



Melody Advanced Bonus Edition

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA DI TIPO UNIT
LINKED A PREMIO UNICO A VITA INTERA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Documento redatto secondo le Linee Guida per contratti semplici e chiari del Tavolo Tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

Data di realizzazione: Gennaio 2026

AXA MPS Financial DAC

Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street, Dublin, D01 HP90. Tel: 353-1-643 9100

Registered No.: 293822 Registered Office: 33 Sir John Rogerson's Quay, Dublin D02 XK09 Regulated by Central Bank of Ireland

Sezione 1 - CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto del Contratto	3
Art. 2 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	4
Art. 3 - Conclusione del Contratto ed entrata in vigore	5
Art. 4 - Beneficiari delle prestazioni in caso di morte dell'Assicurato	6
Art. 5 - Cessione del Contratto	6
Art. 6 - Pegno e vincolo del Contratto	6
Art. 7 - Prestiti	6
Art. 8 - Non pignorabilità e non sequestrabilità	6
Art. 9 - Liquidazioni delle prestazioni del Contratto	6
Art. 10 - Diritto di Revoca e Recesso	8
Art. 11 - Tasse e imposte	8
Art. 12 - Politica di collaborazione con le Autorità Fiscali Governative: consenso al rilascio dell'informazioni alle Autorità Fiscali Governative	9
Art. 13 - Provenienza dei premi versati: divieto di utilizzo di somme derivanti da attività da riciclaggio di denaro o di evasione fiscale	9
Art. 14 - Violazioni delle dichiarazioni del Contraente; clausola risolutiva espressa e penali da riscatto, blocco dei rimborsi	10
Art. 15 - Legge applicabile, foro competente e procedura di mediazione	10

Sezione 2 - CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 16 - Durata del Contratto	10
Art. 17 - Premio	10
Art. 18 - Versamenti Aggiuntivi	11
Art. 19 - Fondi assicurativi	11
Art. 20 - Valore unitario delle Quote e informativa in corso di Contratto	11
Art. 21 - Prestazioni previste dal Contratto	11
Art. 22 - Costi	12
Art. 23 - Trasferimento tra Fondi (switch)	13
Art. 24 - Riscatto Totale e Riscatto Parziale	13
Art. 25 - Annullamento del numero di Quote del Fondo Interno attribuito al Contratto	13
Art. 26 - Opzioni contrattuali	13
Art. 27 - Bonus di Fedeltà	14
Art. 28 - Variazioni contrattuali	14
Art. 29 - Reclami	14
Art. 30 - Rinvio	15

GLOSSARIO

Condizioni di assicurazione

Contratto di Assicurazione sulla vita di tipo Unit Linked"

Data di realizzazione: Gennaio 2026

SEZIONE 1: CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto del Contratto

Melody Advanced Bonus Edition (il "**Contratto**") è un contratto di assicurazione sulla vita di ramo III (cd. Unit Linked), in base al quale, a fronte del pagamento del Premio, l'Impresa di Assicurazione si impegna a corrispondere la prestazione assicurativa a favore dei Beneficiari designati dal Contraente, in caso di decesso dell'Assicurato.

Il Contratto è emesso da AXA MPS Financial DAC, società regolarmente costituita ed operante sulla base della legge irlandese, con Sede Legale in Irlanda, (l'Impresa di Assicurazione), appartenente al Gruppo assicurativo AXA Italia (iscritto all'albo dei Gruppi assicurativi), a sua volta appartenente al Gruppo assicurativo AXA, ed ha durata a vita intera, con possibilità per il Contraente di corrispondere solo il Premio Unico.

Il Contratto prevede la corresponsione di un capitale al verificarsi del decesso dell'Assicurato, in qualsiasi momento si verifichi, il cui importo è direttamente collegato al valore delle Quote del Fondo Interno prescelto dal Contraente e nel quale è investito il Premio. Le prestazioni assicurative sono descritte al successivo Art. 21.

Il capitale varia in funzione dell'andamento del Valore delle Quote e da tale andamento dipende il loro rispettivo ammontare rimborsato. Il Contratto non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo, pertanto, le prestazioni corrisposte e il valore di riscatto potrebbero risultare inferiori al premio versato.

Alla data di redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, i Fondi Interni nei quali il Contraente può investire sono quelli indicati all'Art. 19.

Si rinvia al Regolamento dei Fondi Interni per le informazioni di dettaglio circa la politica d'investimento e di gestione dei Fondi disponibile sul sito dell'Impresa di Assicurazione.

Alla data di redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, i Fondi Interni nei quali il Contraente può investire sono quelli indicati all'Art. 19.

Si rinvia al Regolamento dei Fondi Interni per le informazioni di dettaglio circa la politica d'investimento e di gestione dei Fondi disponibile sul sito dell'Impresa di Assicurazione.

Art. 2 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente, e dell'Assicurato, se diverso dal Contraente, devono essere esatte, complete e veritiere. **In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che l'Impresa di Assicurazione non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del Contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare – ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice civile – l'annullamento del Contratto ovvero il mancato riconoscimento, in tutto o in parte, delle prestazioni di cui al presente Contratto.** In particolare:

a) in caso di dolo o colpa grave:

- 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 le reticenze;
- trattenerne il Premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento dell'impugnazione e, in ogni caso, il Premio corrispondente al primo anno;
- restituire, in caso di decesso dell'Assicurato, solo il Controvalore delle Quote acquisite al momento del decesso, se l'evento si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato per l'impugnazione;

b) ove non sussista dolo o colpa grave:

- recedere dal Contratto, mediante dichiarazione da farsi al Contraente entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o le reticenze;
- se il decesso si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Impresa di Assicurazione, o prima che l'Impresa abbia dichiarato di recedere dal Contratto, di ridurre 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.

L'Impresa di Assicurazione rinuncia a tali diritti trascorsi sei mesi dalla data di conclusione del Contratto, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato, se diverso dal Contraente, comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute all'Impresa di Assicurazione.

Art. 3 - Conclusione del Contratto ed entrata in vigore

La sottoscrizione del Contratto avviene mediante l'apposito Modulo di Proposta.

L'Impresa di Assicurazione valuta il Modulo di Proposta ricevuto in originale dal Contraente e, in caso di accettazione, investe il Premio totale versato alla sottoscrizione nei Fondi di riferimento secondo le modalità previste nel successivo Art. 17.

Il Contratto si intende concluso a Dublino (Irlanda) nel momento in cui l'Impresa investe il Premio iniziale, e cioè il secondo giorno lavorativo successivo alla data di incasso del Premio (momento in cui tale somma è disponibile sul c/c dell'Impresa, salvo buon fine), oppure il secondo giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento della Proposta in originale qualora questa sia posteriore alla data di incasso del Premio.

A conferma della conclusione del Contratto, l'Impresa invierà al Contraente la relativa lettera di conferma (Certificato di Polizza).

L'Impresa di Assicurazione dichiara di operare in Italia in regime di Libera prestazione di servizi e, pertanto di essere ammessa a vendere contratti di assicurazione sulla vita soltanto a potenziali Contraenti che abbiano la propria residenza ovvero il loro domicilio in Italia.

La sussistenza del requisito della residenza o del domicilio in Italia in capo al Contraente deve sussistere al momento della Data di sottoscrizione del Modulo di Proposta e per tutta la Durata del Contratto. La sussistenza di tale requisito costituisce elemento essenziale del Contratto e conseguentemente della sua piena validità.

Pertanto, qualora il Contraente non abbia i suddetti requisiti al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta, il Contratto dovrà considerarsi nullo.

Qualora il Contraente fornisca una falsa dichiarazione in merito alla residenza ovvero al domicilio, sarà ritenuto responsabile non solo per aver reso una certificazione non veritiera ma anche per gli eventuali danni cagionati all'Impresa con tale condotta (a mero titolo esemplificativo eventuali sanzioni da parte delle autorità di vigilanza).

Nei casi di cui ai precedenti punti, l'Impresa procederà alla eventuale restituzione del solo controvalore economico delle quote al momento della liquidazione del contratto (che avverrà secondo le modalità previste per il Riscatto totale) che comunque non potrà essere superiore all'ammontare del Premio conferito. In ogni caso l'Impresa si riserva di trattenere l'eventuale somma da restituire fino alla concorrenza della somma ad essa dovuta a titolo di danno.

È fatto salvo il diritto dell'Impresa di agire per il recupero del maggior danno sofferto.

Il Contraente esprime sul Modulo di Proposta la propria preferenza in merito alla modalità con la quale intende ricevere comunicazioni scritte da parte dell'Impresa di Assicurazione. Pertanto, nel corso dell'esecuzione del Contratto, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare comunicazioni scritte via posta ordinaria, mediante pubblicazione nell'area riservata disponibile sulla homepage della Impresa di Assicurazione e/o mediante mezzi elettronici (ovvero e-mail, SMS), a seconda della preferenza espressa in fase di sottoscrizione dal Contraente. Resta, comunque, ferma la possibilità per il Contraente di modificare, in qualsiasi momento durante la vita del contratto, la modalità prescelta, contattando la Impresa di Assicurazione ai riferimenti riportati di seguito ovvero richiedere alla Impresa di Assicurazione l'invio dell'informativa su supporto cartaceo:

AXA MPS Financial DAC
Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street,
Dublin, D01 HP90- Ireland
Numero Verde: 800.231.187
Email: supporto@axa-mpsfinancial.ie

Art. 4 - Beneficiari delle prestazioni in caso di morte dell'Assicurato

Il Contraente è colui che ha il diritto di designare i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione, fatto salvo quanto disposto dal secondo capoverso del presente articolo. È consigliabile designare i Beneficiari in forma nominativa.

In conformità a quanto previsto dall'articolo 1921 del Codice civile ed in ogni caso, la designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata dal Contraente o dai suoi eredi nei seguenti casi:

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

Ove si verifichi una delle ipotesi di cui sopra e il beneficio sia diventato irrevocabile, le operazioni di Riscatto, pegno o vincolo del Contratto, nonché ogni variazione che abbia effetto sui diritti del Beneficiario, richiedono il preventivo consenso scritto del Beneficiario.

La designazione dei Beneficiari e l'eventuale revoca o modifica degli stessi, debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa di Assicurazione, a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata al recapito indicato all'Art. 9. In alternativa la comunicazione può essere inviata all'indirizzo e-mail indicato allo stesso articolo.

La designazione e l'eventuale revoca o modifica possono essere disposte anche per testamento dal Contraente, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento al presente Contratto (per esempio attraverso l'indicazione del relativo numero di Proposta).

Ai sensi dell'articolo 1920 del codice civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò comporta che le somme dovute al Beneficiario designato a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario dell'Assicurato, ferme ed impregiudicate le regole di cui all'articolo 1412, comma 2 del Codice civile applicabile in caso di premorienza del Beneficiario designato.

Il Contraente, nel caso manifesti esigenze specifiche di riservatezza, può indicare nel Modulo di Proposta un referente terzo (specificando nome, cognome, indirizzo, e-mail e numero di telefono) diverso dal beneficiario a cui l'Impresa di Assicurazione potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Art. 5 - Cessione del Contratto

Il Contraente può cedere a terzi il Contratto e trasferire, a qualsiasi titolo, il credito derivante dal presente Contratto, solo previa comunicazione e consenso scritto da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Nello specifico: il Contraente che intende cedere il Contratto deve presentare all'Impresa di Assicurazione una richiesta di cessione sottoscritta dal Contraente cedente e dal soggetto a cui vuole cedere il Contratto (il cessionario).

AXA MPS Financial DAC, previa valutazione dell'idoneità del nuovo Contraente e qualora acconsenta alla sostituzione, invierà entro 10 Giorni Lavorativi dalla ricezione della richiesta, una comunicazione di accettazione della cessione del Contratto, sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario.

Art. 6 - Pegno e vincolo del Contratto

Il Contraente può dare in pegno i crediti derivanti dal presente Contratto, ovvero vincolare il Contratto a favore di terzi. Tali atti diventano efficaci dal momento in cui l'Impresa di Assicurazione ne ha avuto conoscenza mediante comunicazione scritta. L'Impresa di Assicurazione ne effettuerà la relativa annotazione sull'originale del Certificato di Polizza o su apposita appendice, previo invio, da parte del Contraente all'Impresa di Assicurazione, della documentazione attestante la costituzione del pegno o del vincolo, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, firmata dal Contraente e, laddove esistenti, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile. In caso di pegno o vincolo, le operazioni di Riscatto richiederanno l'assenso scritto del creditore pignoratizio o vincolatario. Il creditore pignoratizio o il soggetto in favore del quale è costituito il vincolo, potranno esigere dall'Impresa di Assicurazione il pagamento dei crediti derivanti dal Contratto, nei limiti di quanto garantito e vincolato, previa esibizione del mandato irrevocabile conferito all'Impresa di Assicurazione dal Contraente e, laddove esistenti, dai Beneficiari la cui designazione sia divenuta irrevocabile.

In conformità a quanto disposto dall'art. 2805 del Codice Civile, l'Impresa di Assicurazione può opporre al creditore pignoratizio e al vincolatario le eccezioni derivanti dal Contratto che avrebbe potuto eccepire nei confronti del Contraente.

Art. 7 - Prestiti

Il presente Contratto non prevede la concessione di prestiti.

Art. 8 - Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi, per gli effetti e nei limiti di cui all'articolo 1923 del codice civile, le somme dovute dall'Impresa di Assicurazione al Contraente o al Beneficiario non sono pignorabili né sequestrabili, nei limiti previsti dalla legge. Sono salve, rispetto ai Premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni.

Art. 9 - Liquidazioni delle prestazioni del Contratto

Con riferimento alla liquidazione delle prestazioni del Contratto, il Contraente o, se del caso, il Beneficiario, sono tenuti a recarsi presso la sede dell'Intermediario presso il quale il Contratto è stato sottoscritto ovvero ad inviare preventivamente, a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento al seguente recapito:

AXA MPS Financial DAC

Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street,
Dublin, D01 HP90 – Ireland
Numero Verde: 800.231.187
email: supporto@axa-mpsfinancial.ie

i documenti di seguito elencati per ciascuna prestazione, al fine di consentire all'Impresa di Assicurazione di verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento:

a) in caso di **Revoca** della proposta:

- la richiesta di Revoca firmata dal Contraente
- con l'indicazione del conto corrente bancario sul quale effettuare il pagamento;
- copia di un valido documento di identità dell'Contraente, o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;

b) in caso di **Recesso**, il Contraente deve inviare all'Impresa di Assicurazione:

- la richiesta di Recesso firmata dal Contraente ;
- copia di un valido documento di identità del Contraente o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;

Nei casi indicati alle lettere a) e b), l'Impresa di Assicurazione provvederà ad effettuare il pagamento sul conto corrente indicato sul Modulo di Proposta di Polizza sottoscritto, salvo diversa indicazione da parte del Contraente:

c) in caso di **Riscatto totale**, il Contraente deve inviare all'Impresa di Assicurazione:

- la richiesta di Riscatto totale firmata dal Contraente, con l'indicazione del conto corrente bancario sul quale effettuare il pagamento;
- copia di un valido documento di identità del Contraente o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;
- Dichiarazione di cittadinanza e/o residenza ai fini fiscali negli U.S.A., ed in caso allegare copia del Codice Fiscale statunitense (TIN)

d) in caso di **Riscatto parziale**, il Contraente deve inviare all'Impresa di Assicurazione:

- la richiesta di Riscatto firmata dal Contraente, contenente l'indicazione dell'ammontare che intende riscattare, nonché l'indicazione del conto corrente bancario sul quale effettuare il pagamento;
- copia di un valido documento di identità del Contraente, o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;
- Dichiarazione di cittadinanza e/o residenza ai fini fiscali negli U.S.A., ed in caso allegare copia del Codice Fiscale statunitense (TIN)

e) in caso di **decesso dell'Assicurato**, il Beneficiario/i deve/devono inviare all'Impresa di Assicurazione:

- la richiesta di pagamento sottoscritta da tutti i Beneficiari, con l'indicazione del conto corrente bancario sul quale effettuare il pagamento per ciascun beneficiario;
- copia di un valido documento di identità del/i Beneficiario/i o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il/i Beneficiario/i sia/siano una persona giuridica;
- il certificato di morte dell'Assicurato;
- indicazione della causa di decesso;
- copia autenticata del testamento accompagnato da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con l'indicazione (i) della circostanza che il testamento è l'ultimo da considerarsi valido e non è stato impugnato e (ii) degli eredi testamentari, le relative età e capacità di agire;
- in assenza di testamento, atto notorio (o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) attestante che il decesso è avvenuto senza lasciare testamento e che non vi sono altri soggetti cui la legge riconosce diritti o quote di eredità;
- decreto del Giudice Tutelare nel caso di Beneficiari di minore età, con l'indicazione della persona designata alla riscossione, e copia di un valido documento di identità dello stesso.
- Modulo KYC (Know Your Customer) per ciascun beneficiario.

Termini di pagamento:

l'Impresa di Assicurazione, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 (trenta) giorni decorrenti dal secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione della Richiesta corredata dalla documentazione completa prevista dall'art. 9 delle presenti Condizioni.

Il pagamento sarà effettuato sul conto corrente intestato o cointestato al Contraente (in caso di Riscatto) o ai Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato), salvo il caso di pagamenti effettuati ai legali rappresentanti di minori o incapaci.

L'Impresa di Assicurazione si riserva il diritto di richiedere tempestivamente l'integrazione della documentazione prodotta nel caso di particolari esigenze istruttorie.

Condizioni di Assicurazione

Nei casi di Riscatto totale, parziale, decesso dell'Assicurato e scadenza qualora il conto corrente sia intestato a persona diversa dal Contraente o dai Beneficiari ovvero sia cointestato, è necessario fornire anche i documenti del cointestatario e specificare la relazione con il terzo il cui conto viene indicato.

L'Impresa di Assicurazione esegue i pagamenti richiesti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa all'indirizzo sopra indicato.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire da tale termine, a favore degli aventi diritto.

Alla data di redazione del presente documento, i diritti dei beneficiari dei contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Decorso tale termine e senza che l'Impresa di Assicurazione abbia ricevuto alcuna comunicazione e/o disposizione, gli importi derivanti dal contratto saranno devoluti al Fondo costitutivo presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze "depositi dormienti".

Qualora il Contraente o gli aventi diritto omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, l'Impresa di Assicurazione è obbligata a versare tali somme al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie così come disposto dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

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

In caso di richiesta di Riscatto totale, parziale, decesso dell'Assicurato e scadenza non corredata dalla sopra elencata documentazione, l'Impresa di Assicurazione effettuerà il disinvestimento delle Quote collegate al Contratto alla data di ricezione della relativa richiesta. L'Impresa di Assicurazione provvederà tuttavia alla liquidazione delle somme unicamente al momento di ricezione della documentazione mancante.

Art. 10 - Diritto di Revoca e Recesso

La Proposta di assicurazione può essere revocata fino alle ore 24:00 del giorno in cui il Contratto è concluso, ai sensi dell'Art. 3. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione restituirà al Contraente il Premio Versato entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di Revoca.

Il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del Contratto, dandone comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione mediante lettera raccomandata A/R, contenente i documenti indicati all' Art. 9 indirizzata ad AXA MPS Financial DAC - Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street, Dublin, DO1 HP90 - Ireland.

Il Recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto a decorrere dalla data di ricezione della lettera raccomandata A/R da parte dell'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione di Recesso, e salvo eventuali Eventi di Turbativa, rimborserà al Contraente il Controvalore delle Quote calcolato come prodotto tra il Valore Unitario delle Quote osservato il Giorno di Riferimento, così come definito all' Art. 20, e il numero delle Quote collegate al Contratto alla suddetta data, dedotto del Bonus del 5%, come descritto all'art. 17. L'importo rimborsato sarà inoltre soggetto ad eventuali tasse ed imposte come all'art.11.

Si fa presente, tuttavia, che, in aggiunta ed indipendentemente da eventuali Eventi di Turbativa, le tempistiche di liquidazione di alcuni strumenti finanziari e quindi di liquidazione delle prestazioni potrebbero eccedere i termini sopra indicati, per effetto delle caratteristiche specifiche di alcuni di essi.

Art. 11 - Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al Contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e aventi diritto.

Le seguenti informazioni sintetizzano alcuni aspetti del regime fiscale applicabile al Contratto, ai sensi della legislazione tributaria italiana e della prassi vigente alla data di pubblicazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, fermo restando che le stesse rimangono soggette a possibili cambiamenti che potrebbero altresì avere effetti retroattivi.

Quanto segue non intende essere un'analisi esauriente di tutte le conseguenze fiscali del Contratto. **AXA MPS Financial Dac, infatti, non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto. Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.**

Tasse e imposte

Le imposte e tasse presenti e future applicabili per legge al Contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e aventi diritto e non è prevista la corresponsione al Contraente di alcuna somma aggiuntiva volta a compensare eventuali riduzioni dei pagamenti relativi al Contratto.

Il presente Contratto è stato concepito nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai Contraenti e agli Assicurati aventi domicilio e residenza fiscale in Italia o, nel caso di persone giuridiche, aventi sede legale e residenza fiscale in Italia. **Qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il Contraente potrebbe non avere più diritto a versare Premi e il Contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente/Assicurato stesso.**

Il Contraente/Assicurato deve informare per iscritto AXA MPS Financial Dac di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.

In tal caso, previo assenso da parte del Contraente/Assicurato, AXA MPS Financial Dac può trasferire i dati personali del Contraente/Assicurato, ad un'altra società facente parte del Gruppo AXA operante nel nuovo stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente/Assicurato, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.

La variazione di residenza potrebbe consentire ad AXA MPS Financial Dac di sospendere e /o sciogliere il Contratto. In caso di scioglimento, il Contraente puo' sempre richiedere il pagamento del valore di Riscatto totale del Contratto stesso.

Detrazione fiscale dei Premi

Il Premio corrisposto, nei limiti della Quota relativa alla copertura assicurativa avente ad oggetto il rischio di morte e per un importo complessivamente non superiore a euro 530 a decorrere dal 2014, dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura del 19%, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Ai fini dell'applicazione della detrazione d'imposta, laddove il Contratto preveda la copertura di più rischi aventi un regime fiscale differenziato, nel Contratto viene evidenziato l'importo del Premio relativo a ciascun rischio.

Se l'Assicurato è diverso dal Contraente, per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato risulti fiscalmente a carico del Contraente.

Tassazione delle somme corrisposte a soggetti non esercenti attività d'impresa:

1 In caso di decesso dell'Assicurato:

Con riferimento alle polizze di assicurazione sulla vita, il comma 658 dell'art. 1 della Legge di Stabilità 2015 ha modificato il quinto comma dell'art. 34 del D.P.R. 601 del 1973, disponendo che, a partire dal 1 gennaio 2015, i proventi percepiti in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita e in caso di decesso dell'assicurato sono esenti da IRPEF, e quindi da imposta sostitutiva, unicamente per la componente di capitale erogata a fronte della copertura del Rischio Demografico (i.e. copertura del rischio morte dell'assicurato).

La Legge di Stabilità 2015 tuttavia non modifica il regime civilistico e fiscale delle polizze vita ai fini successori. Pertanto, in caso di decesso dell'assicurato, le somme corrisposte ai beneficiari continuano ad essere percepite jure proprio e, come tali, sono esenti dalle imposte sulle successioni in quanto non concorrono a formare l'asse ereditario.

2 In caso di permanenza in vita dell'Assicurato alla scadenza di Contratto, di Riscatto totale o di Riscatto parziale

Le somme corrisposte dall'Impresa di Assicurazione in caso di Riscatto totale sono soggette ad un'imposta sostitutiva dell'imposta sui redditi nella misura prevista di volta in volta dalla legge. Tale imposta al momento della redazione del presente documento, è pari al 26% sulla differenza (plusvalenza) tra il capitale maturato e l'ammontare dei premi versati (al netto di eventuali riscatti parziali), con l'eccezione dei proventi riferibili ai titoli di stato italiani ed equiparati (Paesi facenti parte della white list), per i quali l'imposta è pari al 12,5%.

In caso di Riscatto parziale, ai fini del computo del reddito di capitale da assoggettare alla predetta imposta sostitutiva, l'ammontare dei Premi va rettificato in funzione del rapporto tra il capitale erogato ed il valore economico del Contratto alla data del Riscatto parziale.

3 In caso di Recesso

Le somme corrisposte in caso di Recesso sono soggette all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura e con gli stessi criteri indicati per il Riscatto totale del Contratto.

Tassazione delle somme corrisposte a soggetti esercenti attività d'impresa

Le somme corrisposte a soggetti che esercitano l'attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale, bensì redditi d'impresa. Su tali somme l'Impresa non applica l'imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600.

Se le somme sono corrisposte a persone fisiche o enti non commerciali in relazione a contratti stipulati nell'ambito dell'attività commerciale, l'Impresa non applica l'imposta sostitutiva, qualora gli interessati presentino una dichiarazione in merito alla sussistenza di tale requisito.

Art. 12 - Politica di collaborazione con le Autorità Fiscali e Governative: consenso al rilascio di informazioni alle Autorità Fiscali e Governative

Il Gruppo AXA e l'Impresa di Assicurazione collaborano con le Autorità Fiscali e Governative allo scopo di combattere i fenomeni di riciclaggio di denaro, evasione fiscale o altre attività illegali. Nel caso in cui il Contraente non fosse fiscalmente residente nella giurisdizione in cui il presente Contratto assicurativo è stato sottoscritto (c.d. "Transazione Cross-border"), il Gruppo AXA potrebbe, ai sensi delle regolamentazioni e delle leggi applicabili, comunicare alle Autorità Fiscali e Governative del Paese di appartenenza del Contraente l'identità dello stesso e alcune informazioni relative al Contratto assicurativo.

Art. 13 - Provenienza dei premi versati: divieto di utilizzo di somme derivanti da attività di riciclaggio di denaro o di evasione fiscale

Il Contraente dichiara all'Impresa di Assicurazione che:

- tutti i premi versati a fronte del presente Contratto assicurativo sono stati o saranno debitamente dichiarati alle Autorità Fiscali aventi competenza nel luogo dove il Contraente ha la propria residenza abituale ai fini fiscali e/o in qualsivoglia altro ambito territoriale qualora ciò si rendesse necessario o appropriato ai sensi delle regolamentazioni e delle leggi applicabili;
- nessuno dei Premi versati deriva, direttamente o indirettamente, da attività o fonti illegali e/o da evasione fiscale.

Il Contraente, e al momento della prestazione assicurativa il Beneficiario o l'Esecutore hanno l'obbligo di fornire ad AXA MPS Financial DAC le informazioni complete, corrette e aggiornate al fine di consentire ad AXA MPS Financial DAC di ottemperare gli obblighi di adeguata verifica della clientela.

Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi da

Condizioni di Assicurazione

instaurare o già in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, AXA MPS Financial DAC si astiene dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valuta se, sussistendone i presupposti, effettuare una segnalazione di operazione sospetta.

Art. 14 - Violazione delle dichiarazioni del Contraente; Clausola risolutiva espressa e penali da Riscatto; Blocco dei rimborsi

Il Contraente riconosce e accetta che, in caso di violazione delle dichiarazioni che precedono, AXA MPS Financial DAC, nell'ambito di quanto previsto dalla legge e dalla regolamentazione applicabili, avrà il diritto di:

(I) risolvere immediatamente il Contratto

(II) a prescindere dall'effettiva data di risoluzione ai sensi del punto (I) che precede, addebitare il massimo delle penali di Riscatto previste dal Contratto assicurativo come se tale Contratto fosse stato riscattato immediatamente dopo la relativa sottoscrizione;

(III) notificare alle rilevanti Autorità Governative tutte le informazioni ritenute necessarie o opportune;

(IV) se ritenuto appropriato a seguito di una consultazione con le Autorità Governative ed i propri consulenti legali, (a) rimborsare al Contraente i premi versati e le eventuali altre somme pagate fino alla data di risoluzione del Contratto assicurativo, al netto delle penali di Riscatto e degli altri costi sostenuti ai sensi del punto (II) che precede (c.d. "Ammontare Rimborsato"), oppure (b) se richiesto o preteso dalle competenti Autorità Governative, bloccare o versare alle relative Autorità Governative l'Ammontare Rimborsato, in tutto o in parte, oppure intraprendere eventuali altre azioni che le competenti Autorità Governative dovessero richiedere o pretendere.

Art. 15 - Legge applicabile, foro competente e procedura di mediazione

Al presente Contratto si applica la legge italiana.

Per le controversie relative al Contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del comune di residenza o di domicilio del Contraente o degli aventi diritto previo esperimento del tentativo obbligatorio di conciliazione di cui al D.Lgs 28/2010.

Pertanto ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 28/2010, tutte le controversie che dovessero sorgere, relative o comunque connesse anche indirettamente al presente Contratto, saranno trattate, ai fini del suddetto esperimento, avanti agli Organismi di Conciliazione costituiti presso le Camere di Commercio territorialmente competenti (iscritti al Registro di cui al medesimo Decreto) conformemente alla procedura di mediazione prevista dalla legge e dalle disposizioni delle Camere di Commercio di riferimento.

Le parti espressamente dichiarano di conoscere ed accettare integralmente la normativa e gli effetti di cui al D.Lgs 28/2010 e la presente clausola. Si applicheranno, in ogni caso, il Regolamento e la modulistica vigente al momento dell'attivazione della procedura.

Si potrà reperire ogni ulteriore informazione afferente al menzionato tentativo obbligatorio di conciliazione sul sito internet delle Unioncamere, Unione della Camere di Commercio d'Italia.

SEZIONE 2: CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 16 - Durata del Contratto

Il Contratto è a vita intera, e, pertanto, la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.

Al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta, sia l'Assicurato che il Contraente dovranno avere un'età compresa tra i 18 anni e gli 85 anni.

In aggiunta, al decesso dell'Assicurato, il Contratto si estingue nei seguenti casi:

- a) Riscatto totale;
- b) Annullamento del numero di Quote attribuite al Contratto, come indicato al successivo Art. 25;
- c) Recesso dal contratto e/o Revoca della Proposta.

Art. 17 - Premio

Il Contratto prevede il pagamento di un Premio Unico il cui ammontare minimo è pari a 100.000,00 euro, incrementabili di importo pari o con multipli di 500,00 euro, da corrisondersi in un'unica soluzione prima della conclusione del Contratto.

Il pagamento del Premio può essere eseguito mediante addebito su conto corrente bancario, indicato nel Modulo di Proposta, previa autorizzazione del titolare del conto corrente, oppure tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'Impresa di Assicurazione. Il Premio verrà investito nel Fondo Interno appositamente costituito per il presente Contratto.

Il Contratto prevede il riconoscimento di un Bonus iniziale pari al 5% del Premio Versato dal Contraente. Tale bonus viene allocato nel Fondo Interno costituito in base alla linea di investimento scelta dal Contraente al momento della sottoscrizione. Il riconoscimento del bonus sopraindicato comporta quindi un aumento, a totale carico della Impresa di Assicurazione, del Premio Versato. In caso di esercizio del diritto di Recesso, il Bonus precedentemente attribuito verrà

trattenuto dall'Impresa di Assicurazione.

Art. 18 - Versamenti Aggiuntivi

Non è possibile effettuare Versamenti Aggiuntivi.

Art. 19 - Fondi assicurativi

Il Fondo Interno abbinato al presente Contratto è collegabile ad una delle 12 Linee di Investimento selezionabili. Ciascuna Linea di Investimento rappresenta una politica di gestione del Fondo Interno diversa, con un predefinito Benchmark e profilo rischio-rendimento:

- Aggressive;
- Alternative Investments;
- Balanced;
- Conservative;
- Controlled;
- Defensive;
- Dynamic;
- Fixed Income;
- Moderate;
- Moderate Italian Sovereign;
- Moderate Italian Corporate;
- Precious & Real Asset.

La disciplina di tali Linee di Investimento è contenuta nell'apposito Regolamento, disponibile sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione. L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di istituire nuove Linee di investimento, alle quali il Contraente potrà aderire con le modalità previste all'Art. 23. Ogni nuova Linea di Investimento sarà disciplinata da un proprio Regolamento e verrà resa disponibile sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione.

Art. 20 - Valore Unitario delle Quote e informativa in corso di Contratto

Il Premio Versato dal Contraente è impiegato per acquistare Quote di un Fondo Interno appositamente costituito come indicato all'Art. 19. Il numero di Quote assegnate al Contratto si ottiene dividendo il Premio Versato per il Valore Unitario di quota relativo al Fondo Interno.

Il Valore Unitario delle quote del Fondo Interno viene determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione (con esclusione dei giorni di chiusura delle borse) dividendo l'ammontare complessivo dell'attivo del Fondo Interno, al netto delle Commissioni di Gestione di cui all'Art. 22.3 per il numero delle quote presenti nel Fondo Interno stesso. Si segnala che l'ammontare complessivo dell'attivo del Fondo Interno verrà determinato prendendo a riferimento l'ultimo valore di quota disponibile di ciascuno strumento finanziario componente il Fondo Interno stesso.

Al verificarsi degli eventi previsti dal Contratto per l'erogazione delle prestazioni assicurative, l'Impresa di Assicurazione procederà a dare seguito alle operazioni di Conversione delle quote in somme da erogare entro il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ottenimento dell'intera documentazione richiesta ai sensi dell'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

A causa di caratteristiche specifiche di alcuni strumenti finanziari che potrebbero comporre il Fondo Interno, le tempistiche di Conversione delle quote in somme da erogare di tali strumenti finanziari e quindi di erogazione finale delle prestazioni potrebbero eccedere i 2 giorni lavorativi. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione procederà con l'erogazione della prestazione richiesta esclusivamente a seguito della Conversione totale di tutte le quote presenti nel Fondo interno ed entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di tale Conversione totale. Nel periodo intercorrente fra l'invio della richiesta e l'effettiva Conversione di tutte le quote e degli eventuali strumenti finanziari presenti nel Fondo Interno, l'Impresa di Assicurazione trasferirà automaticamente in liquidità l'ammontare delle quote e degli strumenti finanziari. Nell'ipotesi in cui, per motivi non dipendenti dalla sua volontà, non dovesse essere in grado di eseguire le operazioni di Conversione delle quote come indicato nel presente articolo, l'Impresa di Assicurazione si impegna ad eseguire tali operazioni alla prima occasione successiva disponibile.

Art. 21 - Prestazioni previste dal Contratto

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale l'Impresa di Assicurazione liquiderà agli aventi diritto un capitale pari al Controvalore delle Quote (numero delle quote del Fondo assegnate al Contratto per il valore della singola quota) moltiplicando per il 100.1%.

Il capitale pagato dall'Impresa di Assicurazione in aggiunta al Controvalore delle Quote non potrà in ogni caso essere superiore a 10.000 euro.

Per l'erogazione delle prestazioni, l'Impresa di Assicurazione procederà a dare seguito alle operazioni di Conversione delle quote in somme da erogare con le modalità indicate all'Art. 20. Il pagamento ai Beneficiari avverrà a seguito della ricezione da parte dell'Impresa di Assicurazione di tutta la documentazione necessaria, come indicata all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

Condizioni di Assicurazione

Il rischio di morte, di cui alla presente Sezione, è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

In caso di decesso dell'Assicurato, potrebbero applicarsi eventuali costi, ai sensi dell'Art. 22.

L'Impresa di Assicurazione non presta alcuna garanzia di rendimento minimo, di conservazione del capitale o del premio. Il Contraente assume il rischio dell'andamento negativo del valore delle quote. I rischi finanziari connessi alla sottoscrizione del presente Contratto sono riconducibili alle possibili variazioni del valore delle quote del Fondo Interno, le quali a loro volta dipendono dall'andamento delle attività di cui le quote sono rappresentative. L'entità della prestazione può essere, quindi, inferiore ai Premi Versati.

In nessun caso l'Impresa di Assicurazione sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possa esporla a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), o sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 22 - Costi

Al verificarsi di condizioni particolari ed eccezionali che potrebbero riguardare - a titolo esemplificativo ma non esaustivo - il Contraente e la relativa situazione assicurativo/finanziaria, l'ammontare del Premio Versato, gli investimenti selezionati dal Contraente ed età dell'Assicurato, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti sulla percentuale dei costi sopra indicati e specifiche deroghe, concordando individualmente tale agevolazione con il Contraente. Inoltre l'Impresa di Assicurazione si riserva di definire in futuro, mediante tempestiva comunicazione al Contraente, eventuali sconti generali e/o agevolazioni finanziarie applicabili a tutti i Contraenti in determinati periodi temporali o ad alcune categorie predeterminate.

22.1 Spese di emissione:

Il Contratto non prevede spese fisse di emissione.

22.2 Costi di Caricamento

Il Contratto non prevede Costi di Caricamento.

22.3 Commissioni di gestione

Sul Fondo Interno grava una commissione annua di gestione variabile in funzione dell'ammontare del Premio Unico inizialmente versato, calcolate e prelevate quotidianamente dal Fondo Interno. Dal momento della sottoscrizione sul fondo gravano le Commissioni di Gestione riportate nella Tabella.

<u>Premio versato</u>	<u>Commissione annua di gestione in percentuale del patrimonio netto.</u>
€ 100,000 -€ 2,999,999	2.00%
€ 3,000,000 -€ 4,999,999	1.70%
> € 5,000,000	1.50%

22.4 Costi Indiretti gravanti sul Fondo Interno

- Commissione per la gestione degli OICR, il cui costo annuo varia fino a un massimo del 2.50% ed è applicato dalle rispettive società di gestione. Qualora le condizioni di mercato varino sensibilmente, la commissione massima applicata dalle società di gestione potrà essere rivista. In tal caso verrà inviata comunicazione al Contraente dell'avvenuta variazione e verrà concesso allo stesso il Riscatto senza applicazione della penalità eventualmente prevista;
- Eventuali commissioni di overperformance applicate e percepite dalla società di gestione dei Fondi.

Gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di "rebates" all'Impresa di Assicurazione. Tali utilità sono riconosciute interamente al patrimonio dei Fondi Interni.

Su ogni Fondo Interno gravano, in aggiunta alle commissioni annue di gestione di cui sopra, i seguenti altri costi:

- Le spese di pubblicazione del Valore Unitario di ciascun Fondo Interno;
- Le spese di revisione e certificazione;

- Gli oneri di intermediazione inerenti alla compravendita dei valori mobiliari e le relative imposte e tasse;
- Le spese di amministrazione e custodia.

22.5 Costo per la prestazione assicurativa

Il Contratto prevede un costo per la prestazione assicurativa in caso di decesso pari allo 0,010% del Premio Versato, sostenuto interamente dall'Impresa di Assicurazione.

22.6 Costi di Riscatto e di decesso

In caso di Riscatto totale o parziale e di decesso durante le prime cinque annualità di Contratto, saranno applicati i seguenti costi in percentuale del premio:

Anno dalla data di decorrenza	1	2	3	4	5	6
Costo di riscatto in %	5,00%	4,00%	3,00%	2,00%	1,00%	0,00%

22.7 Costi di cambio linea (switch)

Non sono previsti costi aggiuntivi.

Art. 23 - Trasferimento tra Fondi (switch)

A partire dal giorno successivo alla data di conclusione del Contratto, il Contraente può richiedere in ogni momento di cambiare il profilo e la Linea di Investimento associata alla polizza.

Art. 24 - Riscatto totale e Riscatto Parziale

Trascorso il termine previsto per l'esercizio del diritto di Recesso, il Contraente può richiedere, interamente o parzialmente, il pagamento del Valore di Riscatto.

24.1 Riscatto totale

In caso di Riscatto totale, la liquidazione del Valore di Riscatto pone fine al Contratto con effetto dalla data di ricezione della richiesta da parte dell'Impresa di Assicurazione. Il valore del Riscatto totale è pari al prodotto tra il Valore Unitario delle Quote e il numero di Quote detenute alla medesima data, al netto dei costi di Riscatto.

24.2 Riscatto parziale

Il Contraente ha inoltre la facoltà di esercitare il diritto di riscattare parte delle quote del Fondo Interno, nella misura minima di 10.000 euro, con le stesse modalità previste per il Riscatto totale. In tali casi l'Impresa di Assicurazione liquiderà un numero di quote corrispondente all'importo richiesto al netto dei Costi di Riscatto. L'importo residuale, a fronte di riscatti parziali non potrà essere inferiore a 50.000 euro.

L'Impresa di Assicurazione non presta alcuna garanzia di rendimento minimo, di conservazione del capitale o del Premio Versato, pertanto, per effetto dei rischi finanziari connessi al presente Contratto, vi è la possibilità che il Contraente ottenga un ammontare inferiore al Premio Versato. Il Contraente assume il rischio dell'andamento negativo del valore delle Quote. I rischi finanziari connessi alla sottoscrizione del presente Contratto sono riconducibili alle possibili variazioni del valore delle Quote del Fondo Interno, le quali, a loro volta, dipendono dall'andamento delle attività di cui le Quote sono rappresentative. L'entità della prestazione può essere, quindi, inferiore al Premio Versato.

L'Impresa di Assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del Premio Versato

Art. 25 - Annullamento del numero di Quote dei Fondi Interni attribuite al Contratto

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'esigenza in una prospettiva di maggior efficienza, sia in termini di costi che di adeguatezza dimensionale del Fondo Interno, al fine di perseguire l'interesse del Contraente, può fondere il Fondo Interno con altro/i Fondo/i Interno/i con simili caratteristiche e politiche di investimento omogenee. L'Impresa di Assicurazione, inoltre, può liquidare il Fondo Interno a condizione che il suo valore diminuisca oltre un livello tale da rendere inefficiente la gestione finanziaria e/o eccessiva l'incidenza dei costi a carico del Fondo Interno stesso. Nel caso in cui le Quote dei Fondi Interni attribuite al Contratto dovessero essere tutte annullate, il Contratto si intenderà automaticamente risolto e si applicheranno le previsioni relative al Riscatto totale, alle quali si rinvia, quanto alla valorizzazione delle Quote e alla liquidazione della prestazione.

Le operazioni di fusione e di liquidazione non comportano alcun costo per gli Investitori e saranno comunicate con le modalità e i tempi previsti dalla normativa di riferimento.

Si segnala che vi è la possibilità che, anche in caso di annullamento del numero di Quote di Fondi Interni attribuite al Contratto, l'ammontare corrisposto ai Contraenti sia inferiore ai Premi Versati.

Art. 26 - Opzioni contrattuali

Condizioni di Assicurazione

Al presente Contratto non sono collegate opzioni contrattuali.

Art. 27 - Bonus di fedeltà

Non sono previsti bonus di fedeltà.

Art. 28 - Variazioni contrattuali

L'Impresa di Assicurazione comunicherà per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire in corso di Contratto, con riferimento ai seguenti elementi:

- variazioni legislative o disposizioni delle autorità di vigilanza, che comportino delle variazioni alle previsioni contrattuali;
- variazioni della disciplina fiscale applicabile al Contratto, all'Impresa di Assicurazione od ai Fondi Interni che comporti una modifica delle norme contrattuali;
- variazione della misura dei costi di cui all'Art. 22;
- variazione della misura degli oneri dei Fondi Interni;
- variazioni del Regolamento dei Fondi Interni disponibili sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione.

Il Contraente che non intenda aderire alle modifiche apportate potrà chiedere, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della variazione, tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, la risoluzione del Contratto. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà al pagamento del Controvalore delle Quote attribuite al Contratto. Sarà liquidato il Controvalore delle Quote determinato con le medesime modalità di calcolo del valore di Riscatto totale.

In mancanza di tale comunicazione da parte del Contraente, il Contratto resterà in vigore alle nuove condizioni.

Art. 29 - Reclami

Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di Assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, nonché qualsiasi richiesta di informazioni, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, email) ad AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami secondo le seguenti modalità:

Email: reclami@axa-mpsfinancial.ie
Posta: AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami
Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street,
Dublin, D01 HP90 - Ireland
Numero Verde 800.231.187

avendo cura di indicare:

- nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;
- numero del Contratto e nominativo del contraente;
- breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

Sarà cura dell'Impresa di Assicurazione fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta dall'Impresa di Assicurazione in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.

Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivasspec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "per il Consumatore - come presentare un reclamo".

Eventuali reclami potranno inoltre essere indirizzati all'Autorità Irlandese competente al seguente indirizzo:

Financial Services Ombudsman
3rd Floor, Lincoln House,
Lincoln Place, Dublin 2, D02 VH29 Ireland

Inoltre il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:

- **Mediazione:** (Decreto Legislativo n. 28 /2010 e ss.mm.) può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. La legge ne prevede l'obbligatorietà nel caso in cui si intenda esercitare in giudizio i propri diritti in materia di contratti assicurativi o finanziari e di risarcimento da responsabilità medica e sanitaria, costituendo condizione di procedibilità della domanda.

- **Negoziazione Assistita:** (Legge n. 162/2014) tramite richiesta del proprio Avvocato all'Impresa. E' un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati. Fine del procedimento è la composizione bonaria della lite, con la sottoscrizione delle parti - assistite dai rispettivi difensori - di un accordo detto convenzione di negoziazione. Viene prevista la sua obbligatorietà nel caso in cui si intenda esercitare in giudizio i propri diritti per ogni controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti, ovvero sia è condizione di procedibilità per l'eventuale giudizio civile. Invece è facoltativa per ogni altra controversia in materia di risarcimenti o di contratti assicurativi o finanziari.

In caso di controversia relativa alla determinazione dei danni si può ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di assicurazione per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale dovrà essere indirizzata all'Impresa di Assicurazione all'indirizzo:

AXA MPS Financial DAC
Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street,
Dublin, DO1 HP90 - Ireland

Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa-mpsfinancial.ie.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Eventuali reclami relativi la mancata osservanza da parte dell'Impresa di Assicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.

Si ricorda che resta salva la facoltà di adire l'autorità giudiziaria.

Art. 30 - Prescrizione e Rinvio

a) Prescrizione

I diritti derivanti dal Contratto (diversi dal dritto al pagamento del Premio), ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Ciò significa che trascorso il termine di 10 anni, si perde il diritto a incassare la prestazione.

Le somme non richieste entro il suddetto termine di dieci anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere obbligatoriamente comunicate e devolute da AXA MPS Financial Dac al Fondo, istituito presso il Ministero dell'economia e delle Finanze, ai sensi dell'articolo 1, comma 343, legge 23 dicembre 2005, n. 266 e s.m.i.

Attenzione: in caso di mancata designazione dei Beneficiari in forma nominativa, AXA MPS Financial Dac potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca e identificazione dei Beneficiari.

b) Rinvio

Per tutto quanto non è espressamente regolato al Contratto, valgono le disposizioni della legge italiana, in quanto applicabili. Si precisa che l'Impresa di Assicurazione e il Fondo Interno sono soggetti alla legge Irlandese.