

Assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili e Unit linked

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa che realizza il prodotto: AXA Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: EasyPlan



Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

Edizione I: Gennaio 2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AXA Assicurazioni S.p.A., Corso Como, n. civico 17; CAP 20154; città Milano; tel. +39 02 480841; sito internet: www.axa.it; e-mail: relazioniesterne@axa.it; PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it.

AXA Assicurazioni S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA Mediterranean Holding SAU. La Compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi IVASS con il n. 041.

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

AXA Assicurazioni S.p.A. è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, n. 17 - 20154 Milano - Italia ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2017) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A. ammonta a € 645 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 322 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

Al 31 dicembre 2017 il Requisito Patrimoniale di Solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A. è pari a € 737 milioni. Sulla base delle valutazioni effettuate dalla Compagnia coerentemente con gli esistenti dettami regolamentari, il Requisito Patrimoniale Minimo al 31 dicembre 2017 ammonta a € 332 milioni. L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 144%. L'importo dei Fondi Propri ammissibili a copertura dei requisiti patrimoniali è pari a € 1.016 milioni.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa - SFCR) è possibile consultare il sito: <https://corporate.axa.it/axa-italia-chi-siamo>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Prestazioni assicurative

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

- Prestazione in caso di vita dell'assicurato** (garanzia principale)
In caso di richiesta di riscatto totale, il valore liquidato si ottiene dal disinvestimento delle attività (Riserve Matematiche) attribuite al Contratto e collegate ai Fondi Assicurativi Interni e alla Gestione Interna Separata.

In caso di Riscatto Totale la Compagnia liquida, dedotta una penale di Riscatto, l'importo complessivo derivante dalla somma dei seguenti valori:

- il capitale maturato nella Gestione Interna Separata alla data di disinvestimento;
- il controvalore delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni in relazione al Contratto, calcolato come prodotto del Valore Unitario delle Quote alla Data di Disinvestimento per il numero di Quote detenute alla medesima data;

In caso di vita dell'Assicurato al termine del periodo di Durata Pagamento Premi è previsto il riconoscimento al Contraente di un Bonus pari al 3,00% della somma dei Premi Unici Ricorrenti versati.

Qualora il Contraente modifichi l'importo del Premio Unico Ricorrente pattuito alla data di Decorrenza del Contratto, il Bonus verrà riconosciuto sul cumulo dei Premi Unici Ricorrenti effettivamente versati.

I Versamenti Integrativi non concorrono alla determinazione del Bonus.

Il Bonus verrà riconosciuto esclusivamente a condizione che siano state interamente pagate tutte le annualità di Premio previste dal piano.

b) **Prestazione in caso di decesso dell'assicurato** (garanzia principale)

In caso di decesso dell'Assicurato è prevista l'erogazione di un Capitale Caso Morte che si ottiene dal disinvestimento delle Riserve Matematiche al momento del decesso. La Compagnia liquida l'importo complessivo risultante dalla somma dei seguenti valori:

- il capitale maturato nella Gestione Interna Separata alla data di disinvestimento;
- il controvalore delle quote dei Fondi Assicurativi Interni in relazione al contratto, calcolato come prodotto del valore unitario delle quote alla data di disinvestimento per il numero di quote detenute alla medesima aumentato di una percentuale pari all'1,00% applicato allo stesso controvalore.

Opzioni contrattuali

Switch

Trascorsi due mesi dalla data di Decorrenza del Contratto, il Contraente - senza alcun onere economico a suo carico - potrà variare la composizione degli investimenti effettuati, riallocando totalmente o parzialmente gli stessi tra la Gestione Interna Separata ed i Fondi Assicurativi Interni, sempre secondo i limiti prefissati dalle modalità di investimento dei premi. Il numero massimo di richieste di Switch è di tre all'anno. In ogni caso, le possibilità di Switch non utilizzate nel corso di un anno non sono cumulabili con quelle degli anni successivi. In ogni caso, al termine dell'operazione di Switch, nella Gestione Interna Separata non potrà essere investita una percentuale superiore al 60% della somma dei seguenti valori:

- il capitale maturato nella Gestione Interna Separata alla Data di richiesta dello Switch, vale a dire la somma degli importi di Premio Investiti nella stessa, e rivalutati fino alla data della richiesta;
- il controvalore delle Quote dei Fondi Assicurativi Interni in relazione al Contratto, calcolato come prodotto del Valore Unitario delle Quote alla Data di valorizzazione precedente alla data della richiesta dello Switch moltiplicato per il numero di quote possedute al momento della richiesta.

Qualora il Contraente desideri investire contemporaneamente in più Fondi Assicurativi Interni è prevista una percentuale minima di investimento del 10% in ognuno dei Fondi prescelti.

A seguito dell'avvenuta operazione, l'Impresa invierà al Contraente una lettera di conferma nella quale fornirà le informazioni riguardanti la nuova composizione degli investimenti e, relativamente ai Fondi Assicurativi Interni, il nuovo numero delle Quote possedute ed il loro Valore Unitario riferito al giorno in cui è stata effettuata l'operazione.

Si precisa che l'operazione di Switch implica anche la variazione delle percentuali di allocazione dei Premi Unici Ricorrenti futuri.

Qualora nel corso di contratto il controvalore delle Quote complessivamente detenute si riduca di oltre il 20% rispetto all'ammontare dei Premi Investiti nei Fondi Assicurativi Interni, sarà possibile effettuare uno switch senza considerare il limite massimo di investimento nella Gestione Interna Separata sopra indicato. Sarà quindi consentito riallocare l'intero controvalore nella Gestione Interna Separata.

In questo caso, la richiesta di switch potrà essere effettuata entro 30 giorni dall'ultima rilevazione di performance negativa oltre il 20%. È comunque facoltà del contraente, effettuare successivamente altre operazioni di switch nei Fondi Assicurativi Interni fermo restando i limiti di investimento sopra indicati.

Rendita Vitalizia

Su richiesta del Contraente, la prestazione dell'Impresa calcolata in seguito alla richiesta di Riscatto Totale potrà essere convertita in una rendita vitalizia avente funzione previdenziale - non riscattabile nel corso della corresponsione della stessa - eventualmente reversibile su una seconda persona, il cui ammontare viene determinato sulla base dei coefficienti per la conversione del capitale in rendita in vigore alla data di richiesta della conversione e previa nomina del secondo vitaliziato nel caso di reversibilità.

I coefficienti in vigore e le condizioni di rivalutazione della rendita sono a disposizione presso la sede dell'Impresa.

Versamenti Aggiuntivi

Il contratto prevede la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi in qualsiasi momento della durata contrattuale

Fondi Assicurativi Interni e Gestione Interna Separata

- Le prestazioni di cui sopra sono collegate, in base all'allocazione del premio come descritto alla sezione "Quando e come devo pagare?", ai risultati della Gestione Interna Separata GESTIRIV e al valore di attivi contenuti nei seguenti Fondi Assicurativi Interni: EASY PLAN AZIONARIO HIGH DIVIDEND; EASY PLAN OBBLIGAZIONARIO DINAMICO.

Il regolamento della Gestione Interna Separata ed il regolamento di gestione dei Fondi Assicurativi Interni sono disponibili al sito internet www.axa.it.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Fatte salvi gli effetti sul Contratto prevista dall'art. 1926 del Codice civile, in caso di **decesso dell'assicurato** sono previste le seguenti esclusioni:

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

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



Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limitazione delle garanzie offerte dal presente contratto.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di evento?

Denuncia

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

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

	<p>Prescrizione</p> <p>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. 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 "depositi dormienti".</p> <p>Erogazione della prestazione</p> <p>La Compagnia provvederà alla liquidazione delle prestazioni dovute, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa richiesta corredata di tutta la documentazione prevista. Tale richiesta dovrà pervenire per iscritto alla Compagnia.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.</p> <p>Nel caso di dichiarazioni inesatte del Contraente e/o dell'Assicurato, troveranno applicazione le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, relativamente all'annullamento del contratto.</p> <p>Antiriciclaggio</p> <p>Il contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento dell'adeguata verifica ai fini antiriciclaggio. Qualora la compagnia, in ragione della mancata collaborazione del Contraente, non sia in grado di portare a compimento l'adeguata verifica, la stessa non potrà concludere il contratto o dovrà porre fine allo stesso. In tali ipotesi le somme dovute al Contraente dovranno essere allo stesso versate mediante bonifico a valere su un conto corrente intestato al Contraente stesso. In tale ipotesi il trasferimento dei fondi sarà accompagnato da un messaggio che indica alla controparte bancaria che le somme sono versate al Contraente per l'impossibilità di rispettare gli obblighi di adeguata verifica della clientela stabiliti dalla citata normativa antiriciclaggio.</p> <p>FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)</p> <p>La normativa denominata rispettivamente FATCA (Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti) e CRS impone agli operatori commerciali, al fine di contrastare la frode fiscale e l'evasione fiscale transfrontaliera, di eseguire la puntuale identificazione della propria clientela al fine di determinarne l'effettivo status di contribuente estero. I dati anagrafici e patrimoniali dei clienti identificati come fiscalmente residenti negli USA e/o in uno o più Paesi aderenti al CRS, dovranno essere trasmessi all'autorità fiscale locale, tramite l'Agenzia delle Entrate.</p> <p>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.</p> <p>Ogni Contraente è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato in fase di sottoscrizione del contratto di assicurazione. La Società si riserva inoltre di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni. In caso di autocertificazione che risulti compilata parzialmente o in maniera errata, nonché in caso di mancata/non corretta comunicazione dei propri dati anagrafici, la società, qualora abbia rilevato indizi di americanità e/o residenze fiscali estere nelle informazioni in suo possesso, assocerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.</p>

 <p>Quando e come devo pagare?</p>	
<p>Premio</p>	<p>Easy Plan prevede il versamento di premi ricorrenti e di eventuali versamenti integrativi.</p> <p>Premio ricorrente</p> <p>A fronte delle garanzie assicurative ed in relazione ai propri obiettivi, alla sottoscrizione della proposta di assicurazione il Contraente, potrà corrispondere un premio unico ricorrente che potrà essere corrisposto in forma rateale mensile, trimestrale, semestrale o annuale, scelta in fase di sottoscrizione della proposta di assicurazione, il cui ammontare minimo dipende dal frazionamento scelto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 75,00 per i versamenti mensili; - € 300,00 per i versamenti trimestrali; - € 600,00 per i versamenti semestrali; - € 1.200,00 per i versamenti annuali. <p>Il Premio Unico Ricorrente potrà essere ripartito indifferentemente sia nei Fondi Assicurativi Interni che nella Gestione Interna Separata, in base alle percentuali di allocazione stabilite dal</p>

	<p>Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione. In ogni caso nella Gestione Interna Separata non potrà essere investita una percentuale superiore al 60% del Premio Unico Ricorrente. Qualora si investa contemporaneamente su più Fondi Assicurativi Interni, è prevista una percentuale minima di investimento del 10%.</p> <p>I premi potranno essere ripartiti nei 2 Fondi Assicurativi Interni di seguito elencati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Easy Plan Azionario High Dividend - Easy Plan Obbligazionario Dinamico <p>Versamenti integrativi</p> <p>Il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti integrativi in qualsiasi momento durante la vita del contratto. Tali versamenti, il cui importo minimo non potrà essere né inferiore a 1.000,00 Euro.</p> <p>La data di investimento di ciascun versamento integrativo sarà il primo giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, del relativo modulo di versamento integrativo a condizione che il pagamento sia regolarmente pervenuto alla Compagnia.</p> <p>Qualora la data di ricevimento coincida con un giovedì, il versamento integrativo decorrerà il giovedì della settimana successiva. A seguito della corresponsione del versamento integrativo e dell'avvenuto investimento, la Compagnia invierà al Contraente una lettera di conferma.</p> <p>Si precisa che una parte dei premi versati viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai costi del contratto e non concorre alla formazione delle prestazioni assicurate.</p> <p>Modalità di Pagamento</p> <p>I premi (Ricorrente, Unico e Versamenti integrativi) dovranno essere versati dal Contraente alla Compagnia in via anticipata all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione, alle eventuali ricorrenze stabilite (annuale, semestrale, trimestrale e mensile), e comunque non oltre la morte dell'Assicurato utilizzando esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 ricorrenti successivi al primo (obbligatorio in caso di frazionamento mensile). 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. <p>Non è consentito per questo tipo di polizza effettuare pagamenti in contanti (banconote e monete metalliche).</p>
Rimborso	Il rimborso del premio versato è previsto nel caso in cui il Contraente decida di revocare la proposta finché il contratto non è concluso
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.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto di assicurazione sulla vita "Easy Plan" è a Vita Intera. La durata è quindi l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza e il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il Riscatto Totale.
Sospensione	Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	<p>Il Contraente può revocare la proposta contrattuale prima della conclusione del contratto.</p> <p>La revoca deve essere comunicata per iscritto, precisando gli estremi identificativi della proposta contrattuale, alla Compagnia (rif. Ufficio "Assunzioni Vita", Corso Como, 17 - 20154 Milano -MI-) anche tramite l'Intermediario.</p> <p>Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa alla richiesta di revoca, la Società restituirà al Contraente l'intero premio eventualmente già corrisposto.</p>
Recesso	<p>Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla conclusione dello stesso.</p> <p>Il recesso deve essere comunicato per iscritto, precisando gli estremi identificativi della polizza, ed indirizzata alla Compagnia (rif. Ufficio "Contabilità Tecnica - Front Office Agenzie", Corso Marconi 10 - 10125 Torino -TO) anche tramite l'Intermediario.</p> <p>La Compagnia rimborserà, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, il premio versato, maggiorato o diminuito, per quanto riguarda la parte investita in fondi assicurativi interni, della differenza fra il valore di mercato delle quote dei fondi assicurativi interni prescelti alla data di disinvestimento ed il valore delle stesse alla data di decorrenza degli effetti contrattuali.</p> <p>La data di disinvestimento sarà il primo giovedì successivo alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di recesso. Nel caso in cui la Compagnia riceva tale richiesta di giovedì, il calcolo sarà effettuato ai valori del giovedì della settimana successiva.</p>
Risoluzione	<p>Non è prevista la facoltà del contraente di risolvere il contratto tramite la sospensione del pagamento dei premi.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto previsto nel KID.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID. In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si riportano i seguenti costi a carico del contraente.

Costi per riscatto

In caso di Riscatto Totale, possibile solo trascorsi 24 mesi dalla Data di Decorrenza del Contratto, l'Impresa corrisponderà al Contraente il Valore di Riscatto al netto di una percentuale variabile in funzione della Durata del Pagamento dei Premi stabilita e del numero di annualità residue come di seguito definito:

Durata Pagamento Premi	Penalità di riscatto
da 10 a 14 anni	1,60% x n° annualità residue
da 15 a 20 anni	1,50% x n° annualità residue
Da 21 a 25 anni	1,40% x n° annualità residue

Il numero di annualità residue è pari alla differenza tra il numero di annualità pattuite nel Piano di Durata del Pagamento dei Premi e il numero di annualità interamente pagate al momento del Riscatto.

Costi per l'erogazione della rendita

Non sono previsti costi.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Trascorsi 12 mesi dalla data di Decorrenza del Contratto, il Contraente - senza alcun onere economico a suo carico - potrà variare la composizione degli investimenti effettuati, riallocando totalmente o parzialmente gli stessi tra la Gestione Interna Separata ed i Fondi Assicurativi Interni. Il numero massimo di richieste di Switch è di tre all'anno. In ogni caso, le possibilità di Switch non utilizzate nel corso di un anno non sono cumulabili con quelle degli anni successivi.

Costi di intermediazione

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

Quota parte percepita in media dagli intermediari	
Gestione Interna Separata "GESTIRIV"	20%
Easy Plan Azionario High Dividend	16%
Easy Plan Obbligazionario Dinamico	19%



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Prestazione in caso di vita dell'assicurato / decesso dell'assicurato

- Sul Capitale investito nella Gestione Interna Separata "GESTIRIV" la Compagnia offre un rendimento minimo garantito, il consolidamento annuo delle prestazioni assicurate e la garanzia del Capitale Assicurato. In caso di decesso ovvero alla richiesta di riscatto, il capitale liquidabile è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi. La Compagnia non riconosce un tasso minimo garantito. Con riferimento ai Fondi Interni non è previsto alcun rendimento minimo garantito ed i rischi degli investimenti in essi effettuati non vengono assunti dalla Compagnia, ma restano a carico del Contraente. Si evidenzia che il valore liquidato dalla Compagnia in caso di riscatto ovvero di decesso, potrebbe essere inferiore ai premi versati.
- Ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto, il capitale investito nella Gestione interna separata viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della Riserva Matematica costituitasi a tale epoca. La misura annua di rivalutazione del capitale è uguale al rendimento annuo da attribuire al contratto, determinato sottraendo un'aliquota fissa al rendimento lordo della Gestione interna separata "GESTIRIV". Le rivalutazioni annuali operate, sia sulla base del rendimento minimo garantito che in funzione del maggior rendimento riconosciuto, si consolidano annualmente e sono definitivamente acquisite dal Contratto fintantoché i premi restano investiti nella Gestione Separata.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione

È previsto il riscatto totale per la prestazione caso vita dell'assicurato. Nel caso di richiesta di riscatto totale, il Contraente potrà subire una riduzione della prestazione dovuta dalla Compagnia ai sensi del contratto.

Il Contraente potrà riscattare interamente il capitale maturato mediante la compilazione del modulo a condizione che siano trascorsi almeno 24 mesi dalla Data di Decorrenza del Contratto.

Il valore di riscatto si ottiene sommando il capitale investito e rivalutato nella Gestione Interna Separata ed il controvalore delle quote dei fondi assicurativi interni alla data di disinvestimento, ossia il primo giovedì successivo al ricevimento da parte della Compagnia della richiesta di riscatto totale corredata della relativa documentazione, al netto di una penalità di riscatto determinata in funzione degli anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto e del numero di annualità corrisposte rispetto a quelle pattuite all'atto della sottoscrizione del contratto, come riportato nella sezione "Quali costi devo sostenere?". Nel caso in cui tale richiesta arrivi alla Compagnia di giovedì, il disinvestimento verrà effettuato il giovedì successivo.

Con il riscatto totale il contratto si estingue. La Compagnia corrisponderà al Contraente il valore di riscatto totale al netto delle imposte previste per legge.

Relativamente alle somme investite nei Fondi Assicurativi Interni, il Contratto non prevede alcun valore minimo garantito dalla Compagnia. Pertanto la prestazione in caso di Riscatto Totale potrebbe risultare inferiore ai Premi Versati.

Richiesta di informazioni

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di Riscatto Totale, il Contraente potrà rivolgersi, in ogni caso, anche alla Compagnia, inviando una comunicazione contenente gli estremi della Polizza (rif. Ufficio "Insurance Claims", Corso Como, 17 - 20154 Milano -MI).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'IVASS</p>	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p> <p>Le Imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (<i>indicare quando obbligatori</i>):</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mail: reclami.vita@axa.it - pec: reclamiivassamav@legalmail.it - posta: AXA Assicurazioni S.p.A c.a Ufficio Gestione Reclami Corso Como, 17 - 20154 Milano fax: +39 02 43448103 <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; - numero della polizza e nominativo del contraente; - numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; - indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimi, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario di cui sopra e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.</p> <p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 6.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>Inoltre il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mediazione: per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia). Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione

	<p>della data fissata per il primo incontro. La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di polizza. Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa.it.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> <p>Eventuali reclami relativi la mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p> <p>Si ricorda che resta salva la facoltà di adire l'autorità giudiziaria.</p>
--	---

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Trattamento fiscale dei premi</p> <p>La parte di premio pagata per la Garanzia Complementare Caso Morte da infortuni è soggetta ad imposta nella misura del 2,50%; sul premio medesimo la legislazione fiscale può riconoscere la detraibilità ai fini IRPEF.</p> <p>Benefici fiscali relativi ai premi versati</p> <p>Il Premio corrisposto limitatamente alla Garanzia Complementare è detraibile dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura e negli importi previsti dalla normativa vigente senza limiti di durata contrattuale.</p> <p>Trattamento fiscale delle prestazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Prestazione erogata in forma di capitale a persona fisica</u> (non imprenditore): i capitali corrisposti in dipendenza di assicurazioni sulla vita sono soggetti a ritenuta fiscale a titolo di imposta calcolata sulla differenza fra capitale percepito ed ammontare dei premi pagati (rendimenti maturati) in misura pari a quanto previsto dalla normativa fiscale vigente. Tenuto conto dei rendimenti maturati riferibili a titoli emessi dallo Stato italiano e a titoli equiparati, o ad obbligazioni emesse da stati inclusi nella lista pubblicata con apposito Decreto ministeriale, l'imposta sostitutiva sarà applicata sull'ammontare dei rendimenti maturati ridotto in base a una percentuale individuata con Legge 148/2011 e successivi Decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze. In caso di morte dell'Assicurato il capitale corrisposto agli aventi diritto non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione. Il capitale corrisposto in caso di morte dell'Assicurato non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione. 2) <u>Prestazione erogata a persona giuridica</u>: qualsiasi somma corrisposta a soggetto che esercita attività d'impresa (ai sensi dell'art. 51 DPR_917/86) non costituisce reddito di capitale bensì concorre a formare il reddito della stessa, quindi la Compagnia non provvederà all'applicazione di alcuna tassazione. Se le somme corrisposte a persone fisiche o a enti non commerciali sono relative a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale, al fine di non applicare l'imposta sostitutiva, gli interessati dovranno presentare alla Compagnia una dichiarazione riguardo la sussistenza di tale circostanza; in tal caso l'imposta sostitutiva non sarà applicata. <p>Imposta di bollo</p> <p>Le comunicazioni alla clientela relative al presente Contratto sono soggette ad imposta di bollo ai sensi della normativa vigente. L'imposta verrà trattenuta dalla Compagnia al momento dell'erogazione della prestazione.</p> <p>Dichiarazioni del contraente</p> <p>Il regime fiscale deve tuttavia essere adattato, secondo la legislazione dell'Unione Europea</p>

	<p>(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.</p> <p>A tal fine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza. Sarà cura di AXA Assicurazioni S.p.A. l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente. In caso di omessa comunicazione, AXA Assicurazioni S.p.A. avrà diritto di rivalsa sul Contraente per le somme versate all'Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.</p>
--	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE /DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA