



AXA MPS VITA SICURA

FASCICOLO INFORMATIVO
MOD. AXV VS VS13 - 05/2015

Contratto di Assicurazione sulla vita
Temporanea caso morte

**Il presente Fascicolo informativo, contenente
la Nota informativa, le Condizioni di Assicurazione,
il Glossario ed il Modulo di proposta, deve essere consegnato
al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA.**

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A.
Gruppo AXA Italia

AREA RISERVATA



LE TUE POSIZIONI ASSICURATIVE IN UN CLIC

Vieni a scoprire la nuova Area Riservata AXA MPS

Gentile Cliente,

la nuova **Area Riservata** di AXA MPS Assicurazioni Vita e AXA MPS Assicurazioni Danni, interamente dedicata a te, è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa, comodamente da casa o dall'ufficio e in massima sicurezza.

Registrarsi è facile: bastano pochi dati identificativi - nome, cognome, e-mail, codice fiscale e numero di polizza - e... sei subito connesso!

Ti aspettiamo on line, nella tua Area Riservata, dove potrai consultare:



Le tue **coperture assicurative** in essere.



Le tue **condizioni contrattuali**.



Lo stato dei pagamenti dei tuoi premi e le **relative scadenze**.



... e molto altro ancora!



AREA RISERVATA

RESTA CONNESSO IN SICUREZZA 24 ORE SU 24



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

- ✓ Modulo di richiesta online su www.axa-mps.it, sezione Assistenza
- ✉ E-mail info@axa-mps.it, indicare nell'oggetto *Assistenza Area Riservata*
- ☎ Numero Verde 800 231 187 (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00)

AXA MPS
ridefiniamo /
la protezione in banca

Contratto di Assicurazione sulla vita - Temporanea caso morte
AXA MPS Vita Sicura
Cod. Tariffa VS13

Nota informativa

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

- a) La denominazione sociale della Compagnia è AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. Essa è costituita nella forma giuridica di Società per Azioni ed appartiene al Gruppo AXA Italia;
- b) La Sede Legale e la Direzione Generale sono in Italia, in Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma;
- c) Recapito telefonico: 0039 06 50870601; Numero Verde: 800 231 187; sito internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsvita.it, PEC: axampsvita@legalmail.it;
- d) AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni Vita e Capitalizzazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 24/07/1974, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 208 del 08/08/1974, ed è iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00046.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente Fascicolo non derivanti da innovazioni normative.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

Il patrimonio netto della Compagnia ammonta a 851 milioni di euro di cui 569 milioni di euro sono relativi al capitale sociale e 78 milioni di euro al totale delle riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 144,00%.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

La durata del contratto è stabilita dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta e deve essere non inferiore a 5 anni e non superiore a 20 anni. Alla sottoscrizione del contratto, l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 55 anni. Alla scadenza contrattuale, l'Assicurato non potrà avere una età superiore a 60 anni.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- a) **Prestazione in caso di morte:** l'erogazione ai beneficiari di un capitale in caso di morte dell'Assicurato;
- b) **Copertura complementare in caso di morte da infortuni:** l'erogazione ai beneficiari di un capitale aggiuntivo in caso di morte dell'Assicurato causata da infortuni.

Si rinvia rispettivamente agli Artt. 13 e 16 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza: si richiama l'attenzione sulle clausole di esclusione e di carenza di cui alla sezione 3 delle Condizioni di Assicurazione.

Il contratto non richiede alcun accertamento preventivo delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica. È prevista esclusivamente una dichiarazione di buono stato di salute.

Si sottolinea l'importanza di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute sulla proposta di assicurazione relative alla dichiarazione sullo stato di salute dell'Assicurando.

4. PREMI

AXA MPS Vita Sicura prevede il versamento di un premio annuo costante pagabile per tutta la durata contrattuale. Il premio può essere anche frazionato in rate mensili. Si rinvia al punto 6.1.1 per il dettaglio dei relativi costi di frazionamento.

Il premio è determinato in relazione al capitale assicurato, alla durata del contratto, all'età, alla professione e all'eventuale attività sportiva svolta dall'Assicurato.

Il pagamento del premio può avvenire mediante:

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

In caso di estinzione da parte del Contraente del conto corrente bancario nel corso della durata contrattuale, è possibile effettuare il versamento degli eventuali premi aggiuntivi tramite bonifico bancario da effettuare sul conto corrente intestato alla Compagnia, ovvero comunicando alla Compagnia gli estremi del nuovo c/c bancario sul quale effettuare l'addebito, sempre previa autorizzazione.

In tal caso è necessario inoltrare la richiesta attraverso l'invio del modulo di mandato, compilato e sottoscritto dal Contraente, reperibile nella sezione "comunicazioni" sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.axa-mps.it, oppure richiedendolo alla Compagnia ai seguenti recapiti (recapito telefonico: 0039 06 50870601; Numero Verde: 800231187; e-mail: info@axa-mps.it).

Il contratto non prevede riscatto o riduzione della prestazione pertanto, fatto salvo quanto previsto dall'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione in materia di interruzione e ripristino, in caso di mancato pagamento dei premi, il Contraente perde quanto versato.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Il presente contratto non prevede alcuna partecipazione agli utili.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

6. COSTI

6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1. Costi gravanti sul premio

Tipologia	Importo	Periodicità di prelievo	Modalità di prelievo
Spese fisse	€ 8	Su ciascun premio annuo	Comprese nel premio
Caricamento percentuale	15%	Su ciascun premio annuo	Compreso nel premio

Avvertenza: eventuali accertamenti dello stato di salute dell'Assicurato potranno essere effettuati presso i medici di fiducia dell'Assicurato stesso. I relativi costi, non quantificabili, saranno a carico dell'Assicurato.

In caso di frazionamento mensile del pagamento del premio è prevista una maggiorazione pari al 4,00% del premio stesso.

6.1.2. Costi per riscatto

Il contratto non prevede il riscatto della prestazione assicurata.

6.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Il contratto non prevede prestazioni sotto forma di rendita.

6.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili.

Non previsti.

* * *

Di seguito è riportata la quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto.

Quota parte percepita in media dall'intermediario
61%

7. Sconti

Nell'ambito di specifiche campagne commerciali promosse dalla Compagnia rivolte a contraenti che abbiano già sottoscritto almeno una polizza con le Compagnie AXA MPS Assicurazioni Vita SpA, AXA MPS Assicurazioni Danni SpA, AXA MPS Financial Ltd, ovvero relative al reinvestimento di prestazioni provenienti da altre polizze stipulate con le medesime Compagnie, potrà essere applicato uno sconto sui costi indicati al precedente punto 6.1.1.

8. Regime fiscale

Trattamento fiscale dei premi

La parte di premio pagata per la copertura complementare infortuni è soggetta ad imposta nella misura del 2,50%; si rinvia all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Sui premi versati alla Compagnia per assicurazioni

aventi ad oggetto il rischio di morte, è riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF entro i limiti previsti dalla legge.

Trattamento fiscale delle prestazioni

Il capitale corrisposto in caso di morte dell'Assicurato è esente dall'imposta sui redditi e non concorre alla formazione dell'asse ereditario ai fini dell'imposta di successione.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di entrata in vigore delle coperture assicurative.

10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Avvertenza: in tal caso, fatto salvo quanto previsto dall'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione in materia di interruzione e ripristino, la copertura assicurativa cessa e nulla è più dovuto dalla Compagnia.

Si rinvia agli Artt. 12 e 14 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

11. Riscatto e riduzione

Il contratto non prevede riscatto o riduzione della prestazione e, pertanto, in caso di mancato pagamento dei premi, il contratto si risolve e nulla è più dovuto dalla Compagnia.

In caso di sospensione del pagamento dei premi, il Contraente può riprendere il versamento e ripristinare l'assicurazione nei termini e secondo modalità e condizioni economiche di cui all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

Per eventuali richieste di informazioni il Contraente può rivolgersi alla Compagnia - AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Smart Center - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma - Italia, fax: 0039 06 50870570, e-mail: info@axamps.it; Numero Verde: 800231187.

12. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata con avviso di ricevimento. La Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della stessa, provvede al rimborso del premio eventualmente già versato. Ai fini dell'efficacia della

revoca fa fede la data di ricevimento della raccomandata da parte della Compagnia.

13. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.a. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma. 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. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Compagnia rimborsa al Contraente il premio versato.

14. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione.

Si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per il dettaglio della documentazione che l'avente diritto è tenuto a presentare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni.

Al fine dell'erogazione della prestazione, la Compagnia effettua il pagamento entro 20 giorni dalla data di ricezione della denuncia dell'avvenuto decesso. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore dei beneficiari.

I diritti dei beneficiari dei contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, così come modificato dal D.L. 179/2012.

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

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

17. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto

alla Compagnia (AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Gestione Reclami - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma - Italia, per fax: 0039 06 51760323, per e-mail: reclami.vita@axa-mps.it).

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

18. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia

Si richiama l'attenzione del Contraente sulle disposizioni di cui all'art. 1926 del codice civile in merito alle comunicazioni da rendere alla Compagnia in caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto.

19. Conflitto di interessi

Con riferimento alla specifica tipologia contrattuale non si ravvedono situazioni di conflitto di interessi.

La Compagnia opera, in ogni circostanza, in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

* * *

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Roma, maggio 2015


Il rappresentante legale
L'Amministratore Delegato
Frédéric de Courtois

AXA MPS ASSICURAZIONI VITA S.p.A. - Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 01075910586, Partita IVA: 00959221003, Capitale Sociale € 569.000.000 i.v., Tel.: + 39 06 50870.1, Fax: + 39 06 50870295. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsvita.it, PEC: axampsvita@legalmail.it - 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

Contratto di Assicurazione sulla vita - Temporanea caso morte
AXA MPS Vita Sicura
Cod. Tariffa VS13

Condizioni di Assicurazione

Sezione 1 - Condizioni generali

Art. 1 - Oggetto del contratto

Il presente contratto prevede la corresponsione di un capitale, determinato in base a quanto previsto agli artt. 13 e 16, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Art. 2 - 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 tre 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 ed 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 tre 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 12 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato com-

porta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Il Contraente è tenuto a inoltrare per iscritto alla Compagnia (posta ordinaria o fax) eventuali comunicazioni inerenti:

- 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 nella sezione "comunicazioni" sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.axa-mps.it, oppure richiedendolo alla Compagnia ai seguenti recapiti (recapito telefonico: 0039 06 50870601; Numero Verde: 800231187; e-mail: info@axa-mps.it).

Art. 3 - Conclusione del contratto - Entrata in vigore del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Compagnia ha comunicato al Contraente l'accettazione della proposta, per iscritto con raccomandata o mediante invio del documento di polizza. In ogni caso il contratto si ritiene concluso il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio, sempre che, entro il suddetto termine, la Compagnia non abbia comunicato per iscritto al Contraente il rifiuto della proposta.

L'Assicurazione entra in vigore alle ore ventiquattro del giorno in cui il contratto è concluso.

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

Art. 4 - **Rischio di morte**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

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;
- 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.

Il rischio di morte non è coperto qualora l'assicurato faccia parte delle seguenti categorie professionali:

- Personale di volo di compagnie aeree, nello svolgimento della propria professione;
- Personale di navigazione, mentre imbarcato;
- Personale che lavora in una miniera ed è direttamente coinvolto nei processi di estrazione, o in attività nel sottosuolo di costruzione o esplorazione;
- Personale che lavora in qualsivoglia piattaforma offshore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- Personale che lavora in siti industriali ed è direttamente coinvolto nella ricerca, produzione o raffinazione di petrolio, suoi derivati e gas;
- Personale che è in diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivo o sistemi esplosivi;
- Sportivi professionisti;
- Personale di impianti nucleari, quando in servizio;
- Personale delle forze armate di sicurezza impiegate in missione all'estero.

Art. 5 - **Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- 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) 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 revocche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o fatte per testamento.

Art. 6 - **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 Contraente 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.

Art. 7 - **Pagamenti della Compagnia**

Le richieste di pagamento, accompagnate dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto, debbano essere inoltrate alla Compagnia con le modalità:

- a) a mezzo fax;
- b) a mezzo posta;
- c) rivolgendosi alla Filiale presso la quale è stato sottoscritto il contratto.

In ogni caso devono essere consegnati:

- copia della proposta di assicurazione ed eventuali appendici;
- il certificato di morte;
- la relazione medica sulle cause del decesso redatta

su apposito modulo;

- copia del testamento o, in assenza, atto notorio (o dichiarazione sostitutiva) attestante che il decesso è avvenuto in assenza del testamento, con l'indicazione (se del caso) degli eredi legittimi;
- certificato di esistenza in vita dei Beneficiari;
- decreto del Giudice Tutelare nel caso di beneficiari di minore età, con l'indicazione della persona designata alla riscossione.
- coordinate IBAN e intestazione c/c dei Beneficiari;
- copia del documento di riconoscimento, in corso di validità, dei Beneficiari;
- copia del codice fiscale dei Beneficiari.

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

Verificatasi la risoluzione del contratto la Compagnia esegue il pagamento entro 20 giorni dal ricevimento della documentazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei beneficiari.

Salvo diversa indicazione degli aventi diritto i pagamenti verranno eseguiti a mezzo accredito in conto corrente bancario.

Art. 8 - 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.

Art. 9 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito: AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma.

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 di recesso, la Compagnia rimborsa al Contraente il premio versato.

Art. 10 - 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.

Art. 11 - Durata

La durata del contratto è stabilita dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta e non può essere inferiore a 5 anni e superiore a 20 anni. Alla sottoscrizione del contratto, l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 55 anni. Alla scadenza contrattuale l'Assicurato non potrà avere una età superiore a 60 anni.

Art. 12 - Premi e costi

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

- addebito sul c/c bancario, previa autorizzazione;
- bonifico bancario sul c/c intestato alla Compagnia.

Il premio annuo è costante per tutta la durata contrattuale, ed è dovuto non oltre l'anno di decesso dell'Assicurato.

Su ciascun premio annuo sono previste spese fisse di € 8 e un caricamento percentuale del 15%, già compreso nel premio stesso. Il premio può essere corrisposto, oltre che annualmente, anche in rate mensili; in tal caso sarà applicata l'addizionale di frazionamento pari al 4,00% del premio stesso.

L'interruzione del pagamento, anche di una sola rata di premio, comporta l'interruzione della copertura assicurativa.

Art. 13 - Prestazioni

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 uno degli eventi di cui all'Art. 4, la Compagnia non corrisponderà alcun importo.

Il rischio di morte non è coperto qualora l'Assicurato svolga le professioni ad alto rischio di cui all'Art. 4.

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

Art. 14 - Ripristino (riattivazione)

Entro sei 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 aumentate degli interessi stabiliti in misura pari al 3% in base annua. Trascorsi sei mesi dalla predetta scadenza, il ripristino può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Compagnia che può richiedere nuovi accertamenti sanitari, il cui costo eventuale è a carico del Contraente, e decidere tenendo conto del loro esito.

In ogni caso di ripristino, l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, alle ore ventiquattro del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'assicurazione non potrà più essere ripristinata.

Art. 15 - Riscatto

Il presente contratto non prevede il riscatto.

Condizioni di Assicurazione

Sezione 2 - Condizioni particolari

Garanzia complementare infortuni

Art. 16 - Prestazione in caso di morte per infortunio
In caso di decesso causato da infortunio, la Compagnia liquiderà agli aventi diritto un importo pari al doppio del capitale assicurato.

In caso di decesso causato da infortunio conseguente ad incidente stradale, la Compagnia liquiderà agli aventi diritto un importo pari al triplo del capitale assicurato.

Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente 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.

Art. 17 - Rischi esclusi

La garanzia non comprende gli infortuni derivanti da:

- a) 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;
- b) guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- d) pratica delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, sport aerei in genere, paracadutismo;
- e) pratica di sport estremi quali: arrampicata, scalata di roccia o di ghiaccio, sci estremo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, heli-snow, jet ski, kite surf, torrentismo, snowrafting, skeleton, slittino, bobsleigh, motoslitte e similari;
- f) pratica di qualsiasi altra attività sportiva salvo che la stessa sia fatta a puro carattere dilettantistico o ricreativo;
- g) partecipazione a competizioni ed allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, natante od

imbarcazione a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura;

- h) abuso di alcoolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- i) azioni delittuose dell'Assicurato o suicidio;
- j) movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- k) guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati;
- l) trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- m) le conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o le infezioni da HIV.

Sono inoltre escluse:

- n) le conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

Art. 18 - Estensioni della garanzia

Sono compresi in garanzia:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive);
- l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole e di calore e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali;
- le lesioni da sforzo e le ernie addominali traumatiche, esclusi qualsiasi tipo di altra ernia e gli infarti miocardici;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 19 - Rinuncia all'azione di rivalsa

Qualora l'infortunio subito dalla persona assicurata sia imputabile a responsabilità di terzi, la Società rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto

dall'art. 1916 del Codice Civile.

Art. 20 - Denuncia di infortunio

Fermo quanto stabilito all'Art. 7, in caso di decesso per infortuni, le richieste di pagamento rivolte alla Compagnia debbono contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato.

Condizioni di Assicurazione

Sezione 3 - Condizioni speciali

Condizioni speciali di carenza per assicurazioni senza visita medica

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

- 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, leptosirosi, ittero emorragico, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbregialla, 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 (fermo quanto disposto all'Art. 4 delle Condizioni di Assicurazione) 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 dal per-

fezionamento 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 al valore della riserva matematica maturata al momento del decesso. Resta, infine, convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito nel precedente secondo comma qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

Integrazione delle Condizioni di Assicurazione per contratti assunti con visita medica in assenza di test HIV

Nel caso in cui l'Assicurato non aderisca alla richiesta della Compagnia di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o sieropositività, rimane convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 7 anni dal perfezionamento della Polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato per il caso di morte non sarà pagato. In suo luogo sarà corrisposta una somma pari al valore della riserva matematica maturata al momento del decesso.

Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto al test clinico per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività e il test sia risultato negativo, non sarà applicato alcun periodo di carenza in caso di decesso dovuto ad AIDS o altra patologia ad essa collegata.

Roma, maggio 2015

AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A.

Contratto di Assicurazione sulla vita - Temporanea caso morte
AXA MPS Vita Sicura
Cod. Tariffa VS13

Glossario

Per una corretta comprensione dei documenti contenuti nel presente Fascicolo informativo consulti il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

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 ed 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.

Capitale in caso di decesso

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

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

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.

Conclusione del contratto

Momento in cui la Compagnia ha comunicato al Contraente l'accettazione della proposta, comunicandola per iscritto con raccomandata o mediante l'invio del documento di Polizza. In ogni caso il contratto si ritiene concluso il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio sempre che, entro il suddetto termine, la Compagnia non abbia comunicato per iscritto al Contraente il rifiuto della proposta.

Condizioni contrattuali (o di Polizza)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Condizioni generali

Clausole di base previste dal contratto di assicurazione, che riguardano gli aspetti generali del contratto quali il pagamento del premio, la decorrenza, la durata. Possono essere integrate da Condizioni particolari e speciali.

Condizioni particolari

Insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono ampliare o diminuire le clausole di base previste dalle Condizioni generali.

Condizioni speciali

Insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono ampliare o diminuire le clausole di base previste dalle Condizioni generali con specifico riferimento ad una determinata copertura assicurativa.

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.

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.

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 ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

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.

Diritti (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.

Diritto 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.

Fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Nota informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- glossario;
- modulo di proposta.

Garanzia complementare infortuni

Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o incidente stradale rispettivamente il raddoppio o la triplicazione del capitale pagabile in caso di decesso.

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.

Impignorabilità e insequestrabilità

Principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Impresa di assicurazione

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Infortunio

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

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.

Nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della Polizza.

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Periodo di copertura (o di efficacia)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

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 assicurazione sulla vita

Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle Polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali Polizze caso vita, Polizze caso morte, Polizze miste.

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 annuo

Importo che il contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

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.

Prestazione assicurata

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

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.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Questionario sanitario (o anamnestico)

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Compagnia (RID bancario).

Recesso (o ripensamento)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Revoca

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

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.

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato (morte o sopravvivenza), caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurata.

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.

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.

Società (di assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.



ridefiniamo /
la protezione in banca

Banca
Sportello
Tariffa

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE COD. ID.

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 AXA MPS Vita Sicura (VS13), a premio periodico, sulla base delle condizioni contrattuali di cui al mod. AXV VSVS13 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i dati necessari per la stipula del contratto:

Contraente
 Sesso nato il a
 Indirizzo comune di cap prov.
 Est. Documento ril. il da
 Cod. fisc. cod. prof.
Assicurando
 Sesso nato il a
 Indirizzo comune di cap prov.
 Est. Documento ril. il da
 Cod. fisc. cod. prof.
Beneficiari caso morte
 Premio periodico: € di cui imposte: €
 Rateazione
 Decorrenza Scadenza
 Capitale assicurato: €

INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSICURANDO

L'Assicurando dichiara che durante gli ultimi 10 anni, non ha mai avuto sintomi, non ha mai avuto diagnosi, non è mai stato sotto osservazione e non ha mai avuto controlli per disturbi del cuore, dei polmoni, circolatori, di ipertensione, dei reni, del fegato o neurologici, ictus, diabete, HIV o AIDS, epatite B o C, cancro, melanoma, tumori, cisti, grumi, polipi o crescita anomale di qualsiasi tipo e durante gli ultimi 2 anni, non è mai stato ricoverato in ambiente ospedaliero per più di 7 giorni consecutivi.

AVVERTENZE:

- **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese in relazione alle dichiarazioni sullo stato di salute possono compromettere il diritto alla prestazione stessa;**
- **Prima della sottoscrizione delle dichiarazioni sullo stato di salute, l'Assicurando deve verificarne l'esattezza;**
- **Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a suo carico.**

In il
 l'Assicurando (se diverso dal Contraente anche ai sensi dell'art. 1919 c.c.)

In relazione al pagamento del premio, il sottoscritto autorizza la Compagnia ad addebitare il premio di €
 e quelli dovuti successivamente sul C/C ABI CAB Ag.
 La Filiale NDG Il Contraente
 il titolare del C/C (solo se diverso dal Contraente)

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

CONSEGNA FASCICOLO INFORMATIVO

Il Contraente dichiara di aver ricevuto la Nota informativa, le Condizioni di Assicurazione, il glossario e il modulo di proposta.
 Il Contraente

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 giorno di decorrenza indicato in proposta a condizione che sia stato pagato il premio. 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. 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.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI AI SENSI DELL'ART. 23 DEL D. Lgs. 196/2003 (CODICE PRIVACY)

Ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del CODICE PRIVACY e preso atto di quanto in essa contenuto, io sottoscritto/a acconsento al trattamento dei miei dati personali comuni e sensibili per le finalità assicurative relative allo specifico rapporto intercorrente con AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. secondo le modalità esplicitate nell'informativa.

Inoltre, preso atto di quanto indicato nel paragrafo 1.2 dell'informativa "trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali" (barrare una delle due caselle sottostanti):

Accomento Non Accomento

all'utilizzazione dei predetti dati al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti.

Luogo e data **Il Contraente**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003 ("Codice per la protezione dei dati personali", il "CODICE PRIVACY")

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI

1.1 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ ASSICURATIVE (1)

In applicazione dell'articolo 13 del Codice Privacy, e in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti, AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. (la "Società") deve poter disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2), previo Suo consenso espresso e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi ai sensi di legge (3). Per le esclusive finalità assicurative di polizza, non è richiesto il Suo consenso espresso, rientrando la fattispecie relativa alla conclusione del contratto assicurativo nelle esclusioni di cui alle lettere (a) e (b) dell'art. 24 del Codice Privacy. Tuttavia, il consenso che Le chiediamo riguarda la raccolta dei Suoi dati personali presso gli altri soggetti, come sopra menzionati, nonché la raccolta eventuale di dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. La informiamo inoltre che, esclusivamente per le finalità sopra indicate e pertanto limitatamente a quanto strettamente necessario allo svolgimento del rapporto assicurativo, i Suoi dati, a seconda dei casi, potranno o dovranno essere comunicati ad altri soggetti con i quali la Società coopera in Italia o all'estero - e, in ambito extracomunitario, ai sensi e per gli effetti dell'art. 43 del Codice Privacy, solo previo Suo consenso espresso - e presso paesi che assicurino adeguate garanzie di trattamento dei dati autorizzate dal Garante per la protezione dei dati personali come autonomi titolari, nella gestione del medesimo rischio assicurativo c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dalla Società ai predetti soggetti e dai predetti soggetti tra di loro.

1.2 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER RICERCHE DI MERCATO E/O FINALITÀ PROMOZIONALI

In aggiunta alle finalità assicurative sopra menzionate, per le quali, come anticipato, il consenso è necessario solo nel caso di raccolta e trattamento dei Suoi dati sensibili ovvero di altre categorie di dati, quali quelli giudiziari, ovvero nel caso di raccolta di tali dati presso soggetti terzi, ovvero ancora nel caso di trasferimento di tali dati e dei Suoi dati personali al di fuori del territorio comunitario, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso espresso, tuttavia facoltativo, al trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi (7). Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi di cui alla presente informativa. Potrà liberamente acconsentire o negare il Suo consenso alla raccolta e al trattamento dei Suoi dati per tali finalità nell'apposito spazio presente nella proposta di assicurazione.

2. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI SUOI DATI

I Suoi dati saranno trattati (8) dalla nostra Società - titolare del trattamento - mediante operazioni o complessi di operazioni, come previste dall'articolo 4, comma 1, lett. a) del Codice Privacy. Il trattamento avverrà anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e sarà svolto direttamente dal titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione in Italia o all'estero, con le modalità previste dagli artt. 42 e 43 del Codice Privacy. Tali soggetti sono, a loro volta, impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. La informiamo inoltre che, all'interno della Società, i dati saranno trattati dai dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità con le istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa. La Società si riserva altresì di comunicare i Suoi dati a soggetti di sua fiducia - operanti anche all'estero - che svolgono per conto della Società compiti di natura tecnica od organizzativa (9).

3. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Il titolare del trattamento dei Suoi dati è AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A., con sede legale in Roma, Via Aldo Fabrizi, 9. Gli artt. 7 - 10 del Codice Privacy conferiscono all'interessato specifici diritti, tra i quali, il diritto di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento (10). Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i Suoi dati sono comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi alla Funzione di Compliance - AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Aldo Fabrizi 9, 00128 Roma (privacy@axa-mps.it).

NOTE

- 1) Per "finalità assicurativa" deve intendersi, tenuto conto della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, il trattamento dei dati personali per le seguenti finalità: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 2) A titolo esemplificativo, si indicano qui di seguito gli "altri soggetti" presso i quali potranno essere raccolti, previo Suo consenso espresso, i dati che La riguardano (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulta assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali copertura assicurativa, la liquidazione di sinistri ecc.), legittimamente autorizzati dalle pubbliche autorità, forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6 punto d); altri soggetti pubblici (v. nota 6 punto e).
- 3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 4) Cioè i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d) del Codice Privacy, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - a. assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione: banche, società di gestione del risparmio, Sim; legali; periti (indicati nell'invito);
 - b. società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
 - c. società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - d. organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo;
 - e. IVASS, Ministero dell'Industria, del commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 7) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, 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 di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, Sim.
- 8) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizza, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 9) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come titolari di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6 punto b).
- 10) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7 - 10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

AXA MPS ASSICURAZIONI VITA S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 01075910586, Partita IVA: 00959221003, Capitale Sociale € 569.000.000 i.v., Tel.: + 39 06 50870.1, Fax: + 39 06 50870295. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsvita.it, PEC: axampsvita@legalmail.it - 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