



risparmio

Futuro Dedicato

ASSICURAZIONE SULLA VITA CON
PARTECIPAZIONI AGLI UTILI



INDICE

Futuro Dedicato – Codice Tariffa: 0882

GLOSSARIO	2
SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI	4
Art. 1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO	4
Art. 1.2 CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE.....	4
Art. 1.3 DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	4
Art. 1.4 ANTIRICICLAGGIO.....	4
Art. 1.5 FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)	5
Art. 1.6 DIRITTO DI RECESSO E REVOCA.....	5
Art. 1.7 CESSIONE E VINCOLO	5
Art. 1.8 FORO COMPETENTE	5
Art. 1.9 MODIFICHE AL CONTRATTO.....	5
Art. 1.10 BENEFICIARI.....	6
Art. 1.11 PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA	6
Art. 1.12 VALUTA.....	6
Art. 1.13 TASSE ED IMPOSTE	6
SEZIONE II – CONDIZIONI CONTRATTUALI	8
Art. 2.1 SCADENZA E DURATA.....	8
Art. 2.2 LIMITI DI ETA'.....	8
Art. 2.3 PREMI E COSTI	8
Art. 2.4 PRESTAZIONI ASSICURATE	9
Art. 2.5 RIVALUTAZIONE ANNUALE	10
Art. 2.6 ESCLUSIONI E LIMITAZIONI	11
Art. 2.7 CARENZE PER GARANZIA CASO MORTE	11
Art. 2.8 DENUNCIA DEL DECESSO DELL'ASSICURATO	12
Regolamento della Gestione Interna Separata	13

Allegato: Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali

GLOSSARIO

Assicurato

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

Beneficiario

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

Capitale Assicurato

Prestazione in forma di capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari designati.

Carenza

Periodo durante il quale la Garanzia Temporanea Caso Morte non è efficace. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo, la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

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

Compagnia

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

Conclusione del Contratto

Coincide con la data di perfezionamento del Contratto.

Contraente

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

Contratto

Il presente Contratto di assicurazione denominato "AXA Assicurazioni Futuro Dedicato".

Costi (o Spese)

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

Data di Decorrenza

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

Documento Unico di Rendicontazione

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

Durata del Contratto

Periodo che intercorre tra la Data di Decorrenza e la data di Scadenza del Contratto.

Gestione Interna Separata

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

Perfezionamento del Contratto

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

Premio Unico Ricorrente

Importo che il Contraente decide di corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal Contratto di assicurazione con la possibilità di sospendere e riattivare i versamenti in qualsiasi momento.

CONDIZIONI

Proposta di Assicurazione

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

Recesso dal Contratto

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

Revoca della Proposta di Assicurazione

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

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

Riscatto Totale

Diritto del Contraente di interrompere il Contratto e riscuotere il Valore di Riscatto. È possibile esercitare tale diritto dopo la prima annualità, previo consenso del Beneficiario.

Riserva Matematica

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

Set Informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Dip Aggiuntivo (Documento Informativo Precontrattuale); KID (Key Information Document); Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Interna Separata "Gestiriv" e del Glossario; Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali; Modulo di proposta.

Soggetto Incaricato

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

CONDIZIONI

Futuro Dedicato – Codice Tariffa: 0882
**ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE
AGLI UTILI**

Edizione Gennaio 2024

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI

Art. 1.1 OGGETTO DEL CONTRATTO

Le presenti Condizioni Generali di Assicurazione disciplinano il Contratto di assicurazione sulla vita denominato "AXA Assicurazioni Futuro Dedicato" (di seguito "Contratto"), dedicato a Persone Fisiche. La Compagnia, a fronte del pagamento del Premio Ricorrente e degli eventuali Versamenti Integrativi per la componente di risparmio, e del Premio Unico per la copertura aggiuntiva caso morte, corrisponde prestazioni previste al successivo articolo 2.4 "PRESTAZIONI ASSICURATE".

Art. 1.2 CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE

Il Contratto produce i suoi effetti dalle ore 24.00 del giorno indicato dal Contraente nella Proposta, a condizione che sia stato pagato il Premio e siano stati compilati in modo completo, corretto e veritiero e sottoscritti: la Proposta di Assicurazione, il Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del Contratto e il Questionario Sanitario.

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

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

Art. 1.3 DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

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

Art. 1.4 ANTIRICICLAGGIO

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

Art. 1.5 FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)

La normativa denominata rispettivamente FATCA (Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti in data 10 gennaio 2014 e Legge n. 95 del 18 giugno 2015) e CRS (Decreto Ministeriale del 28 dicembre 2015) impone agli operatori commerciali, al fine di contrastare la frode fiscale e l'evasione fiscale

CONDIZIONI

transfrontaliera, di eseguire la puntuale identificazione della propria clientela al fine di determinarne l'effettivo status di contribuente estero. I dati anagrafici e patrimoniali dei clienti identificati come fiscalmente residenti negli USA e/o in uno o più Paesi aderenti al CRS, dovranno essere trasmessi all'autorità fiscale locale, tramite l'Agenzia delle Entrate.

L'identificazione avviene in fase di stipula del Contratto e deve essere ripetuta in caso di cambiamento delle condizioni originarie durante tutta la sua durata, mediante l'acquisizione di autocertificazione rilasciata dai clienti.

Ogni contraente è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato in fase di sottoscrizione del Contratto di assicurazione.

La Società si riserva inoltre di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni.

In caso di autocertificazione che risulti compilata parzialmente o in maniera errata, nonché in caso di mancata/non corretta comunicazione dei propri dati anagrafici, la società, qualora abbia rilevato indizi di residenza ai fini fiscali oppure residenza formale in America o residenze fiscali estere nelle informazioni in suo possesso, assocerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.

Art. 1.6 DIRITTO DI RECESSO E REVOCA

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è lo stesso è concluso.

Il Recesso deve essere comunicato per iscritto tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC, precisando gli estremi identificativi del Contratto, ed inviato alla Compagnia (rif. Ufficio "Contabilità Tecnica Front Office Agenzie", Corso Marconi 10 - 10125 Torino -TO) anche tramite l'Intermediario.

Il Recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di ricevimento.

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

Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso dandone comunicazione alla Compagnia tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC. La Compagnia entro trenta giorni dal ricevimento della stessa, provvede al rimborso del premio eventualmente già versato. Ai fini dell'efficacia della revoca fa fede la data di ricevimento della raccomandata da parte della Compagnia.

Art. 1.7 CESSIONE E VINCOLO

Il Contraente ha la facoltà di sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c.

La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario ed inviata alla Compagnia tramite raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC. La Compagnia provvederà ad inviare una comunicazione di accettazione della cessione del Contratto sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario. La Compagnia può opporre al Contraente cessionario tutte le eccezioni derivanti dal Contratto ai sensi dell'art. 1409 c.c. La cessione avverrà all'esito dell'espletamento degli obblighi di adeguata verifica del cessionario ai fini della normativa antiriciclaggio.

Non è consentito vincolare il Contratto.

Art. 1.8 FORO COMPETENTE

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

Art. 1.9 MODIFICHE AL CONTRATTO

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

CONDIZIONI

Art. 1.10 BENEFICIARI

Il beneficiario del presente Contratto, destinatario della prestazione a scadenza, è designato dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

All'atto della designazione, il Contraente rinuncia al potere di revoca del Beneficiario stesso per tutta la durata contrattuale e l'Esercente patria potestà firma l'accettazione del beneficio in nome e nell'interesse del beneficiario minorenni.

In ogni caso, Si ricorda che la designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- a) da parte degli eredi, dopo la morte del Contraente;
- b) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Art. 1.11 PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA

Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari per dar corso alla liquidazione. La Compagnia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a tasso legale, a favore dei Beneficiari.

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

Per i pagamenti conseguenti la scadenza al fine di consentire il pagamento dell'eventuale Bonus maturità di cui all'**Art.2.4.1**, deve inoltre essere consegnata copia del diploma autentificato di scuola media superiore, attestante la votazione conseguita.

I diritti dei beneficiari dei contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c.

Decorso tale termine e senza che la Compagnia abbia ricevuto alcuna comunicazione e/o disposizione, gli importi derivanti dal Contratto saranno devoluti al Fondo costitutivo presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (Regolamento di attuazione L. 23 dicembre 2005 n. 266 con D.P.R. n. 116 del 22/06/2007 in materia di "Rapporti Dormienti").

Art. 1.12 VALUTA

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

Art. 1.13 TASSE ED IMPOSTE

I Premi Versati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Sui premi versati alla Compagnia per assicurazioni aventi a oggetto il rischio di morte, è riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF entro i limiti previsti dalla legge.

I capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente. Tenuto conto dei rendimenti maturati riferibili a titoli emessi dallo Stato italiano ed a titoli equiparati, o ad obbligazioni emesse da stati inclusi nella lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitutiva sarà applicata sull'ammontare dei rendimenti maturati ridotto in base ad una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

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

Il presente Contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia, sulla base della dichiarazione rilasciata dal Contraente riguardo la sua residenza italiana, riportata nella proposta o nella polizza. Il regime fiscale deve tuttavia essere adattato, secondo la legislazione dell'Unione Europea (Direttiva n.2002/83/CE), in caso di variazione di residenza del Contraente, nel corso di durata del Contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione.

CONDIZIONI

A tal fine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza. Sarà cura di "AXA Assicurazioni" l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

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

SEZIONE II – CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 2.1 SCADENZA E DURATA

La scadenza è fissata nell'anno solare del compimento del 20° anno di età del Beneficiario.

La durata del Contratto è stabilita all'atto della sottoscrizione della proposta e deve essere non inferiore a 5 anni ed è pari alla differenza tra l'anno di scadenza e l'anno di sottoscrizione del Contratto.

Art. 2.2 LIMITI DI ETÀ

Alla stipula del Contratto, l'Assicurato non potrà avere una età inferiore a 18 anni e superiore a 60 anni. Per Età deve intendersi l'Età Anagrafica, ossia quella effettivamente compiuta.

E' consentita la sottoscrizione del Contratto fino al termine dell'anno solare del compimento del quindicesimo anno di età del Beneficiario.

Art. 2.3 PREMI E COSTI

Premi Unici Ricorrenti

Il Contratto prevede, per la componente di risparmio, il versamento di Premi Unici Ricorrenti per tutta la durata del piano sottoscritto, con periodicità mensile di importo minimo pari a € 300 (o multiplo di € 25) e massimo pari a € 2.000, o annuale di importo minimo pari a € 3.600 (o multiplo di € 100) e massimo di € 24.000.

Su ciascun premio ricorrente versato è trattenuta per i primi 10 anni un'aliquota del 3,50%, trascorsi i primi 10 anni un'aliquota del 2,50%.

Nel caso di frazionamento mensile del premio, alla sottoscrizione del Contratto dovranno essere corrisposte le prime tre mensilità.

In qualsiasi momento il Contraente può modificare, sospendere e riprendere il versamento dei premi.

Premio Unico garanzia Temporanea Caso Morte

La copertura aggiuntiva caso morte è prestata dietro la corresponsione di un Premio Unico, in aggiunta al premio iniziale versato alla sottoscrizione del Contratto come previsto dal precedente paragrafo, determinato in funzione dell'età dell'Assicurato, della durata del piano e dell'importo del capitale assicurato nonché dal suo stato di salute e dalle abitudini di vita (professione, sport e in genere attività che espongono a rischi particolari).

Nel caso in cui si verifichi il riscatto di polizza, la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte di cui sopra, per il rischio non corso tra la data di richiesta dello stesso e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

Versamenti Integrativi

I Versamenti Integrativi sono consentiti finché la tariffa è in collocamento e comunque finché in vita l'Assicurato. La Compagnia informerà, in caso di sospensione od interruzione del collocamento della tariffa, tramite apposito comunicato pubblicato sul sito istituzionale www.axa.it.

L'importo dei singoli Versamenti Integrativi, deve essere minimo pari a € 300 e massimo pari a € 24.000. L'importo dei premi complessivamente versati in polizza (Premi Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi), non potrà comunque essere superiore a € 500.000.

Su ciascun Versamento Integrativo versato è trattenuta per i primi 10 anni un'aliquota del 2,90%, trascorsi i primi 10 anni, un'aliquota del 1,90%.

Modalità di pagamento

I Premi Ricorrenti, gli eventuali Versamenti Integrativi, e il Premio Unico per la componente aggiuntiva caso morte, potranno essere pagati in via anticipata all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, ed alle ricorrenze stabilite (annuale e mensile) e comunque non oltre la morte dell'Assicurato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:

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

CONDIZIONI

- 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, il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia la variazione delle coordinate bancarie almeno sessanta giorni prima della scadenza prevista per il versamento del Premio successivo.

Non è consentito per questo tipo di polizza effettuare pagamenti in contanti (banconote e monete metalliche). Si specifica che i versamenti aggiuntivi si intenderanno incassati salvo buon fine dei controlli antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui al D.Lgs. 231/2007 e s.m.i. e al Reg.IVASS 44/2019 e s.m.i

Sconti

Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia e/o al verificarsi di condizioni particolari ed eccezionali che potrebbero riguardare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sia il Contraente e la relativa situazione assicurativa, sia l'ammontare del premio pagato e i prodotti sottoscritti, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti e/o agevolazioni sui costi dello specifico contratto, evidenziandone l'entità nel medesimo. L'Impresa di Assicurazione si riserva inoltre di determinare sconti e/o agevolazioni applicabili in linea generale ai Contraenti, stabilendone le condizioni oggettive e soggettive.

Art. 2.4 PRESTAZIONI ASSICURATE

Capitale Assicurato

Il Capitale Assicurato è pari alla somma dei premi versati (Unici Ricorrenti e Versamenti Integrativi) al netto dei costi oltre all'eventuale prestazione derivante dalla garanzia aggiuntiva Temporanea Caso Morte (come meglio specificato all'articolo **2.4.2**) e rivalutati annualmente fino a scadenza come meglio specificato nell'**Art. 2.5**.

Art. 2.4.1 Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

Prestazione a scadenza

Alla scadenza contrattuale, è prevista la liquidazione al Beneficiario designato in polizza dal Contraente di un capitale pari alla somma dei Premi Unici Ricorrenti versati e dei Versamenti Integrativi, al netto dei costi del Contratto (di seguito premi netti), rivalutati annualmente fino alla scadenza del Contratto (capitale rivalutato), in base al rendimento della Gestione Separata denominata "GESTIRIV", secondo le modalità di cui **all'Art. 2.5**.

Bonus maturità

In caso di superamento dell'esame di maturità da parte del Beneficiario, con una votazione tra 95/100 e 100/100, la prestazione a scadenza sarà maggiorata di un ulteriore importo pari al 10% della somma dei premi netti, esclusi gli eventuali Versamenti Integrativi estemporanei, e compreso anche l'eventuale versamento effettuato nella Gestione Separata dalla Compagnia in caso di decesso dell'Assicurato come descritto nell'**Art. 2.4.2**.

Prestazione in caso di riscatto

Il Contratto può essere riscattato totalmente su richiesta del Contraente, dopo la prima annualità di polizza. Il riscatto parziale non è consentito.

Il valore di riscatto è pari al capitale rivalutato in base al rendimento della Gestione Separata alla data di richiesta del riscatto.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto solo con il consenso da parte del giudice tutelare fintanto che il Beneficiario è minorenni. Successivamente, al raggiungimento della maggiore età da parte del Beneficiario, ai fini dell'esercizio del diritto di riscatto, sarà necessario il consenso del Beneficiario stesso, a titolo di rinuncia.

In caso di riscatto la Compagnia restituirà pro-rata il 70% del premio versato per la copertura in caso di morte, per il rischio non corso tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza della copertura stessa, coincidente con la scadenza contrattuale.

In caso di decesso del Beneficiario, il Contraente potrà riscattare il Contratto anche nel corso della prima annualità di polizza. In tal caso dovrà essere presentata la documentazione che attesti la morte del Beneficiario (certificato di morte).

La liquidazione del valore di riscatto totale determina lo scioglimento del Contratto con effetto dalla data di richiesta e lo stesso non potrà essere riattivato.

CONDIZIONI

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

Art. 2.4.2 Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

Prestazione per la garanzia Temporanea Caso Morte

In caso di decesso dell'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, è previsto da parte della Compagnia, il versamento in un'unica soluzione nella Gestione Separata, a favore del Beneficiario, di un Capitale Assicurato per la garanzia Temporanea Caso Morte.

La prestazione sarà esigibile a scadenza contrattuale sommata alla prestazione prevista all'Art. 2.4.1. L'importo del capitale iniziale assicurabile per la Garanzia Temporanea Caso Morte è indicato in Polizza ed è pari al Premio Unico Ricorrente di risparmio su base annua moltiplicato per la durata del Contratto diminuita di una unità, con un massimo di € 75.000. Tale capitale decresce annualmente in funzione degli anni interi mancanti alla scadenza del Contratto.

Questa assicurazione richiede la valutazione preventiva delle condizioni di salute dell'Assicurando mediante sottoscrizione della Dichiarazione di Buono Stato di salute.

La Compagnia si riserva la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari qualora ritenuti necessari sulla base della risposta alla suddetta Dichiarazione

A tale proposito è di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni della Compagnia che potrebbero pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato.

La suddetta prestazione, una volta versata nella Gestione Separata, si rivaluta annualmente secondo le modalità di cui all'Art. 2.5 e, sommato alla prestazione di cui al punto 2.4.1, sarà esigibile solo a scadenza.

Bonus in caso di Beneficiario disabile

Nel caso in cui il Beneficiario sia riconosciuto disabile ai sensi della legge 104/92, il capitale caso morte di cui sopra sarà maggiorato di un ulteriore importo pari al 10% del capitale stesso.

In tal caso dovrà essere presentata copia del certificato in cui si attesta lo stato di disabilità del Beneficiario della prestazione.

Si precisa che tale maggiorazione sarà corrisposta esclusivamente qualora il Beneficiario sia riconosciuto disabile, ai sensi della legge 104/92, successivamente alla sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.

Art. 2.5 RIVALUTAZIONE ANNUALE

La Compagnia riconoscerà, a ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, una rivalutazione delle prestazioni assicurate. Il Capitale Assicurato, pari alla somma dei premi versati al netto dei costi e dell'eventuale capitale aggiuntivo per la garanzia Temporanea Caso Morte, verrà annualmente rivalutato nella misura e secondo le modalità appresso indicate:

A) Misura della rivalutazione

La Compagnia determina il rendimento annuo da attribuire al Contratto sottraendo in misura fissa dal rendimento lordo della Gestione Interna Separata "GESTIRIV", relativo al periodo di dodici mesi che precede il terzo mese antecedente la ricorrenza anniversaria, un'aliquota pari all'1,50%.

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

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

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito.

B) Modalità della rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di Decorrenza del Contratto, il Capitale Assicurato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della Riserva matematica costituitasi a tale epoca.

Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata a norma del predetto punto A). Il beneficio finanziario così attribuito determina la progressiva maggiorazione del capitale (consolidamento annuale).

CONDIZIONI

C) Rendimento garantito

Sulla parte di Premio investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" è previsto il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito pari allo 0,00%. La rivalutazione non potrà essere, in nessun caso, di importo negativo.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia al Regolamento della Gestione Interna Separata di seguito riportato e disponibile sul sito internet www.axa.it.

Art. 2.6 ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

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

- **dolo del Contraente o del Beneficiario e partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;**
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;**
- **incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;**
- **suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;**
- **malattie/infortuni conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope.**

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

Art. 2.7 CARENZE PER GARANZIA CASO MORTE

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente Contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle condizioni di polizza, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 12 mesi dalla conclusione del Contratto la Compagnia corrisponderà, in luogo al Capitale Assicurato per la garanzia Temporanea Caso Morte, una somma pari al premio versato al netto dei costi. La Compagnia non applicherà, entro i primi 12 mesi dal perfezionamento del Contratto, la limitazione sopra indicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

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

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché allegghi il referto del test HIV per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da

CONDIZIONI

HIV e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, rimane convenuto che qualora il decesso dell'assicurato avvenga entro i primi 5 anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato in caso di morte indicato in polizza non sarà pagato.

Art. 2.8 DENUNCIA DEL DECESSO DELL'ASSICURATO

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

- certificato di morte;
- informativa e consenso privacy;
- relazione del medico curante sulle cause del decesso redatta secondo le informazioni minime contenute nel modello della Società comunque a disposizione del Beneficiario presso l'Intermediario o, in alternativa, altra documentazione attestante le cause del decesso; in subordine, autorizzazione finalizzata a presentare la richiesta di documentazione direttamente a terzi;
- documento di designazione che può essere, ad esempio una lettera o un testamento, ove non già in possesso della Compagnia;
- in presenza di testamento, copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
- qualora non sia disponibile la scheda testamentaria, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, quali sono i beneficiari e che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche di beneficiari;
- in assenza di testamento, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari.

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

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

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

La Compagnia si riserva il diritto di acquisire ulteriore documentazione, non prevista nelle presenti Condizioni di Assicurazione, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.

La Compagnia mette a disposizione presso l'Intermediario un esempio di Modulo di Richiesta di Liquidazione, ai soli fini di facilitarne la redazione, ferma la piena libertà di forma e contenuto nella presentazione della stessa.

Regolamento della Gestione Interna Separata

Art. 1 - Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Compagnia, che viene contraddistinta con il nome "GESTIRIV".

Art. 2 - La valuta di denominazione della Gestione Separata "GESTIRIV" è l'Euro.

Art. 3 - La definizione delle politiche di investimento della Gestione Separata compete alla Compagnia che ne dà attuazione attraverso una gestione professionale degli attivi, definendo strategie di investimento che perseguono l'ottimizzazione del profilo di rischio-rendimento del portafoglio, attraverso l'analisi della struttura del passivo, considerate anche le garanzie offerte dai contratti collegati alla Gestione Separata stessa.

Nella selezione degli attivi viene perseguito il principio di adeguata diversificazione degli investimenti, nel rispetto dei limiti strategici in termini di composizione e rischiosità del portafoglio, al fine di garantire la sicurezza, la redditività e la liquidità degli investimenti, coerentemente con le disposizioni in materia di copertura delle riserve tecniche dettate dalla vigente normativa.

Di seguito sono descritte le tipologie di investimento maggiormente significative in cui possono essere investite le risorse della Gestione Separata:

- Titoli di debito ed altri valori assimilabili, inclusi i fondi OICR armonizzati che investono nel comparto obbligazionario e i monetari
- Titoli di capitale e altri valori assimilabili, inclusi i fondi OICR armonizzati che investono nel comparto azionario, gli ETF o altri strumenti equivalenti negoziati in un mercato regolamentato
- Comparto Immobiliare, ovvero investimenti in beni immobili ed in valori assimilabili
- Liquidità e altri strumenti monetari

Al fine di contenere l'esposizione ai rischi, in tutte le diverse configurazioni, la Compagnia ha definito alcuni limiti d'investimento relativi al portafoglio titoli come di seguito indicati.

L'esposizione complessiva nel comparto obbligazionario potrà raggiungere il 100% del totale del portafoglio, l'esposizione in titoli di tipo *corporate* è consentita fino ad un limite massimo del 70%.

Tali titoli dovranno avere prevalentemente un rating della categoria *investment grade*, secondo la scala di classificazione relativa ad investimenti medio e lungo termine; è comunque consentito l'investimento in titoli *below investment grade* fino ad un limite massimo del 5%.

Esiste inoltre un sistema di monitoraggio e di gestione del rischio di concentrazione per Gruppo emittente che, distinguendo tra tipologia di emittente e rating attribuito, prevede specifici limiti di concentrazione, definiti tempo per tempo dalla Compagnia per il complesso del proprio portafoglio investimenti.

La Compagnia potrà cogliere le opportunità di investimento anche nel comparto azionario fino ad un limite massimo del 20%, nonché nel comparto immobiliare fino ad un limite massimo del 10%.

E' prevista inoltre la possibilità di investire in strumenti alternativi entro il limite massimo del 5%.

Prestiti e Crediti, unitamente considerati, possono costituire attività della Gestione Separata in via residuale, entro il limite massimo del 10% della consistenza complessiva della gestione separata stessa.

La Compagnia si riserva inoltre la possibilità di utilizzare strumenti finanziari derivati che, coerentemente con le caratteristiche della Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente, potranno essere utilizzati con lo scopo di coprire il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio.

Con riferimento ai limiti in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 28 maggio 2008, per assicurare la tutela dei contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, la Compagnia ha definito un limite massimo del 30% di investimento in strumenti finanziari emessi o gestiti dalle controparti così come definite dall'art 5 del sopra menzionato Regolamento ISVAP.

Art. 4 - Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della Gestione Interna Separata.

La gestione di quest'ultima è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con il Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

Art. 5 - La Compagnia si riserva la facoltà di effettuare modifiche al presente regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per i Contraenti.

Art. 6 - Sulla gestione separata gravano unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

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

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

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

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

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

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

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

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

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, della giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e della giacenza media nel medesimo periodo di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

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

Art. 10 - Il presente Regolamento della Gestione Separata "GESTIRIV" è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.



INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: maggio 2023

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, ovvero essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

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



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 di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, 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

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.



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).

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

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione e coassicurazione, 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 e statistiche di mercato;
- 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

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 ed 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

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 ed 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.



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 ed 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 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 ed alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

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*

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



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;
- proporre 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;
- proporre prodotti e servizi sulla base dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare, potremo:

- 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 ed 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 ed informazioni pubbliche allo stesso riferibili (es. presenza di eventi negativi, quali protesti o fallimenti sul soggetto valutato e sulle persone giuridiche ad esso collegate in base ai dati camerali quali carica sociale o partecipazioni). Tali informazioni sono elaborate anche da un soggetto terzo (che opera come Titolare autonomo o responsabile del trattamento dei dati sottesi al merito creditizio) per determinare, tramite attività di profilazione, un indicatore di rischio creditizio dell'interessato. 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 non esaustivo 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, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, 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 ed 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, nonché 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); nonché 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) - 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](http://www.axa.it/privacy/ulteriore_documentazione_-_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, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

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, nonché 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 periodo 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 ed internazionale.

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

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



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**.



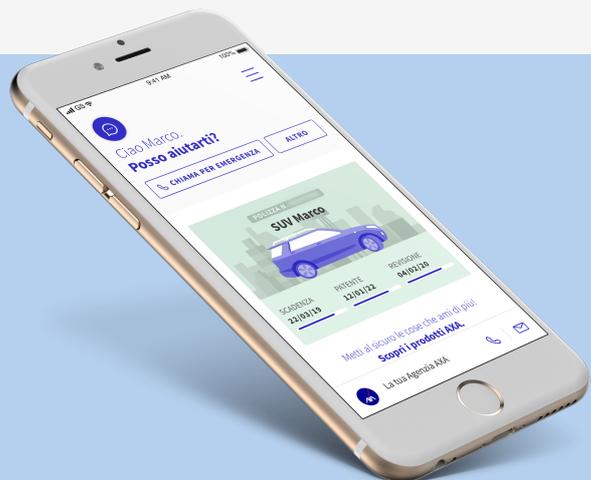
... e molto altro ancora!



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!



axa.it

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

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)