per un massimo di **12 mesi** dalla loro raccolta.

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa.it.

INFORMATIVA PRIVACY

SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI

CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

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

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

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

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

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

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

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge⁸.

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

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

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

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

Lei ha il diritto, accedere ai suoi dati personali, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento, richiedere la portabilità dei dati, revocare il consenso espresso. Per l’esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it. Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all’Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; protocollo@pec.gpdp.it

⁸ Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014.