



Banca
Sportello
Tariffa

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA COD. ID.

PARAGRAFO 1 – DATI ANAGRAFICI E DI POLIZZA

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. la stipula di una Polizza di assicurazione sulla vita denominata Double Engine Easy (DB18) a premio unico sulla base delle condizioni contrattuali di cui al mod. AXV DEDB18 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i dati necessari per la stipula del contratto:

Contraente e-mail:
Sesso nato il a
Indirizzo comune di cap prov.
Est. Documento ril. il da
Cod. fisc. cod. prof.
Desidero ricevere la documentazione in formato elettronico

Assicurando
Sesso nato il a
Cod. fisc. cod. prof.

Beneficiari caso morte
Nome Cognome/Ragione sociale % di ripartizione prestazione
Sesso Nato/Costituito il Comune
Codice fiscale/PIVA
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR.
Email Numero di telefono

Beneficiari caso morte
 DICHIARO DI NON VOLERE INDICARE NOMINATIVAMENTE I BENEFICIARI
Avvertenza: in caso di mancata compilazione degli spazi dedicati alla designazione dei beneficiari in forma nominativa, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari. La modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa.

Referente terzo:
Nome Cognome/Ragione sociale
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR.
Email Numero di telefono

Premio unico: €
Decorrenza Polizza
Spese sul premio:

Premio unico complementare infortuni: € di cui imposte: €
Capitale aggiuntivo complementare infortuni: €

Ripartizioni premi:

| | PROFILO | |
|------------------------------------|---------|--|
| | Libero | |
| Gestione Separata | % | |
| Fondo interno Difensivo | % | |
| Fondo interno Equilibrato | % | |
| Fondo interno Aggressivo | % | |
| Fondo interno Strategia Flessibile | % | |

A ciascun Fondo interno prescelto non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio investito. Alla Gestione Separata non potrà essere destinata una quota superiore al 60% del premio investito.

La Filiale

PARAGRAFO 2 – MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante:
• addebito su c/c bancario, previa autorizzazione del titolare del conto corrente;
• bonifico bancario sul conto corrente intestato alla Società, presso la Banca Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Roma Ag. 45.

PARAGRAFO 3 – DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Set informativo e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e composto da: KID (documento contenente le informazioni chiave), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, Regolamento della Gestione Separata e Regolamento dei Fondi, Modulo di proposta, e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e di essere stato informato, in tempo utile prima di rimanere vincolato dalla proposta, della pubblicazione e della disponibilità sul sito internet della Compagnia di tutti i documenti contenenti informazioni chiave (KID) relativi al prodotto.

Il Contraente è informato che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:
• in sede, presso la filiale
• fuori sede tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei paschi di Siena (Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede.....)
Avvertenza: il Contraente dichiara altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma. La conclusione del contratto si considera avvenuta il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio, in assenza di esplicito rifiuto (Art. 1.3. Condizioni di assicurazione). 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. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Compagnia rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, 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. La data di disinvestimento coincide con il terzo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della comunicazione di recesso. La proposta di assicurazione sulla vita è revocabile, prima che il contratto sia concluso, mediante comunicazione alla Compagnia nei modi previsti per l'esercizio del diritto di recesso, ovvero tramite l'agenzia o filiale presso la quale è stata sottoscritta.

PARAGRAFO 4 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Prima di fornire i suoi consensi, La invitiamo a leggere attentamente l'informativa Privacy consegnata, disponibile anche nella sezione Privacy del sito www.axa-mps.it.
Finalità assicurative descritte alla lettera A) dell'Informativa Privacy
acconsento al trattamento dei dati personali sensibili, per le finalità assicurative e a tal fine sottoscrivo il modulo per esprimere questo consenso in forma scritta.
Il Contraente Si L'Assicurando Si
Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy
acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi
Il Contraente Si No L'Assicurando Si No
Luogo e data Il Contraente L'Assicurando

PARAGRAFO 5 – CONSENSO ALLE COMUNICAZIONI IN FORMATO DIGITALE

Il Contraente esprime la propria preferenza nel ricevere documenti e comunicazioni (es: Set Informativo, attestato fiscale, avvisi, lettera di conferma ecc.) in formato elettronico mediante pubblicazione nell'area riservata accessibile dal sito internet istituzionale dell'impresa assicuratrice o mediante mezzi elettronici (e-mail, SMS), in alternativa alla forma cartacea spedita via posta ordinaria. L'opzione, estesa a tutti i contratti in corso, è modificabile in qualsiasi momento, contattando lo Smart Center AXA MPS ai canali di contatto indicati nel Set Informativo e nel sito pubblico.
 Si No

| PARAGRAFO 6 – FIRME | | |
|---|--------------|--|
| In Il Contraente: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 |
| | obbligatoria | in relazione al pagamento del premio, autorizza la Compagnia all'addebito del premio di € sul C/C ABI CAB in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 e 2 |
| | obbligatorio | conferma quanto indicato nel PARAGRAFO 3 |
| | facoltativo | esprime il consenso a quanto riportato al PARAGRAFO 5 |
| Firma del Contraente Firma altri cointestatari del conto (a valere esclusivamente quale autorizzazione all'addebito del premio da parte della Compagnia in caso di conto corrente a firma congiunta) | | |
| In L'Assicurando: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto, in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1, in quanto l'Assicurando risulta diverso dal Contraente (Art. 1919 C.C.) |
| Firma dell'Assicurando | | |



Banca
Sportello
Tariffa

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA COD. ID.

PARAGRAFO 1 – DATI ANAGRAFICI E DI POLIZZA

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. la stipula di una Polizza di assicurazione sulla vita denominata Double Engine Easy (DB18) a premio unico sulla base delle condizioni contrattuali di cui al mod. AXV DEDB18 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i dati necessari per la stipula del contratto:

Contraente e-mail:
Sesso nato il a
Indirizzo comune di cap prov.
Est. Documento ril. il da
Cod. fisc. cod. prof.
Desidero ricevere la documentazione in formato elettronico

Assicurando
Sesso nato il a
Cod. fisc. cod. prof.

Beneficiari caso morte
Nome Cognome/Ragione sociale % di ripartizione prestazione
Sesso Nato/Costituito il Comune
Codice fiscale/PIVA
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR
Email Numero di telefono

Beneficiari caso morte
 DICHIARO DI NON VOLERE INDICARE NOMINATIVAMENTE I BENEFICIARI
Avvertenza: in caso di mancata compilazione degli spazi dedicati alla designazione dei beneficiari in forma nominativa, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari. La modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa.

Referente terzo:
Nome Cognome/Ragione sociale
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR
Email Numero di telefono
Premio unico: €
Decorrenza Polizza
Spese sul premio:

Premio unico complementare infortuni: € di cui imposte: €
Capitale aggiuntivo complementare infortuni: €

Ripartizioni premi:

| | PROFILO | |
|------------------------------------|---------|--|
| | Libero | |
| Gestione Separata | % | |
| Fondo interno Difensivo | % | |
| Fondo interno Equilibrato | % | |
| Fondo interno Aggressivo | % | |
| Fondo interno Strategia Flessibile | % | |

A ciascun Fondo interno prescelto non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio investito. Alla Gestione Separata non potrà essere destinata una quota superiore al 60% del premio investito.

La Filiale

PARAGRAFO 2 – MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante:
• addebito su c/c bancario, previa autorizzazione del titolare del conto corrente;
• bonifico bancario sul conto corrente intestato alla Società, presso la Banca Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Roma Ag. 45.

PARAGRAFO 3 – DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Set informativo e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e composto da: KID (documento contenente le informazioni chiave), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, Regolamento della Gestione Separata e Regolamento dei Fondi, Modulo di proposta, e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e di essere stato informato, in tempo utile prima di rimanere vincolato dalla proposta, della pubblicazione e della disponibilità sul sito internet della Compagnia di tutti i documenti contenenti informazioni chiave (KID) relativi al prodotto.

Il Contraente è informato che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:
• in sede, presso la filiale
• fuori sede, tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei paschi di Siena (Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede.....)
Avvertenza: il Contraente dichiara altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma. La conclusione del contratto si considera avvenuta il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio, in assenza di esplicito rifiuto (Art. 1.3. Condizioni di assicurazione). 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. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Compagnia rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, 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. La data di disinvestimento coincide con il terzo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della comunicazione di recesso. La proposta di assicurazione sulla vita è revocabile, prima che il contratto sia concluso, mediante comunicazione alla Compagnia nei modi previsti per l'esercizio del diritto di recesso, ovvero tramite l'agenzia o filiale presso la quale è stata sottoscritta.

PARAGRAFO 4 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Prima di fornire i suoi consensi, La invitiamo a leggere attentamente l'informativa Privacy consegnata, disponibile anche nella sezione Privacy del sito www.axa-mps.it.

Finalità assicurative descritte alla lettera A) dell'Informativa Privacy
accenso al trattamento dei dati personali sensibili, per le finalità assicurative e a tal fine sottoscrivo il modulo per esprimere questo consenso in forma scritta.
Il Contraente Si L'Assicurando Si

Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy
accenso al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi
Il Contraente Si No L'Assicurando Si No

Luogo e data Il Contraente L'Assicurando

PARAGRAFO 5 – CONSENSO ALLE COMUNICAZIONI IN FORMATO DIGITALE

Il Contraente esprime la propria preferenza nel ricevere documenti e comunicazioni (es: Set Informativo, attestato fiscale, avvisi, lettera di conferma ecc.) in formato elettronico mediante pubblicazione nell'area riservata accessibile dal sito internet istituzionale dell'impresa assicuratrice o mediante mezzi elettronici (e-mail, SMS), in alternativa alla forma cartacea spedita via posta ordinaria. L'opzione, estesa a tutti i contratti in corso, è modificabile in qualsiasi momento, contattando lo Smart Center AXA MPS ai canali di contatto indicati nel Set Informativo e nel sito pubblico.
 Si No

| PARAGRAFO 6 – FIRME | | |
|---|--------------|--|
| In Il Contraente: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 |
| | obbligatoria | in relazione al pagamento del premio, autorizza la Compagnia all'addebito del premio di € sul C/C ABI CAB in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 e 2 |
| | obbligatorio | conferma quanto indicato nel PARAGRAFO 3 |
| | facoltativo | esprime il consenso a quanto riportato al PARAGRAFO 5 |
| Firma del Contraente Firma altri cointestatari del conto (a valere esclusivamente quale autorizzazione all'addebito del premio da parte della Compagnia in caso di conto corrente a firma congiunta) | | |
| In L'Assicurando: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto, in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1, in quanto l'Assicurando risulta diverso dal Contraente (Art. 1919 C.C.) |
| Firma dell'Assicurando | | |



Banca
Sportello
Tariffa

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA COD. ID.

PARAGRAFO 1 – DATI ANAGRAFICI E DI POLIZZA

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. la stipula di una Polizza di assicurazione sulla vita denominata Double Engine Easy (DB18) a premio unico sulla base delle condizioni contrattuali di cui al mod. AXV DEDB18 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i dati necessari per la stipula del contratto:

Contraente e-mail:
Sesso nato il a
Indirizzo comune di cap prov.
Est. Documento ril. il da
Cod. fisc. cod. prof.
Desidero ricevere la documentazione in formato elettronico

Assicurando
Sesso nato il a
Cod. fisc. cod. prof.

Beneficiari caso morte
Nome Cognome/Ragione sociale % di ripartizione prestazione
Sesso Nato/Costituito il Comune
Codice fiscale/PIVA
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR.
Email Numero di telefono

Beneficiari caso morte
 DICHIARO DI NON VOLERE INDICARE NOMINATIVAMENTE I BENEFICIARI
Avvertenza: in caso di mancata compilazione degli spazi dedicati alla designazione dei beneficiari in forma nominativa, l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari. La modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa.

Referente terzo:
Nome Cognome/Ragione sociale
Recapito/Sede legale: indirizzo comune CAP PR.
Email Numero di telefono

Premio unico: €
Decorrenza Polizza
Spese sul premio:

Premio unico complementare infortuni: € di cui imposte: €
Capitale aggiuntivo complementare infortuni: €

Ripartizioni premi:

| | PROFILO | |
|------------------------------------|---------|--|
| | Libero | |
| Gestione Separata | % | |
| Fondo interno Difensivo | % | |
| Fondo interno Equilibrato | % | |
| Fondo interno Aggressivo | % | |
| Fondo interno Strategia Flessibile | % | |

A ciascun Fondo interno prescelto non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio investito. Alla Gestione Separata non potrà essere destinata una quota superiore al 60% del premio investito.

La Filiale

PARAGRAFO 2 – MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante:
• addebito su c/c bancario, previa autorizzazione del titolare del conto corrente;
• bonifico bancario sul conto corrente intestato alla Società, presso la Banca Monte dei Paschi di Siena, Filiale di Roma Ag. 45.

PARAGRAFO 3 – DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Set informativo e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e composto da: KID (documento contenente le informazioni chiave), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, Regolamento della Gestione Separata e Regolamento dei Fondi, Modulo di proposta, e l'ulteriore documentazione precontrattuale prevista e di essere stato informato, in tempo utile prima di rimanere vincolato dalla proposta, della pubblicazione e della disponibilità sul sito internet della Compagnia di tutti i documenti contenenti informazioni chiave (KID) relativi al prodotto.

Il Contraente è informato che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:
• in sede, presso la filiale
• fuori sede tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei paschi di Siena (Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede.....)
Avvertenza: il Contraente dichiara altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma. La conclusione del contratto si considera avvenuta il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio, in assenza di esplicito rifiuto (Art. 1.3. Condizioni di assicurazione). 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. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Compagnia rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, 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. La data di disinvestimento coincide con il terzo giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della comunicazione di recesso. La proposta di assicurazione sulla vita è revocabile, prima che il contratto sia concluso, mediante comunicazione alla Compagnia nei modi previsti per l'esercizio del diritto di recesso, ovvero tramite l'agenzia o filiale presso la quale è stata sottoscritta.

PARAGRAFO 4 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Prima di fornire i suoi consensi, La invitiamo a leggere attentamente l'informativa Privacy consegnata, disponibile anche nella sezione Privacy del sito www.axa-mps.it.

Finalità assicurative descritte alla lettera A) dell'Informativa Privacy
accenso al trattamento dei dati personali sensibili, per le finalità assicurative e a tal fine sottoscrivo il modulo per esprimere questo consenso in forma scritta.
Il Contraente Si L'Assicurando Si

Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy
accenso al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi
Il Contraente Si No L'Assicurando Si No

Luogo e data Il Contraente L'Assicurando

PARAGRAFO 5 – CONSENSO ALLE COMUNICAZIONI IN FORMATO DIGITALE

Il Contraente esprime la propria preferenza nel ricevere documenti e comunicazioni (es: Set Informativo, attestato fiscale, avvisi, lettera di conferma ecc.) in formato elettronico mediante pubblicazione nell'area riservata accessibile dal sito internet istituzionale dell'impresa assicuratrice o mediante mezzi elettronici (e-mail, SMS), in alternativa alla forma cartacea spedita via posta ordinaria. L'opzione, estesa a tutti i contratti in corso, è modificabile in qualsiasi momento, contattando lo Smart Center AXA MPS ai canali di contatto indicati nel Set Informativo e nel sito pubblico.
 Si No

| PARAGRAFO 6 – FIRME | | |
|---|--------------|--|
| In Il Contraente: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 |
| | obbligatoria | in relazione al pagamento del premio, autorizza la Compagnia all'addebito del premio di € sul C/C ABI CAB in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1 e 2 |
| | obbligatorio | conferma quanto indicato nel PARAGRAFO 3 |
| | facoltativo | esprime il consenso a quanto riportato al PARAGRAFO 5 |
| Firma del Contraente Firma altri cointestatari del conto (a valere esclusivamente quale autorizzazione all'addebito del premio da parte della Compagnia in caso di conto corrente a firma congiunta) | | |
| In L'Assicurando: | obbligatorio | esprime il consenso alla presentazione della proposta ed alla conclusione del contratto, in base a quanto indicato al PARAGRAFO 1, in quanto l'Assicurando risulta diverso dal Contraente (Art. 1919 C.C.) |
| Firma dell'Assicurando | | |

INFORMATIVA PRIVACY SINTETICA PER I CLIENTI DI AXA MPS ASSICURAZIONI VITA

| | |
|--|---|
| Chi decide perché e come trattare i dati? | AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati. |
| Per quali scopi e su quale base i dati sono trattati? | <p>a) Finalità assicurativa I dati sono trattati per gestire i servizi assicurativi e le attività correlate. Il trattamento dei dati è necessario per dare esecuzione al contratto o alle misure precontrattuali richieste, per adempiere obblighi di legge, per legittimo interesse connesso all'attività assicurativa. I dati sensibili, quali i dati relativi allo stato di salute, sono trattati sulla base del consenso dell'interessato. Senza i dati ed il consenso all'uso dei dati sensibili non potranno essere forniti i servizi assicurativi.</p> |
| Cosa comporta il rifiuto di fornire i dati? | <p>b) Finalità commerciali e di marketing I dati sono trattati per fornire offerte, promozioni e soluzioni innovative e personalizzate, migliorando il livello di protezione, per ricerche di mercato ed altre iniziative di marketing. Il trattamento dei dati è facoltativo e possibile solo con il consenso dell'interessato liberamente revocabile. In mancanza, non vi sono effetti sui servizi assicurativi, ma l'interessato perderà l'opportunità di conoscere le nostre offerte e partecipare alle iniziative di marketing.</p> |
| A chi sono comunicati i dati? | <p>I dati possono essere comunicati ad alcuni soggetti per i soli scopi sopra indicati: – Dipendenti e collaboratori – Società terze che trattano i dati per conto del Titolare; – Soggetti della cosiddetta "catena assicurativa", cioè soggetti che cooperano nella gestione dei rischi assicurativi, quali società del Gruppo, altri assicuratori, coassicuratori, contraente delle polizze, intermediari assicurativi, legali, periti, medici, autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria; – altri soggetti, tra cui società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie e di informazione commerciale per rischi finanziari. In caso di trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea, sono assicurate le garanzie previste dalla vigente normativa. I dati non sono ceduti a terzi, né diffusi.</p> |
| Quali sono i diritti dell'interessato e come esercitarli? | <p>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</p> |
| Da dove provengono i dati trattati? | <p>I dati sono raccolti direttamente presso l'interessato o da terzi, anche mediante la consultazione di banche dati.</p> |
| Per quanto tempo i dati vengono conservati? | <p>I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato: decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing, 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.</p> |
| Informazioni aggiuntive | <p>L'informativa completa è disponibile nella sezione Privacy del sito www.axa-mps.it.</p> |