



MPS

protezione

Pronto Vita

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE
DEL GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Documento redatto secondo le linee guida
del tavolo tecnico Ania-Associazioni Consumatori-
Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari



**Contratto di assicurazione
sulla vita temporanea caso
morte**

Modello AXV PV DM13
edizione gennaio 2023

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A.
appartenente al Gruppo Assicurativo AXA Italia

Indice

Edizione gennaio 2023

GLOSSARIO	2
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	
Sezione 1 – Norme Generali	5
1.1 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	
1.2 Revoca e Diritto di Recesso	
1.3 Riscatti	
1.4 Cessione e Vincolo	
1.5 Foro Competente	
1.6 Tasse e imposte	
1.7 Antiriciclaggio	
1.8 Valuta	
Sezione 2 – Condizioni Contrattuali	8
2.1 Prestazioni assicurate	
2.1.1 Prestazioni in caso di decesso	
2.1.2 Prestazione in caso di decesso per incidente stradale	
2.2 Conclusione del Contratto ed Efficacia della garanzia	
2.3 Durata e limiti di età	
2.3.1 Ripristino (riattivazione)	
2.4 Premi, costi e sospensione della copertura assicurativa	
Sezione 3 – Criteri Assuntivi	10
3.1 Carenza	
Sezione 4 – Denuncia e Liquidazione del sinistro	11
4.1 Beneficiari	
4.2 Esclusioni	
4.2.1 Rischi esclusi in caso di decesso da infortuni	
4.3 Denuncia del sinistro	
4.3.1 Denuncia di decesso dell'Assicurato	
4.3.2 Denuncia di infortunio	
4.4 Pagamenti della Compagnia	
Informativa generale sul trattamento dei dati personali	1
A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative	
B) Trattamento dei dati personali comuni per attività commerciali e di marketing	

GLOSSARIO

Edizione gennaio 2023

Terminologia generale

Definizioni generali

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia e il Contraente.

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in Polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza: periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la società non corrisponde la prestazione assicurata.

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

Cessione e vincolo: condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del Vincolatario.

Compagnia (impresa di assicurazione ovvero società di assicurazione): società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche società o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Condizioni contrattuali (o di Polizza): insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

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

Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.

Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.

Decorrenza: momento in cui le garanzie divengono efficaci.

Detraibilità fiscale (del premio versato): misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali: informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Dritti (o interessi) di frazionamento: in caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

Dritto proprio (del Beneficiario): diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi: periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Impignorabilità e inesquestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Prescrizione: estinzione di un diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

Principio di adeguatezza: principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della Polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

Recesso (o ripensamento): diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Riattivazione: facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di Polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Ricorrenza annuale: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

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

Riserva matematica: importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati. La legge impone alle Compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Set Informativo: è composto da:

- Documento informativo precontrattuale (DIP);
- Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo);
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di proposta.

Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

Polizza - Definizioni

Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Polizza caso morte (o in caso di decesso): contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il

decesso dell'Assicurato.

Polizza di puro rischio: categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

Premio - Definizioni

Premio mensile: importo che il Contraente si impegna a corrispondere mensilmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Prestazione e Garanzie - Definizioni

Garanzia principale: garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazioni in caso di decesso

Capitale in caso di decesso: importo pagato al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Garanzia complementare infortuni: copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio conseguente ad incidente stradale il raddoppio del capitale pagabile in caso di decesso.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Pronto Vita

Contratto di assicurazione sulla vita temporanea
caso morte - cod. tariffa DM13

Condizioni di Assicurazione

SEZIONE 1 - Norme Generali

- 1.1 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato
- 1.2 Revoca e Diritto di Recesso
- 1.3 Riscatti
- 1.4 Cessione e Vincolo
- 1.5 Foro competente
- 1.6 Tasse e imposte
- 1.7 Antiriciclaggio
- 1.8 Valuta

1.1 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa ha diritto:

- a) quando esiste dolo o colpa grave,
 - di impugnare il contratto, dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Trascorso detto termine la Compagnia decade da tale diritto;
 - di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
- b) quando non esiste dolo o colpa grave,
 - di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da fare all'Assicurato entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di ridurre, in caso di sinistro, la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

La Compagnia rinuncia a tali diritti trascorsi 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, salvo il caso che la verità sia stata alterata con dolo o colpa grave. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Il Contraente è tenuto a inoltrare per iscritto ad AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. (tramite posta ordinaria o modulo online presente sul sito www.axa-mps.it alla sezione CONTATTI), allegando la

copia di un documento d'identità eventuali comunicazioni inerenti:

- modifiche di professione o attività sportiva svolte dall'Assicurato eventualmente intervenute in corso di Contratto;
- modifiche dell'indirizzo presso il quale intende ricevere le comunicazioni relative al contratto;
- variazione della residenza, nel corso della durata del contratto, presso altro Paese membro della Unione Europea;
- variazione degli estremi di conto corrente bancario. In tal caso è necessario inoltrare la richiesta attraverso l'invio del modulo di mandato, compilato e sottoscritto dal Contraente, reperibile nel sito internet della Compagnia all'indirizzo www.axa-mps.it/comunicazioni, oppure richiedendolo alla Compagnia ai seguenti recapiti: numero verde 800218500; numero dall'estero non gratuito +39 06 42 11 55 44.

1.2 - Revoca e Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della conclusione dello stesso, dandone comunicazione alla Compagnia, a sua scelta:

- a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, contenente gli elementi identificativi del contratto indirizzata a AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma;
- telefonicamente rivolgendosi al Numero Verde 800 218 500 specificatamente dedicato e autorizzando l'operatore a registrare la richiesta di recesso.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio ovvero dalle ore 24 del giorno della richiesta telefonica. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso ovvero della richiesta telefonica, la Compagnia rimborsa al Contraente il premio versato.

1.3 - Riscatti

Il presente contratto non prevede il riscatto.

1.4 - 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.

La Compagnia provvederà ad inviare una comunicazione di accettazione della cessione del contratto sia al Contraente cedente che al Contratto cessionario. La Compagnia può opporre al Contraente cessionario tutte le eccezioni derivanti dal contratto ai sensi dell'art. 1409 c.c.

Il Contraente può vincolare il contratto a favore di terzi. La Compagnia effettua l'annotazione della costituzione del vincolo, previo invio da parte del Contraente alla Compagnia della documentazione attestante la costituzione del vincolo, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, firmata dal Contraente e, laddove esistente, dai beneficiari la cui designazione sia irrevocabile. Il soggetto in favore del quale è costituito il vincolo potrà esigere dalla Compagnia il pagamento dei crediti derivanti dal contratto, nei limiti di quanto vincolato, previa esibizione del mandato irrevocabile ad esso conferito dal Contraente e, laddove esistenti, dai beneficiari la cui designazione sia irrevocabile. La Compagnia può opporre al soggetto in favore del quale è costituito il vincolo, le eccezioni derivanti dal contratto nei confronti del Contraente.

1.5 - Foro Competente

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, del Beneficiario ovvero degli aventi diritto.

1.6 - Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e 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 della durata del contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione. A tal fine, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza. Sarà cura di AXA MPS Vita l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

In caso di omessa comunicazione, AXA MPS Vita 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.

1.7 - 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.

1.8 - Valuta

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

SEZIONE 2 – Condizioni Contrattuali

2.1 Prestazioni assicurate

2.1.1 Prestazione in caso di decesso

2.1.2 Prestazione in caso di decesso per incidente stradale

2.2 Conclusione del Contratto - Efficacia della garanzia

2.3 Durata e limiti di età

2.3.1 Ripristino (riattivazione)

2.4 Premi, costi e sospensione della copertura assicurativa

2.1 - Prestazioni assicurate

2.1.1 - Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata scelta sarà pagato ai Beneficiari il capitale indicato in polizza.

2.1.2 - Prestazione in caso di decesso per incidente stradale

In caso di decesso causato da infortunio conseguente a incidente stradale, la Compagnia liquiderà agli aventi diritto un importo aggiuntivo pari al capitale assicurato. Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte. Per infortunio causato da incidente stradale si intende quello causato da veicoli e/o mezzi meccanici in circolazione - esclusi quelli ferroviari - che avvenga su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate.

Nel caso di decesso conseguente a incidente stradale avvenuto nello svolgimento di attività collegate ai gruppi professionali ad alto rischio l'importo aggiuntivo di cui sopra sarà pari al 30% del capitale assicurato.

2.2 - Conclusione del contratto - Efficacia della garanzia

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. garantisce le prestazioni oggetto del contratto dalle ore 24 del giorno della proposta telefonica, sempreché non ne abbia comunicato il rifiuto entro il suddetto termine. Il contratto a titolo oneroso per il Contraente si considera concluso alle ore 24 del giorno di primo addebito del premio.

Gli impegni della Compagnia relativi al pagamento del capitale assicurato in caso di morte, prevedono le condizioni di carenza di cui alla sezione 3 delle presenti Condizioni.

2.3 - Durata e limiti di età

La durata del contratto è pari a 10 anni. Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 59 anni. Alla scadenza contrattuale, l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 69 anni. Il Contraente ha la facoltà di risolvere anticipatamente il contratto, a sua scelta, con le seguenti modalità:

- sospendendo il pagamento dei premi, in tal caso, fatto salvo quanto previsto in materia di interruzione e ripristino, la copertura assicurativa cessa e nulla è più dovuto dalla Compagnia;

- telefonicamente rivolgendosi al Numero Verde 800 218 500 specificatamente dedicato, autorizzando l'operatore a registrare la telefonata, ovvero a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma. In tali casi la copertura assicurativa cessa e nulla è più dovuto dalla Compagnia.

Resta inteso che a seguito della richiesta di risoluzione, il Contratto di Assicurazione rimarrà attivo per il periodo per il quale è stato corrisposto il premio di assicurazione.

Eventuali premi, addebitati per motivi tecnici successivamente alla richiesta di risoluzione anticipata, verranno integralmente riaccreditati al Cliente.

2.3.1 - Ripristino (riattivazione)

Entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contraente ha diritto di riprendere il versamento dei premi e ripristinare l'assicurazione pagando le rate di premio arretrate. La riattivazione del contratto ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto, i valori contrattuali delle prestazioni come se non si fosse verificata l'interruzione del versamento dei premi. Trascorsi 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'assicurazione non potrà più essere ripristinata e i premi versati resteranno acquisiti dalla Compagnia.

2.4 - Premi, costi e sospensione della copertura assicurativa

Il contratto prevede il versamento di un premio mensile che potrà essere pagato mediante:

- addebito sul conto corrente bancario, previa autorizzazione;
- bonifico sul conto corrente bancario intestato alla Compagnia.

Il premio mensile è costante per tutta la durata contrattuale, ed è dovuto non oltre il mese di decesso dell'Assicurato. Il primo mese di copertura assicurativa dalla data di decorrenza del contratto è gratuito. Ciascun premio mensile prevede un caricamento percentuale pari al 30% del premio stesso. Detto caricamento è già compreso in ciascun premio pagato. L'interruzione del pagamento, anche di una sola rata di premio, comporta la sospensione della copertura assicurativa.

SEZIONE 3 – Criteri Assicurativi

3.1 Carenza

3.1 - Carenza

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 6 mesi dalla decorrenza del contratto e la Polizza stessa sia in regola col pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà una somma pari ai premi versati dal contraente al netto dei costi al momento del decesso. La Compagnia non applicherà entro i primi 6 mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) 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, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della Polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della Polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla decorrenza 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. In suo luogo sarà corrisposta una somma pari ai premi versati al netto dei costi al momento del decesso.

SEZIONE 4 – Denuncia e Liquidazione del Sinistro

- 4.1 Beneficiari
- 4.2 Esclusioni
 - 4.2.1 Rischi esclusi in caso di decesso da infortuni
- 4.3 Denuncia del sinistro
 - 4.3.1 Denuncia di decesso dell'Assicurato
 - 4.3.2 Denuncia di infortunio
- 4.4 Pagamenti della Compagnia

4.1 - Beneficiari

Il Contraente può in qualsiasi momento revocare o modificare i beneficiari per il caso di morte dell'assicurato, che in mancanza di indicazioni fornite al momento della sottoscrizione del contratto, si intende siano stati designati negli eredi legittimi o testamentari; la revoca o modifica dovrà essere eseguita in forma scritta indicando nome, cognome e codice fiscale. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi ai sensi dell'art. 1921 c.c.:

- a) dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- b) da parte degli eredi, dopo la morte del Contraente;
- c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

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

4.2 - Esclusioni

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali. È escluso dalla garanzia il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione, o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- abuso di alcolici, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nello svolgimento di attività collegate ai seguenti gruppi professionali, la Compagnia liquiderà ai Beneficiari una prestazione pari al 30% del capitale assicurato:

- a) forze armate e di polizia operative;
- b) vigili del fuoco operativi;

- c) personale marittimo;
- d) personale che svolge attività inerenti a impianti petroliferi industriali, impianti nucleari e in genere professioni a rischio radioattività;
- e) personale addetto alla costruzione sopra o sotto il livello del mare di piattaforme, sottomarini o navi;
- f) personale a contatto con munizioni, esplosivi o dispositivi esplosivi;
- g) sportivi professionisti;
- h) autisti professionisti;
- i) personale di volo.

4.2.1 - Rischi esclusi in caso di decesso da infortuni

La garanzia non comprende gli infortuni derivanti da:

- a) guida di qualsiasi veicolo se la persona alla guida non è abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- b) partecipazione a competizioni e allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, salvo si tratti di gare di regolarità pura;
- c) abuso di alcoolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- d) azioni delittuose dell'Assicurato o suicidio;
- e) movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- f) guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati.

4.3 - Denuncia del sinistro

Le richieste di pagamento, accompagnate dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto, debbono essere inoltrate per iscritto ad AXA MPS Vita con le seguenti modalità:

- a mezzo posta;
- rivolgendosi alla Filiale presso la quale è stata sottoscritta la proposta contrattuale.

Alla data di redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, i diritti derivanti da un qualsiasi Contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, ai sensi dell'articolo 2952, comma 2 del Codice Civile modificato dal Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 19 ottobre 2012, n. 245. Tale prescrizione resterà in vigore, salvo eventuali modifiche successive. Superato questo termine senza alcuna richiesta da parte dell'interessato, il diritto alle prestazioni si prescrive e non può essere esercitato, in quanto le somme maturate e non riscosse entro il termine di prescrizione del relativo diritto sono infatti devolute, ai sensi dell'art. 1 comma 345 della legge n. 266/2005 al fondo "depositi dormienti".

4.3.1 - Denuncia di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso, dovranno essere consegnati:

- 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;
- copia del testamento (pubblicato) o, in assenza, atto notorio (o dichiarazione sostitutiva – non ammessa autocertificazione Art. 21/47 DPR 28/12/2000 - N°445) attestante che il decesso è

- avvenuto in assenza del testamento, con l'indicazione (se del caso) degli eredi legittimi;
- 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;
- se prevista dalla normativa in vigore, adeguata verifica per il censimento dei Beneficiari della prestazione (modulo reperibile presso l'Intermediario).

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

Espletate le formalità dettate dal D.Lgs. 231/2007 e dagli accordi internazionali in materia di fiscalità ove necessarie (antiriciclaggio e contrasto al terrorismo, ecc.) la Compagnia esegue il pagamento per la prestazione caso morte entro 20 giorni dal ricevimento della documentazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a favore degli aventi diritto. Salvo diversa indicazione degli aventi diritto, i pagamenti verranno eseguiti a mezzo accredito in conto corrente bancario.

4.3.2 - Denuncia di infortunio

In caso di decesso per infortunio conseguente ad un incidente stradale, le richieste di pagamento rivolte alla Compagnia debbono contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato

4.4 - Pagamenti della Compagnia

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale la Compagnia liquiderà ai Beneficiari designati il capitale assicurato indicato in Polizza.

Se il decesso è dovuto ad un rischio escluso (evento rientrante nelle esclusioni delle presenti Condizioni), la Compagnia non corrisponderà alcun importo. In caso di decesso dell'Assicurato nello svolgimento di attività collegate ai gruppi professionali ad alto rischio (indicate nelle esclusioni delle presenti Condizioni) la Compagnia liquiderà ai Beneficiari designati un importo pari al 30% del capitale assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, nulla sarà dovuto dalla Compagnia.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA MPS Assicurazioni Vita rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. 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.

A) TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI PER FINALITÀ ASSICURATIVE¹

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo a lei riferito, in qualità di cliente o potenziale cliente, la nostra Società (di seguito anche “AXA o AXA MPS Vita”) ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili² e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge³, e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti⁴, anche mediante la consultazione di banche dati) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i suoi dati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell’ambito delle seguenti attività, indicate 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;
- 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, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati rilevati mediante l'eventuale l'utilizzo di strumenti che rilevano la dinamica di guida (cd “Black Box”) per la gestione del rapporto contrattuale e definire le politiche tariffarie della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo

¹ La “finalità assicurativa” richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: 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; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche

² I dati sensibili (definiti dalla normativa come “categorie particolari di dati”) sono quelli che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

³ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

⁴ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

benessere fisico, ad eventi inerenti l'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.

I dati forniti potranno essere utilizzati per la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per determinare la tariffa applicabile e per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad ulteriori prodotti, ad agevolazioni e vantaggi.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA MPS Vita e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁵.

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

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

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

Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio strumentali per la gestione del rapporto assicurativo. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa.

⁵ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA, (controllanti, controllate e collegate, e anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM

⁶ 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; autoforniture, 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.

B) TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI PER ATTIVITÀ COMMERCIALI E DI MARKETING

Inoltre per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili⁷ per tali finalità.

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;
- inviare 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, telefono, fax, sms, mms, social media);
- comunicare novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA MPS Vita o che collaborano con essa;
- tenere conto dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di materiale pubblicitario;
- vendita diretta;
- compimento di ricerche di mercato;
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- inviti ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate. Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, mms, fax, 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. Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo.

Precisiamo che le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA MPS Vita, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base

⁷ Cfr. nota 2

giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

Modalità d' uso dei suoi dati personali

I Suoi dati personali sono trattati⁸ da AXA MPS Vita - titolare del trattamento - solo con modalità, strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche, attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Destinatari (a chi e dove sono comunicati i dati)

In AXA MPS Vita, 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 possono essere 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, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società 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 possono verificare 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 Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c. a r.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI

⁸ Il trattamento può comportare le operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

(Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) oggi IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); 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, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; 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 - 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) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i 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 MPS Vita avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza. Questi soggetti, a sua tutela, svolgeranno la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti. I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

Tempo di conservazione dei dati: I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità di marketing (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.

Per accedere, aggiornare, integrare, rettificare, cancellare i dati, chiederne il blocco, opporsi al trattamento, ottenere la limitazione al trattamento e richiedere la portabilità dei dati, far valere il diritto all'oblio 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, l'interessato può scrivere a: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - c.a. Data Protection Officer - 00128 ROMA - 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. 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: protocollo@gpdp.it.

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

**INFORMATIVA SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA
PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI**

In conformità alla vigente normativa assicurativa, incluse le previsioni del Regolamento IVASS n. 40/2018 e del Regolamento IVASS n. 41/2018, abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

In tal caso potranno esserle addebitati gli oneri connessi alla stampa e all'eventuale trasmissione della documentazione in formato cartaceo.



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**.



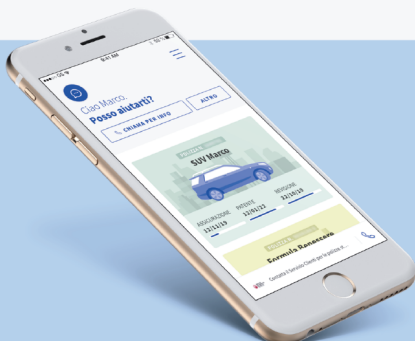
... e molto altro ancora!



AREA CLIENTI

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

- ✓ Modulo di richiesta online su www.axa-mps.it, sezione **Contattaci**
- 🗨️ **Chat** presente in Area Clienti
- ☎️ Numero Verde **800 231 187** (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00), anche dall'estero **+39 06 45202136**
- ✉️ Indirizzo PEC: axampsvita@legalmail.it



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

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





axa-mps.it

Il presente documento è aggiornato alla data del 01 Gennaio 2023.

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma – Italia – Tel.: (+39) 06 50870.1, Fax: (+39) 06 50870295 - PEC: axampsvita@legalmail.it - Capitale Sociale € 569.000.000 interamente versato - Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 01075910586, P.I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967, Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Roma 383155 - Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 24/7/1974 (G.U. 8/8/1974 n. 208). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00046. La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.