

Assicurazione temporanea caso morte a capitale costante

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

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



Prodotto: AXA MPS Vita Sicura Plus

Data di realizzazione del documento: Gennaio 2022
(Il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

AXA MPS Vita Sicura Plus è un **contratto di Assicurazione Temporanea Caso Morte** che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato, il pagamento ai beneficiari del capitale assicurato.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Prestazione in caso di decesso: il contratto prevede, in caso di decesso dell'Assicurato per qualunque causa, l'erogazione ai Beneficiari designati di un capitale assicurato.



Che cosa non è assicurato?

Le coperture assicurative non comprendono:

- ✗ dolo del Contraente o del Beneficiario
- ✗ partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, a fatti di guerra, a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato
- ✗ incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota privo di brevetto idoneo
- ✗ guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore
- ✗ suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione
- ✗ abuso di alcolici, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci
- ✗ trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati - ed accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.)
- ✗ il caso in cui l'Assicurato appartenga a specifiche categorie professionali, elencate nel DIP Aggiuntivo



Ci sono limiti di copertura?

- ! Se il contratto è assunto senza visita medica, è previsto un periodo di carenza pari a 6 mesi, che non verrà applicato in caso di decesso per malattie infettive acute, shock anafilattico o infortunio. Inoltre, è previsto un periodo di carenza pari a 5 anni in caso di decesso dovuto alla sindrome HIV ovvero ad altra patologia ad essa collegata
- ! Se il contratto è assunto con visita medica ma in assenza di test HIV, è previsto un periodo di carenza in caso di decesso dovuto alla sindrome HIV ovvero ad altra patologia ad essa collegata entro i primi 5 anni dal perfezionamento della Polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ Il contratto di assicurazione non prevede limiti territoriali. Tuttavia, è escluso dalla garanzia il decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e il dovere di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute. In qualità di Contraente, devi comunicare all'Impresa le modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, nonché inoltrare per iscritto all'Impresa eventuali comunicazioni inerenti modifiche dell'indirizzo, variazione di residenza e variazioni degli estremi di conto corrente bancario.
- In caso di decesso per qualunque causa fornire la seguente documentazione: certificato di morte, informativa e consenso privacy, relazione medico curante, copia testamento pubblicato o in assenza atto notorio, decreto del giudice tutelare per beneficiari minorenni o interdetti, copia del codice fiscale e del documento di riconoscimento valido dei Beneficiari, modello di adeguata verifica per il censimento degli aventi diritto alla prestazione, coordinate IBAN e intestazione dei c/c dei Beneficiari.



Quando e come devo pagare?

- Il contratto prevede il pagamento di un premio annuo costante pagabile per tutta la durata del contratto. L'ammontare del premio si ottiene in relazione al capitale assicurato, alla durata del contratto, all'età, allo stato di fumatore o non fumatore, allo stato di salute, alla professione e all'eventuale attività sportiva svolta dall'Assicurato. È possibile corrispondere il premio in rate semestrali o mensili con applicazione di costi aggiuntivi pari rispettivamente al 2% e al 5% del premio.
- Il pagamento del premio può avvenire mediante addebito sul conto corrente bancario, previa autorizzazione, oppure bonifico bancario sul conto corrente intestato alla Compagnia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La durata del contratto non può essere inferiore a 1 anno e superiore a 25 anni. Alla data di sottoscrizione del contratto, l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 70 anni. Alla scadenza contrattuale, l'Assicurato non potrà avere un'età superiore a 75 anni.
- 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 della polizza. In ogni caso, il contratto si ritiene concluso il giorno di Decorrenza indicato in proposta, purché sia stato effettivamente pagato il relativo premio e, entro i tre giorni successivi alla sottoscrizione della proposta di assicurazione, non sia stato comunicato per iscritto al Contraente il rifiuto della proposta stessa. L'Assicurazione è efficace dalle ore ventiquattro del giorno in cui il contratto è concluso.



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

- 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.
- 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. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Compagnia rimborsa al Contraente il premio versato.



Sono previsti riscatti o riduzioni?

SI

NO

Il contratto non prevede riscatto o riduzione della prestazione.

In caso di sospensione del pagamento dei premi, il Contraente ha la facoltà di riattivare l'assicurazione. Per i costi si rinvia alla rubrica "Quali costi devo sostenere?" contenuta nel DIP Aggiuntivo Vita.