

Mosaico Revolution



**Contratto di assicurazione
sulla vita di tipo Unit Linked**

MOD. AMFMOR - 01/2019

AREA CLIENTI



LO SPAZIO ONLINE DEDICATO A TE

Semplice, sicuro, comodo

Gentile Cliente,

La nuova **Area Clienti** di AXA MPS Financial, interamente dedicata a te, è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa, comodamente da casa, dall'ufficio o dal tuo dispositivo mobile 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!

Per te tante funzionalità a portata di click:

- Le tue posizioni assicurative
- Lo stato dei pagamenti dei tuoi premi e le relative scadenze
- L'archivio personale della corrispondenza
- ... e molto altro ancora!

Dal 15 Febbraio 2016 è inoltre attivo il servizio **STOP CARTA**: se lo desideri, potrai ricevere tutte le comunicazioni in formato elettronico anziché cartaceo.

Un modo veloce e pratico per visionare e archiviare la tua corrispondenza, ma anche una scelta responsabile per l'ambiente.



Le tue **posizioni assicurative**



L'archivio personale
della tua **corrispondenza**



Lo stato di pagamento dei tuoi
premi e le **relative scadenze**



...e molto altro ancora!

RESTA CONNESSO IN SICUREZZA 24 ORE SU 24



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

✉ E-mail info@axa-mpsfinancial.ie

☎ Numero Verde **800 231 187** (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00)

Assicurazione sulla vita di tipo Unit Linked

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa: AXA MPS Financial DAC
Prodotto: Mosaico Revolution
Contratto Unit linked (Ramo III)



Data di realizzazione: Gennaio 2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni d'assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

AXA MPS Financial DAC, 1 George's Quay Plaza, George's Quay, Dublino D02 FV10, Irlanda; Tel: 00353-1-6439100; sito internet: www.axa-mpsfinancial.ie; e-mail: info@axa-mpsfinancial.ie;

AXA MPS Financial DAC, società del Gruppo Assicurativo AXA Italia, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero II.00234.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al contratto proposto: Tel: 00353-1-6439100; sito internet: www.axa-mpsfinancial.ie; e-mail: info@axa-mpsfinancial.ie;

AXA MPS Financial DAC è un'impresa di assicurazione di diritto Irlandese, Sede legale 33 Sir John Rogerson's Quay, Dublino D02 XK09 Irlanda. L'Impresa di Assicurazione è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento n. C33602 emesso dalla Central Bank of Ireland (l'Autorità di vigilanza irlandese) in data 14/05/1999 ed è iscritta in Irlanda presso il Companies Registration Office (registered nr. 293822).

La Compagnia opera in Italia esclusivamente in regime di libera prestazione di servizi ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 07/09/2005, n. 209 e può investire in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazione sulla vita, ma in conformità con la normativa irlandese di riferimento in quanto soggetta al controllo della Central Bank of Ireland.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2017) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di AXA MPS Financial DAC ammonta a 158 milioni di euro (shareholder's equity) di cui 635 mila euro di capitale sociale interamente versato e 8.255 milioni di euro di riserve patrimoniali (Assets held for index-linked and unit-linked contracts) compreso il risultato di esercizio.

Al 31 dicembre 2017 il Requisito patrimoniale di solvibilità è pari a 103 milioni di euro (Solvency Capital Requirement, SCR). Sulla base delle valutazioni effettuate della Compagnia coerentemente con gli esistenti dettami regolamentari, il Requisito patrimoniale minimo al 31 dicembre 2017 ammonta a 47 milioni di euro (Minimum Capital Requirement, MCR).

L'indice di solvibilità di AXA MPS Financial DAC, ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 279% (solvency ratio). L'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dei requisiti patrimoniali è pari a 289 milioni di euro (Available Financial Resources, AFR).

Per informazioni patrimoniali sulla società è possibile consultare il sito: <https://www.axa-mpsfinancial.ie/chi-siamo>

Al contratto si applica la legge italiana



Quali sono le prestazioni?

il contratto prevede le seguenti prestazioni:

Prestazioni in caso di vita dell'assicurato

Prestazione in caso di Riscatto Totale e parziale

A condizione che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla data di conclusione del Contratto, il Contraente potrà riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di Riscatto. 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 di Riscatto è pari al prodotto tra il Valore Unitario delle Quote osservato il Giorno di Riferimento e il numero di Quote detenute alla medesima data al netto dei costi di Riscatto.

Il Contraente ha la facoltà di esercitare parzialmente il diritto di Riscatto con le stesse modalità previste per l'esercizio del diritto di Riscatto totale. In questo caso, l'ammontare minimo riscattabile è pari a 1.000,00 euro ed il Contratto rimane in vigore per la parte non riscattata. In ogni caso il Controvalore residuo delle Quote del Fondo Interno prescelto non potrà essere inferiore a 25,00 euro e il controvalore residuo del Contratto non sia inferiore a 2.000,00 euro

Prestazione assicurativa principale in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato durante la durata contrattuale è previsto il rimborso di un capitale variabile in base alla data di decesso dell'Assicurato e la sua età.

Prestazione assicurativa esercitabile su richiesta (cd. opzionale)

Su richiesta del Contraente, da esercitare all'atto della sottoscrizione del contratto, è prevista una prestazione assicurativa opzionale in caso di decesso.

Opzioni contrattuali

Il Contraente ha inoltre la facoltà di effettuare in qualsiasi istante dei Versamenti Aggiuntivi, ovvero programmare un piano di Versamenti Aggiuntivi con frequenza mensile, trimestrale o semestrale. Ogni Versamento Aggiuntivo di Premi può essere effettuato in Fondi Interni istituiti successivamente alla sottoscrizione del presente Contratto.

Il presente contratto offre un piano di Decumulo Finanziario, attivabile su richiesta del Contraente. Tale piano consente al Contraente di effettuare riscatti parziali programmati con frequenza ed importi, scelti dal Contraente al momento dell'attivazione.

switch

Dal giorno successivo alla Data di Decorrenza, il Contraente, tramite richiesta scritta, può chiedere il disinvestimento e il contestuale investimento, anche parziale, delle Quote investite in un Fondo Interno in Quote di un altro Fondo Interno in cui il Contratto consente di investire (switch).

Il Contraente potrà effettuare gratuitamente 6 operazioni di trasferimento tra Fondi Interni (switch) per anno. Ciascuna operazione di switch successiva comporterà l'applicazione di un costo fisso pari a 25,00 euro per ciascuna operazione.

Fondi Assicurativi

Le prestazioni di cui sopra sono collegate, in base all'allocazione del premio come descritto alla sezione "Quando e come devo pagare?", al valore delle quote di uno più dei seguenti Fondi assicurativi:

- SECURE 2.0
- DEFENSIVE 2.0
- BALANCED 2.0
- DYNAMIC 2.0
- EUROPEAN EQUITY B
- USA EQUITY B
- PACIFIC EQUITY B
- EMERGING MARKET EQUITY B
- LIQUIDITY 2.0
- EURO GOVERNMENT BONDS B
- GLOBAL BOND
- COMMODITIES B
- MULTI ASSET SOLUTION
- GLOBAL REAL ESTATE B
- EMERGING MARKET DEBT
- CHINA EQUITY
- EURO CREDIT
- SECURE PLUS
- GLOBAL HIGH YIELD
- SHORT MATURITY DIVERSIFIED BOND
- DIVERSIFIED INCOME



Che cosa NON è assicurato

Rischi esclusi	<p>Il rischio di decesso dell'Assicurato è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, ad eccezione dei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none">- il decesso sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa associata;- dolo del Contraente o del Beneficiario;- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;- suicidio, se avviene nei primi due anni dalla Data di Decorrenza del Contratto
----------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono ulteriori informazioni rispetto al contenuto del KID.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di evento?	<p>Denuncia Con riferimento alla liquidazione delle prestazioni dedotte in Contratto, il Contraente o, se del caso, il Beneficiario e il Referente Terzo, sono tenuti a recarsi presso la sede dell'intermediario presso il quale il Contratto è stato sottoscritto ovvero a inviare preventivamente, a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento al seguente recapito:</p> <ul style="list-style-type: none">- AXA MPS Financial DAC- 1 George's Quay Plaza, George's Quay- Dublin, D02 FV10 - Ireland- Fax: 00390236049170- Numero Verde: 800.231.187- email: info@axa-mpsfinancial.ie <p>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.</p> <p>in caso di Riscatto totale, il Contraente deve inviare all'Impresa di Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none">• la richiesta di Riscatto totale firmata dal Contraente, indicando il conto corrente su cui il pagamento deve essere effettuato. Nel caso il conto corrente sia intestato a persona diversa dal Contraente o dai beneficiari o sia cointestato, il Contraente deve fornire anche i documenti del cointestatario e specificare la relazione con il terzo il cui conto viene indicato.• 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; <p>in caso di Riscatto parziale, il Contraente deve inviare all'Impresa di Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none">• la richiesta di Riscatto parziale firmata dal Contraente, contenente l'indicazione dei Fondi Interni/OICR che intende riscattare e il relativo ammontare non ché 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. <p>In caso di richiesta di Riscatto totale o parziale 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</p>
-------------------------------------	---

	<p>delle somme unicamente al momento di ricezione della documentazione mancante, prive degli eventuali interessi che dovessero maturare;</p> <p>In caso di decesso dell'Assicurato, il Beneficiario/i o il Referente Terzo deve inviare all'Impresa di Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la richiesta di pagamento sottoscritta da tutti i Beneficiari, con l'indicazione del conto corrente bancario sul quale effettuare il pagamento; Nel caso il conto corrente sia intestato a persona diversa dal Contraente o dai beneficiari o sia cointestato, il Contraente deve fornire anche i documenti del cointestatario e specificare la relazione con il terzo il cui conto viene indicato. • copia di un valido documento d'identità dei Beneficiari o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Beneficiario sia una persona giuridica; • il certificato di morte dell'Assicurato; • la relazione medica sulle cause del 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; • copia del Questionario KYC. <p>Prescrizione: 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 la Compagnia 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".</p> <p>Erogazione della prestazione L'Impresa di Assicurazione esegue il pagamento entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa all'indirizzo sopra indicato.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni del Contraente, e dell'Assicurato se diverso dal Contraente, devono essere esatte e veritiere. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che l'Impresa di Assicurazione non avrebbe dato il suo consenso, non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, l'Impresa di Assicurazione ha diritto a:</p> <p>a) in caso di dolo o colpa grave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • trattenere 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; <p>b) ove non sussista dolo o colpa grave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Il Contraente è tenuto a inoltrare per iscritto alla Compagnia (posta ordinaria, fax e mail) eventuali comunicazioni inerenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -modifiche dell'indirizzo presso il quale intende ricevere le comunicazioni relative al contratto; -variazione della residenza Europea nel corso della durata del contratto, presso altro Paese membro della Unione Europea; -variazione degli estremi di conto corrente bancario. <p>In tal caso è necessario inoltrare la richiesta attraverso l'invio del modulo del mandato, compilato e sottoscritto dal contraente, reperibile nella sezione "comunicazioni" sul sito internet della compagnia all'indirizzo www.axa-mpsfinancial.ie</p> <p>FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e CRS (Common Standard Reporting)</p>

La normativa denominata rispettivamente FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act - Intergovernmental Agreement sottoscritto tra Italia e Stati Uniti in data 10 gennaio 2014 e Legge n. 95 del 18 giugno 2015) e CRS (Common Reporting Standard - Decreto Ministeriale del 28 dicembre 2015) impone agli operatori commerciali, al fine di contrastare la frode fiscale e l'evasione fiscale transfrontaliera, di eseguire la puntuale identificazione della propria clientela al fine di determinarne l'effettivo status di contribuente estero.

I dati anagrafici e patrimoniali dei Contraenti identificati come fiscalmente residenti negli USA e/o in uno o più Paesi aderenti al CRS, dovranno essere trasmessi all'autorità fiscale locale, tramite l'Agenzia delle Entrate.

L'identificazione avviene in fase di stipula del contratto e deve essere ripetuta in caso di cambiamento delle condizioni originarie durante tutta la sua durata, mediante l'acquisizione di autocertificazione rilasciata dai Contraenti. Ogni contraente è tenuto a comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato in fase di sottoscrizione del contratto di assicurazione. La Società si riserva inoltre di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni. In caso di autocertificazione che risulti compilata parzialmente o in maniera errata, nonché in caso di mancata/non corretta comunicazione dei propri dati anagrafici, la società qualora abbia rilevato indizi di americanità e/o residenze fiscali estere nelle informazioni in suo possesso, assocerà al cliente la condizione di contribuente estero, provvedendo alla comunicazione dovuta.

Antiriciclaggio

Il Contraente è tenuto a fornire alla Compagnia tutte le informazioni necessarie al fine dell'assolvimento dell'adeguata verifica ai fini antiriciclaggio. Qualora la Compagnia, in ragione della mancata collaborazione del Contraente, non sia in grado di portare a compimento l'adeguata verifica, la stessa non potrà concludere il Contratto o dovrà porre fine allo stesso. In tali ipotesi le somme dovute al Contraente dovranno essere allo stesso versate mediante bonifico a valere un conto corrente intestato al Contraente stesso. In tali ipotesi le disponibilità finanziarie eventualmente già acquisite dalla Compagnia dovranno essere restituite al Contraente liquidando il relativo importo tramite bonifico bancario su un conto corrente bancario indicato dal Contraente e allo stesso intestato.

In nessun caso l'Impresa di Assicurazione sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di 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 delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.



Quando e come devo pagare?

Premio

A scelta del Contraente, il Contratto prevede alternativamente la sottoscrizione di:

a) un Premio Unico, il cui ammontare minimo è pari a 5.000,00 Euro, da corrispondersi in un'unica soluzione al momento della conclusione del contratto oppure;

b) un Premio Ricorrente, che si compone di premi regolari di importo e periodicità variabile.

Con tale modalità di sottoscrizione, le prestazioni previste dal contratto sono operanti previo versamento all'Impresa di assicurazione, da parte del Contraente, di premi da corrispondersi in via anticipata: il primo all'atto di sottoscrizione della proposta ed i successivi ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale dalla data di decorrenza, a seconda che la periodicità di versamento prescelta sia rispettivamente mensile, trimestrale, semestrale o annuale.

L'importo minimo dei premi non potrà essere inferiore a:

- 100,00 euro in caso di pagamento mensile;
- 300,00 euro in caso di pagamento trimestrale;
- 600,00 euro in caso di pagamento semestrale;
- 1.200,00 euro in caso di pagamento annuale.

Il Contraente ha la facoltà di modificare la periodicità di versamento in qualsiasi momento.

Per la modalità a Premio Unico è inoltre possibile programmare un piano di Versamenti Aggiuntivi con frequenza mensile, trimestrale o semestrale.

L'importo minimo dei premi non potrà essere inferiore a:

- 100,00 euro in caso di pagamento mensile;
- 300,00 euro in caso di pagamento trimestrale;
- 600,00 euro in caso di pagamento semestrale;
- 1.200,00 euro in caso di pagamento annuale.

Il pagamento del Premio Unico, del Premio Ricorrente e dei Versamenti Aggiuntivi può essere eseguito mediante addebito su conto corrente bancario, previa autorizzazione, intestato al Contraente oppure tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'Impresa di Assicurazione.

Rimborso	Il rimborso del Premio Versato è previsto nel caso in cui il Contraente decida di revocare la proposta finché il contratto non è concluso.
Sconti	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 pagato e gli investimenti selezionati dal Contraente, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare sconti sugli oneri previsti dal contratto, concordando tale agevolazione con il Contraente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La durata del contratto è l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza ed il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il riscatto totale. La durata del contratto, pertanto non è determinata, né determinabile al momento della sua conclusione. Il contratto si risolve al verificarsi di una delle seguenti ipotesi: esercizio del diritto di recesso, decesso dell'Assicurato, riscatto totale.
Sospensione	Non sono possibili delle sospensioni della copertura assicurativa



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

Revoca	La Proposta di assicurazione può essere revocata fino alle ore 24:00 del giorno in cui il Contratto è concluso. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione restituirà al Contraente il Premio pagato entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di Revoca.
Recesso	Il Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione. Il Recesso dovrà essere comunicato all'Impresa di Assicurazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento. L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborserà al Contraente il Controvalore delle Quote attribuite al Contratto alla data di ricevimento della richiesta di recesso incrementato dai caricamenti, ove previsti, e dedotte eventuali agevolazioni.
Risoluzione	La risoluzione del contratto è prevista tramite la richiesta di riscatto totale esercitabile in qualsiasi momento della durata contrattuale



A chi è rivolto questo prodotto?

Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto previsto nel KID.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.
In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, indicare i seguenti costi a carico del contraente.

Costi per riscatto

Il Riscatto (totale e parziale) prevede un costo che varia in funzione della data di richiesta e secondo le percentuali di seguito indicate:

1° Anno 2,00%; 2° Anno 1,75%; 3° Anno 1,50%; 4° Anno 1,25%; dal quinto anni in poi 0,00%;

Altri costi successivi al versamento

Il Contratto prevede una spesa fissa pari a 18,00 euro su base annua.

Costi per l'esercizio dell'opzione di switch tra fondi

Il Contraente potrà effettuare gratuitamente sei operazioni di trasferimento tra OICR (switch) per anno. Ciascuna operazione di switch successiva comporterà l'applicazione di un diritto fisso pari a 25,00 euro per ciascuna operazione.

Costi di intermediazione

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 62,46%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Sia con riferimento alla prestazione in caso di vita dell'assicurato, sia con riferimento al capitale caso morte riferito ai Fondi Assicurativi Interni, la Compagnia non presta alcuna garanzia di rendimento minimo o di conservazione del capitale. Pertanto il controvalore della prestazione della Compagnia potrebbe essere inferiore all'importo dei premi versati, in considerazione dei rischi connessi alla fluttuazione del valore di mercato degli attivi in cui investe, direttamente o indirettamente il Fondo Interno.



Sono previsti riscatti o riduzioni? Si no

Valori di riscatto e riduzione	<p>A condizione che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla Data di Decorrenza (conclusione del Contratto) il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il Valore di Riscatto. In caso di Riscatto totale, la liquidazione del Valore di Riscatto pone fine al Contratto con effetto dalla data di ricezione della richiesta.</p> <p>Il valore di Riscatto è pari al prodotto tra il numero delle Quote attribuite al Contratto alla data di ricevimento della richiesta di Riscatto e il Valore Unitario della Quota rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data in cui perviene la richiesta di Riscatto, al netto dei costi di Riscatto, salvo il verificarsi di Eventi di Turbativa.</p> <p>Il Contraente assume il rischio connesso all'andamento negativo del valore delle Quote e, pertanto, esiste la possibilità di ricevere un ammontare inferiore all'investimento finanziario</p>
Richiesta di informazioni	<p>Per eventuali richieste di informazioni sul valore di riscatto, il Contraente può rivolgersi alla Compagnia AXA MPS Financial DAC – 1 George's Quay Plaza, George's Quay Dublin D02 FV10 – Ireland Fax 00390236049170 Numero Verde 800.231.187</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, Info su: www.ivass.it.</p> <p>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</p>
-----------	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>Per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1- bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia).</p> <p>Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa</p>
Altri Sistemi alternative di risoluzione delle controversie	<p>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, fax, email) ad AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami secondo seguenti modalità:</p> <p>Email: reclami@axa-mpsfinancial.ie</p>

Posta: AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami
1 George's Quay Plaza, George's Quay
Dublin D02 FV10 - Ireland
Fax 00390236049170
Numero Verde 800.231.187
avendo cura di indicare:

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

Sarà cura della Compagnia 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 dalla Compagnia 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, ivass@pec.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

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

- Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.

Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa.

La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.

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 della Compagnia, 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.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

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 del presente documento, fermo restando che le stesse rimangono soggette a possibili cambiamenti che potrebbero avere altresì effetti retroattivi. Quanto segue non intende rappresentare un'analisi esauriente di tutte le conseguenze fiscali del Contratto. I Contraenti sono tenuti a consultare i loro consulenti in merito al regime fiscale proprio del Contratto.

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.

Detrazione fiscale dei premi

Il Premio corrisposto, nei limiti della quota del Premio afferente la 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 afferente 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

Le somme corrisposte dall'Impresa di Assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette a tassazione IRPEF in capo al percettore e sono esenti dall'imposta sulle successioni. Si ricorda tuttavia che, per effetto della legge 23 dicembre 2014 n. 190 (c.d. "Legge di Stabilità"), i capitali percepiti in caso di morte, a decorrere dal 1 gennaio 2015, in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita, a copertura del rischio demografico, sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche.

2. In caso 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 della polizza 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.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni di assicurazione

Contratto di Assicurazione sulla vita di tipo Unit Linked"

Data di realizzazione: Gennaio 2019

SEZIONE 1: DISPOSIZIONI GENERALI

Si rinvia al Glossario dei Termini tecnici per una definizione dei termini impiegati nel testo con lettera iniziale maiuscola.

Art. 1 - Caratteristiche del Contratto

Mosaico Revolution (il "**Contratto**") è un contratto di assicurazione sulla vita di tipo unit-linked a premio unico e Premio Ricorrente- con possibilità di Versamenti Aggiuntivi -, a vita intera, emesso da AXA MPS Financial DAC (l'"**Impresa di Assicurazione**"), un'impresa di assicurazione di diritto irlandese appartenente al Gruppo Axa Italia, a sua volta parte del Gruppo AXA.

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 di uno o più Fondi Interni prescelti dal Contraente e nei quali è investito il Premio. Le prestazioni assicurative sono descritte al successivo Art. 7.

In aggiunta, qualora il Contraente abbia selezionato l'opzione di Piano di Decumulo previsto al successivo Art. 12 delle presenti Condizioni di Assicurazione, l'Impresa di Assicurazione corrisponderà la prestazione come ivi definita.

Il presente Contratto prevede altresì una prestazione assicurativa esercitabile su richiesta, come meglio descritta alla successiva Sezione 3 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Alla data di redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, i Fondi Interni nei quali il Contraente può investire sono quelli indicati al successivo Art. 11.

Si rinvia al Regolamenti dei Fondi Interni per le informazioni di dettaglio circa la politica d'investimento e di gestione del Fondi.

La Compagnia di Assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione dei premi pagati.

Art. 2 - Premio

A scelta del Contraente, il Contratto prevede alternativamente la sottoscrizione di:

- un Premio Unico iniziale, il cui ammontare minimo è pari a 5.000,00 Euro, da corrisondersi in un'unica soluzione al momento della conclusione del contratto; oppure
- un Premio Ricorrente, che si compone di premi regolari di importo e periodicità variabile.

Con tale modalità di sottoscrizione, le prestazioni previste dal contratto sono operanti previo versamento all'Impresa di assicurazione, da parte del Contraente, di premi da corrisondersi in via anticipata: il primo all'atto di sottoscrizione della proposta ed i successivi ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale dalla data di decorrenza, a seconda che la periodicità di versamento prescelta sia rispettivamente mensile, trimestrale, semestrale o annuale.

L'importo minimo dei premi non potrà essere inferiore a:

- 100,00 euro in caso di pagamento mensile;
- 300,00 euro in caso di pagamento trimestrale;
- 600,00 euro in caso di pagamento semestrale;
- 1.200,00 euro in caso di pagamento annuale.

Il Contraente ha la facoltà di modificare la periodicità di versamento in qualsiasi momento.

È facoltà del Contraente effettuare in qualsiasi momento Versamenti Aggiuntivi di importo minimo pari a 250,00 euro, incrementabili di importo pari o in multiplo di 50,00 euro.

Per la modalità a Premio Unico è inoltre possibile programmare un piano di Versamenti Aggiuntivi con frequenza mensile, trimestrale o semestrale.

L'importo minimo dei premi non potrà essere inferiore a:

- 100,00 euro in caso di pagamento mensile;
- 300,00 euro in caso di pagamento trimestrale;
- 600,00 euro in caso di pagamento semestrale;
- 1.200,00 euro in caso di pagamento annuale.

Il pagamento del Premio Unico, del Premio Ricorrente e dei Versamenti Aggiuntivi può essere eseguito mediante addebito su conto corrente bancario, previa autorizzazione, oppure tramite bonifico bancario sul conto corrente

Condizioni di Assicurazione

dell'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di accettare, in fase di collocamento e nel corso di eventuali campagne promozionali, versamenti di Premi iniziali per importi anche inferiori a quelli minimi precedentemente indicati, secondo le modalità concordate tra il soggetto distributore e l'Impresa di Assicurazione.

Il Premio Unico, il Premio Ricorrente e gli eventuali Versamenti Aggiuntivi, al netto dei costi di caricamento e dei costi per la protezione assicurativa di cui ai successivi art. 15.2 e 15.4, vengono investiti in Quote del Fondo Interno. La data di investimento del Premio Unico e del Premio Ricorrente nel Fondo Interno coincide con la Data di Decorrenza del Contratto.

Art. 3 - Versamenti Aggiuntivi

Il Contraente potrà effettuare, in qualsiasi momento successivo alla conclusione del Contratto, Versamenti Aggiuntivi e richiedere che questi siano investiti in Quote di Fondi Interni collegati al Contratto, anche diversi da quelli già prescelti, ovvero nei Fondi Interni precedentemente selezionati, anche secondo percentuali di allocazione diverse da quelle precedentemente stabilite. L'importo minimo di investimento in ciascun Fondo Interno per effetto di Versamenti Aggiuntivi non potrà in ogni caso essere inferiore a 25,00 euro.

Art. 4 - Conclusione del Contratto ed entrata in vigore

La sottoscrizione del Contratto può essere effettuata presso l'intermediario incaricato della distribuzione mediante sottoscrizione dell'apposito Modulo di Proposta, allegato alla documentazione precontrattuale e contrattuale.

Il Contratto si ritiene concluso il terzo Giorno Lavorativo successivo alla data di pagamento del Premio Unico o del Premio Ricorrente (" **Data di Decorrenza** ") sempreché, entro il suddetto termine, l'Impresa di Assicurazione non abbia comunicato per iscritto al Contraente il rifiuto della proposta ovvero il Contraente non l'abbia revocata.

Le prestazioni assicurative previste dal Contratto decorrono dalle ore ventiquattro del giorno in cui il Contratto si considera concluso ai sensi di quanto precedentemente indicato.

Il Contraente esprime sul Modulo di Proposta la propria preferenza in merito alla modalità con la quale intende ricevere comunicazioni scritte da parte della Compagnia di Assicurazione. Pertanto, nel corso dell'esecuzione del contratto, la Compagnia di Assicurazione provvederà ad inviare comunicazioni scritte via posta ordinaria, mediante pubblicazione nell'area riservata disponibile sulla homepage della Compagnia di Assicurazione e/o mediante mezzi elettronici (ovvero, email, 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 Compagnia di Assicurazione ai riferimenti riportati di seguito ovvero richiedere alla Compagnia di Assicurazione l'invio dell'informativa su supporto cartaceo:

AXA MPS Financial DAC

1 George's Quay Plaza, George's Quay

Dublin, D02 FV10, Ireland

Numero Verde: 800.231.187

Fax: 0039 02 36049170

Email: info@axa-mpsfinancial.ie

Art. 5 - Diritto di Revoca e Recesso

La Proposta di Assicurazione può essere revocata fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contratto deve considerarsi concluso, ai sensi del precedente Art. 4. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione restituirà al Contraente il Premio Versato, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Revoca.

Il Contraente può inoltre recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione. Il Recesso dovrà essere inviato all'Impresa di Assicurazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, contenente i documenti indicati al successivo Art. 17, indirizzata al seguente indirizzo:

AXA MPS Financial DAC

1 George's Quay Plaza, George's Quay

Dublin, D02 FV10, Ireland

Ai fini dell'efficacia del Recesso fa fede la data di ricevimento della raccomandata da parte dell'Impresa di Assicurazione. L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborserà al Contraente il Premio corrisposto, al netto della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto. Ai fini del calcolo del rimborso, si prenderà in considerazione il valore delle Quote rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricevimento della comunicazione di Recesso dedotti eventuali costi di caricamento e/o eventuali agevolazioni.

Art. 6 - 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 Contratto, l'Assicurato dovrà avere un'età superiore ai 18 anni ed inferiore ad 85.

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, indicato al successivo Art. 10.

Art. 7 - Prestazioni previste dal Contratto

7.1 Prestazione assicurativa principale in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il rimborso di un capitale variabile in base alla data del decesso

dell'Assicurato, calcolato come prodotto tra il Valore Unitario della Quota (rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data in cui perviene la richiesta di pagamento) e il numero delle Quote attribuite al Contratto alla medesima data.

In particolare, il Controvalore delle Quote attribuite al Contratto è definito come segue:

- Il controvalore delle quote sarà pari a 110.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 18-35 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 106.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 36-50 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 104.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 51-65 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 102.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 66-76 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 100.2% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età superiore ai 77 anni

Si segnala tuttavia che, in caso di decesso dell'Assicurato dopo 10 anni dalla conclusione del Contratto, è prevista la corresponsione di un capitale corrispondente al Controvalore delle Quote attribuite al Contratto al momento del decesso dell'assicurato incrementato di una percentuale diversa a seconda dell'età dell'Assicurato al momento del verificarsi dell'evento.

- Il controvalore delle quote sarà pari a 120.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 18-35 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 112.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 36-50 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 108.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 51-65 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 104.0% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età compresa tra i 66-76 anni
- Il controvalore delle quote sarà pari a 100.4% se, alla data del decesso, l'Assicurato ha un'età superiore ai 77 anni

Il Contratto prevede un costo per la prestazione assicurativa principale in caso di decesso pari allo 0,10%.

Il valore delle Quote da prendere a riferimento per la finalità del pagamento della prestazione caso morte è quello rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione della comunicazione di decesso. L'Impresa di Assicurazione comunicherà al Contraente il numero delle Quote trasferite, di quelle attribuite e i valori unitari di ciascuna di esse. Il pagamento ai Beneficiari sarà effettuato a seguito della ricezione, da parte dell'Impresa di Assicurazione, di tutta la documentazione indicata all'Art. 17 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Il rischio di decesso dell'Assicurato è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, ad eccezione dei seguenti casi:

- il decesso avvenga entro i primi sette anni dalla Data di Decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa associata;
- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la prestazione assicurativa può essere prestata su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dalla Data di Decorrenza del Contratto.

In nessun caso l'Impresa di Assicurazione sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di 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 delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

L'Impresa di Assicurazione non presta alcuna garanzia di rendimento minimo, di conservazione del capitale o di rimborso del Premio Versato, pertanto vi è la possibilità che il Contraente ottenga un ammontare inferiore al Premio Versato, per effetto dei rischi finanziari connessi al presente Contratto.

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 sottostanti al Contratto, di cui le Quote sono rappresentative. L'entità della prestazione può essere, quindi, inferiore ai Premi Versati.

7.2 Prestazione assicurativa esercitabile su richiesta (cd. opzionale):

Per i dettagli relativi alla prestazione assicurativa esercitabile su richiesta, si rimanda alla Sezione 3 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 8 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente, e dell'Assicurato, se diverso dal Contraente, devono essere esatte e veritiere. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che l'Impresa di Assicurazione non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, l'Impresa di Assicurazione ha diritto:

a) in caso di 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 le reticenze;
- di trattenere il Premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento dell'impugnazione e, in ogni caso, il Premio corrispondente al primo anno;
- di 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:

- di 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'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. 9 - Valore Unitario delle Quote e informativa in corso di Contratto

Il Premio Versato dal Contraente e gli eventuali Versamenti Aggiuntivi saranno impiegati per acquistare Quote di uno o più Fondi Interni, fino ad un massimo di venti, selezionati dal Contraente. Il numero di Quote assegnate al Contratto si ottiene dividendo il Premio Versato, al netto dei costi indicati all'Art. 15 (Capitale Investito), per il Valore Unitario della Quota relativo al Fondo Interno o ai Fondi Interni prescelti.

Il Valore Unitario delle Quote di ciascun Fondo Interno viene determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione (con esclusione dei giorni di chiusura delle borse in Italia e in Irlanda) dividendo l'ammontare complessivo degli attivi sottostanti ciascuno dei Fondo Interni, al netto delle spese e delle Commissioni di gestione (patrimonio netto) per il numero delle Quote presenti in ciascuno dei Fondi Interni, salvo il verificarsi di Eventi di Turbativa del Fondo Interno. Il valore delle Quote, così determinato, viene pubblicato giornalmente sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione (www.axa-mpsfinancial.ie).

Nell'ipotesi in cui, per motivi non dipendenti dalla sua volontà, l'Impresa di Assicurazione non dovesse essere in grado di eseguire le operazioni di investimento o disinvestimento come indicato nelle presenti Condizioni di Assicurazione, l'Impresa di Assicurazione si impegna ad eseguire tali operazioni alla prima occasione successiva disponibile.

Avvertenza: L'Impresa di Assicurazione non può garantire che il Valore della Quota sia sempre calcolato, disponibile e pubblicato. In particolare, potrebbero verificarsi dei casi di sospensione del calcolo o della valorizzazione delle Quote che non consentano di riequilibrare la composizione del fondo. Inoltre, il soggetto che ha il compito di calcolare il Valore della Quota di un determinato fondo potrebbe sospenderne il calcolo in situazioni di forza maggiore o che non ne consentano la regolare determinazione o pubblicazione.

Al verificarsi di tali ipotesi, così come nel caso in cui il valore pubblicato o trasmesso risulti errato, l'Impresa di Assicurazione non potrà essere ritenuta responsabile e nessuna reintegrazione sarà da questa dovuta in favore del Contraente.

Le operazioni di conversione dei Premi in Quote sono effettuate il terzo Giorno Lavorativo successivo alla data di pagamento del Premio. L'Impresa di Assicurazione comunicherà al Contraente, entro dieci Giorni Lavorativi dalla data di valorizzazione delle Quote, mediante la lettera di conferma dell'investimento: l'ammontare del premio di perfezionamento lordo versato e di quello investito, la Data di Decorrenza, il numero delle Quote attribuite, il loro Valore Unitario, nonché la relativa data di valorizzazione.

Con riferimento ai Versamenti Aggiuntivi, l'Impresa di Assicurazione comunicherà al Contraente per iscritto, entro dieci Giorni Lavorativi dalla data di valorizzazione delle Quote, l'ammontare del Premio lordo versato e di quello investito, il numero delle Quote attribuite con il Versamento, il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione.

L'Impresa di Assicurazione si impegna a dare comunicazione per iscritto al Contraente qualora in corso di Contratto si sia verificata una riduzione del Controvalore delle Quote complessivamente detenute, tenuto conto di eventuali riscatti, superiore al 30% del Capitale Investito e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La comunicazione sarà effettuata entro dieci Giorni Lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

In caso di trasformazione del Contratto che comporti la modifica delle prestazioni maturate, l'Impresa di Assicurazione è tenuta a fornire al Contraente i necessari elementi di valutazione in modo da porlo nella condizione di confrontare le caratteristiche del nuovo contratto con quelle del contratto preesistente. A tal fine, prima di procedere alla

trasformazione, le imprese consegnano al Contraente un documento informativo, redatto secondo la normativa vigente in materia di assicurazioni sulla vita, che mette a confronto le caratteristiche del contratto offerto con quelle del contratto originario.

L'Impresa di Assicurazione trasmette inoltre, entro il 31 Maggio di ogni anno, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente, almeno, le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di switch;
- d) numero delle quote eventualmente trattenute nell'anno di riferimento per il premio relativo alle prestazioni legate esclusivamente al verificarsi di eventi quali il decesso, incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità, e per la prestazione di una garanzia in termini di capitale o di rendimento;
- e) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- f) importo dei costi e delle spese, incluso il costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'assicurato nell'anno di riferimento oppure, per i contratti direttamente collegati a OICR, il numero delle quote trattenute per commissioni di gestione nell'anno di riferimento, con indicazione della parte connessa al costo della distribuzione;
- g) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;
- h) per i contratti con garanzie finanziarie, il valore della prestazione garantita.

Art. 10 - Annullamento del numero di Quote dei Fondi Interni attribuite al Contratto

La Compagnia, 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. La Compagnia, 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 pagati.

Art. 11 - Fondi Interni

I Fondi Interni abbinati al presente Contratto, sia nella versione a Premio Unico che nella versione a Premio Ricorrente, sono denominati:

Secure 2.0
 Defensive 2.0
 Balanced 2.0
 Dynamic 2.0
 European Equity B
 USA Equity B
 Pacific Equity B
 Emerging Markets Equity B
 Liquidity 2.0
 Euro Government Bonds B
 Global Bonds
 Multi Asset Solution
 Commodities B
 Global Real Estate B
 Emerging Market Debt
 Euro Credit
 Secure Plus
 China Equity
 Diversified Income
 Global High Yield
 Short Maturity Diversified Bond

La disciplina di tali Fondi Interni è contenuta nell'apposito Regolamento, disponibile sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione. L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di istituire nuovi Fondi Interni, ai quali il Contraente potrà aderire con le modalità previste agli articoli 2 e 13. Ogni nuovo Fondo Interno sarà disciplinato da un proprio Regolamento e il Contraente sarà opportunamente informato dall'Impresa di Assicurazione.

Art. 12 - Opzioni contrattuali

Piano di Decumulo Finanziario

Il Contraente ha facoltà di richiedere l'attivazione di un piano di **Decumulo Finanziario**. La richiesta di attivazione del Decumulo può essere effettuata dal momento della sottoscrizione e il pagamento del primo importo per il decumulo verrà erogato in considerazione della data scelta dal Contraente.

Il decumulo potrà essere attivato se al momento della richiesta il valore di polizza è pari o superiore a 10.000 euro.

Il Piano di Decumulo Finanziario ha una durata di 5 anni e comporta il disinvestimento proporzionale delle Quote dei Fondi Interni associate al Contratto. Al momento della richiesta di attivazione del Piano di Decumulo Finanziario, il Contraente può scegliere di attivare tale Piano per il 3% o il 5% del valore della polizza al momento dell'attivazione della richiesta ovvero del Capitale Investito. Detto importo è pagato al netto delle imposte previste dalla normativa fiscale di volta in volta vigente.

La prestazione verrà erogata con cadenza trimestrale, semestrale o annuale, a seconda della preferenza espressa dall'Contraente al momento della richiesta di attivazione del Piano. Il valore delle Quote da prendere a riferimento ai fini dell'erogazione della prima prestazione programmata è quello rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di attivazione del pagamento.

L'erogazione della prima prestazione programmata verrà effettuata il Giorno Lavorativo successivo a quello di rilevazione delle Quote, mentre le prestazioni successive verranno erogate in base alla periodicità di erogazione selezionata dall'Contraente al momento della richiesta di attivazione del Piano.

Tuttavia il Controvalore residuo delle Quote del/i Fondo/i Interno/i prescelto/i non potrà essere inferiore a 25,00 euro e il Controvalore residuo di polizza non potrà essere inferiore a euro 2.000,00.

L'importo delle prestazioni potrà discostarsi dall'importo predefinito dal Contraente, per effetto dell'andamento del Valore Unitario delle Quote tra la data di individuazione delle Quote da liquidare e la data di effettiva liquidazione delle stesse.

Il Piano di Decumulo Finanziario può essere revocato o modificato con un preavviso di almeno 15 Giorni Lavorativi rispetto alla ricorrenza della prestazione successiva. È inoltre possibile riattivare il Piano di Decumulo trascorsi almeno 12 mesi dalla sua disattivazione, nel caso in cui lo stesso sia stato revocato; nelle stesse modalità e nei medesimi termini sopra descritti, nel caso in cui lo stesso sia giunto a scadenza.

Art. 13 - Trasferimento tra Fondi interni (switch)

A partire dal giorno successivo alla Data di Decorrenza, il Contraente, tramite richiesta scritta da indirizzarsi all'Impresa di Assicurazione all'indirizzo e con le modalità indicate al successivo Art.17, può richiedere in ogni momento di trasferire ad altri Fondi Interni una parte oppure la totalità del valore delle Quote dei Fondi Interni attribuite al Contratto, mediante disinvestimento e contestuale investimento. Il valore delle Quote da prendere a riferimento è quello rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione della richiesta di switch effettuata dal Contraente.

Il Contratto prevede la possibilità di effettuare 6 operazioni gratuite di switch tra Fondi Interni nel corso di ciascuna annualità di polizza. Il costo applicato per ciascuna ulteriore operazione di switch tra Fondi sarà pari a 25,00 euro.

Art. 14 - Riscatto totale e Riscatto parziale

14.1 Riscatto totale

Trascorso il termine previsto per l'esercizio del diritto di Recesso, il Contraente può richiedere, interamente o parzialmente, il pagamento del valore di Riscatto. 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 di Riscatto è pari al prodotto tra il numero delle Quote attribuite al Contratto alla data di ricevimento della richiesta di Riscatto e il Valore Unitario della Quota rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data in cui perviene la richiesta di Riscatto, purchè corredata dalla documentazione indicata all'art.17 delle presenti Condizioni Generali di Contratto, al netto dei costi di Riscatto, salvo il verificarsi di Eventi di Turbativa.

14.2 Riscatto parziale

Il Contraente ha inoltre la facoltà di esercitare parzialmente il diritto di Riscatto, nella misura minima di 1.000,00 euro, da esercitarsi con le stesse modalità e gli stessi costi previsti per il Riscatto totale. In questo caso, il Contratto rimane in vigore per l'ammontare residuo: a condizione che (i) il Controvalore residuo delle Quote del Fondo Interno prescelto, per le finalità del Riscatto parziale, non sia in ogni caso inferiore a 25,00 euro, e (ii) il controvalore residuo del Contratto non sia inferiore a 2.000,00 euro.

Nel caso in cui il Contraente abbia scelto più Fondi Interni, nella richiesta di Riscatto parziale dovrà essere fornita indicazione dei Fondi che il Contraente intende riscattare e del relativo ammontare.

In caso di mancata indicazione, il Riscatto parziale verrà effettuato nel medesimo ammontare per ciascuno dei Fondi Interni prescelti.

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 ai Premi pagati. 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 pagati. La Compagnia di Assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione dei Premi Pagati

Art. 15 - Costi**15.1 Spese di emissione:**

Il Contratto non prevede spese fisse di emissione.

15.2 Costi di Caricamento

Il Contratto prevede un Costo di Caricamento pari al 3,40% del Premio Versato.

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 pagato e gli investimenti selezionati dal Contraente, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di applicare condizioni migliorative rispetto a quanto previsto dal presente contratto, concordando tale agevolazione con il Contraente.

15.3 Commissioni di gestione

Sul patrimonio netto dei Fondi Interni gravano commissioni di gestione calcolate quotidianamente e prelevate mensilmente dal Fondo Interno.

Per ciascun Fondo Interno le commissioni di gestione sono fissate nella seguente misura:

Fondo Interno	Commissione di gestione annuale
SECURE 2.0	1.60%
DEFENSIVE 2.0	1.70%
BALANCED 2.0	1.85%
DYNAMIC 2.0	2.00%
EUROPEAN EQUITY B	2.10%
USA EQUITY B	2.10%
PACIFIC EQUITY B	2.10%
EMERGING MARKET EQUITY B	2.10%
LIQUIDITY 2.0	1.00%
EURO GOVERNMENT BONDS B	1.50%
GLOBAL BOND	1.80%
COMMODITIES B	2.10%
MULTI ASSET SOLUTION	1.90%
GLOBAL REAL ESTATE B	2.10%
EMERGING MARKET DEBT	1.90%
CHINA EQUITY	2.20%
EURO CREDIT	1.70%
SECURE PLUS	1.40%
GLOBAL HIGH YIELD	1.80%
SHORT MATURITY DIVERSIFIED BOND	1.70%
DIVERSIFIED INCOME	2.00%

I Fondi Interni investono più del 10% del loro patrimonio in parti di OICR. Pertanto sul patrimonio degli OICR in cui il Fondo Interno investe gravano commissioni di gestione stabilite dalle SGR che variano a seconda degli investimenti effettuati. Gli OICR utilizzati prevedono inoltre il riconoscimento di rebates all'Impresa di Assicurazione, la quale riconosce interamente tali utilità al patrimonio dei Fondi Interni collegati al Contratto.

15.4 Costo per la prestazione assicurativa

Il Contratto prevede un costo per la prestazione assicurativa in caso di decesso pari allo 0,10% del Premio Versato.

15.5 Costi di Riscatto

In caso di esercizio di riscatto parziale o totale si applica il costo percentuale in base al momento in cui la richiesta viene esercitata, come indicato nella seguente tabella

Anno dalla data di decorrenza	1	2	3	4
Costo di riscatto in %	2,00%	1,75%	1,50%	1,25%

15.6 Costi di switch

Il Contraente potrà effettuare gratuitamente sei operazioni di trasferimento tra OICR (switch) per anno. Ciascuna operazione di switch successiva comporterà l'applicazione di un diritto fisso pari a 25,00 euro per ciascuna operazione.

15.7 Altri costi successivi al versamento

Il Contratto prevede una spesa fissa pari a 18,00 euro su base annua.

Art. 16 - Bonus di fedeltà

Non sono previsti bonus di fedeltà.

Art. 17 - Documentazione da consegnare all'Impresa di Assicurazione per la liquidazione delle prestazioni – Modalità di pagamento delle prestazioni

Con riferimento alla liquidazione delle prestazioni dedotte in 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 a inviare preventivamente, a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento al seguente recapito:

AXA MPS Financial DAC
1 George's Quay Plaza, George's Quay
Dublin, D02 FV10, Ireland
E mail: info@axa-mpsfinancial.ie
Fax: 0039 02 36049170

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;
- copia di un valido documento d'identità del 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 d'identità del Contraente o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica;
- copia del Certificato di polizza, qualora già ricevuto;

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;
- copia del Certificato di polizza;

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

- la richiesta di Riscatto parziale firmata dal Contraente, contenente l'indicazione dei Fondi che intende riscattare e il relativo ammontare 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.

In caso di richiesta di Riscatto totale o parziale 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, prive degli eventuali interessi che dovessero maturare;

e) in caso di decesso dell'Assicurato, il Beneficiario/i deve/ono 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; nel caso il conto corrente sia intestato a persona diversa dal Contraente o dai beneficiari o sia cointestato, il Contraente deve fornire anche i documenti del cointestatario e specificare la relazione con il terzo il cui conto viene indicato.
- copia di un valido documento d'identità dei Beneficiari o di un documento attestante i poteri di legale rappresentante, nel caso in cui il Beneficiario sia una persona giuridica;
- il certificato di morte dell'Assicurato;
- la relazione medica sulle cause del 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.
- copia del Questionario KYC.

Nei casi alle lettere a) e b) la Compagnia provvederà ad effettuare il pagamento sul c/c indicato sul Modulo di Proposta. L'Impresa di Assicurazione si riserva il diritto di richiedere tempestivamente l'integrazione della documentazione prodotta in caso di particolari esigenze istruttorie.

Nei casi di Riscatto totale, parziale e decesso dell'Assicurato 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 il pagamento entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa all'indirizzo sopra indicato.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, 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 la Compagnia 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".

Art. 18 - Beneficiari delle prestazioni in caso di morte dell'Assicurato

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 (previsti dall'art.1921 del codice civile):

- 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 previo consenso scritto dello stesso.

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 al precedente Art.17. La designazione e l'eventuale revoca o modifica possono essere disposte per testamento.

Ai sensi dell'articolo 1920 del codice civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti dell'Impresa di Assicurazione; pertanto le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

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. 19 - 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 o ai Fondi Interni che comporti una modifica delle norme contrattuali;
- variazione della misura dei costi di cui al precedente Art. 15;
- variazione della misura degli oneri dei Fondi Interni;
- variazione dei tassi di Premio di cui alla tabella riportata nell'Allegato 1A relativa alla prestazione assicurativa esercitabile su richiesta di cui alla Sezione 3 del presente Contratto;
- variazioni del Regolamento dei Fondi Interni dell'Impresa di Assicurazione, di cui alla successiva Sezione 2.

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 assegnate al Contratto. Il valore delle Quote da prendere a riferimento ai fini del pagamento sarà quello rilevato il secondo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione della richiesta da parte dell'Impresa di Assicurazione.

In mancanza di tale comunicazione, il Contratto resterà in vigore alle nuove condizioni.

Art. 20 - Cessione del Contratto

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

Art. 21 - 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. 22 - Prestiti

Il presente Contratto non prevede la concessione di prestiti.

Art. 23 - 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 possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Art. 24 - 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. I Contraenti sono tenuti a consultare i loro consulenti in merito al regime fiscale proprio del Contratto. Sono a carico del Contraente le imposte e tasse presenti e future per legge applicabili come conseguenza dell'investimento e non è prevista la corresponsione al Contraente di alcuna somma aggiuntiva volta a compensare eventuali riduzioni dei pagamenti relativi al Contratto.

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.

Detrazione fiscale dei Premi

Il Premio corrisposto, nei limiti della quota afferente la 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 afferente 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:

Le somme corrisposte dall'Impresa di Assicurazione in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette a tassazione IRPEF in capo al percettore e sono esenti dall'imposta sulle successioni. Si segnala altresì che, per effetto della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (c.d. "Legge di Stabilità"), i capitali percepiti - a decorrere dal 1 gennaio 2015 - in caso di morte in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita, a copertura del rischio demografico, sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche.

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 permanenza in vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto o 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 della polizza 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. 25 - 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 ed alle 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.

Art. 26 - 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:

I 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;

Il nessuno dei Premi versati deriva, direttamente o indirettamente, da attività o fonti illegali e/o da evasione fiscale.

Art. 27 - 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. 28 - Violazione delle dichiarazioni del Contraente; Clausola risolutiva espressa e penalità 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 (cd. "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

Condizioni di Assicurazione

che le competenti Autorità Governative dovessero richiedere o pretendere.

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, fax, email) ad AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami secondo le seguenti modalità:

Email: reclami@axa-mpsfinancial.ie
Posta: AXA MPS Financial DAC - Ufficio Reclami
1 George's Quay Plaza, George's Quay
Dublin D02 FV10 - Ireland
Fax 00390236049170
Numero Verde 800.231.187

avendo cura di indicare:

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

Sarà cura della Compagnia 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 dalla Compagnia 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, ivass@pec.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:** per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art.5, comma 1- bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia). Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro. La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.
- **Arbitrato irrituale:** laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.

Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa.

La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.

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](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 della Compagnia, 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 - 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.

**SEZIONE 2:
REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI**

Il regolamento dei Fondi Interni che è stato predisposto separatamente dal presente documento, è disponibile sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione al seguente link: www.axa-mpsfinancial.ie/mosaico-revolution

SEZIONE 3:

DISPOSIZIONI DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA ESERCITABILE SU RICHIESTA (CD. OPZIONALE) IN CASO DI MORTE (VALIDE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE IN POLIZZA)

Art. 42 - Prestazione assicurativa esercitabile su richiesta (cd. opzionale) in caso di morte dell'Assicurato

Su richiesta del Contraente, da esercitare all'atto della sottoscrizione del Contratto, è prevista una prestazione assicurativa opzionale in caso di decesso dell'Assicurato durante la durata contrattuale.

Tale prestazione prevede il rimborso di un capitale pari al valore massimo tra:

– Il capitale assicurato capitalizzato al tasso di rendimento annuo composto del 3,00%. Il capitale assicurato sarà pari alla sommatoria dei premi versati, riproporzionati in funzione di eventuali riscatti parziali. La capitalizzazione dei singoli premi decorre a partire dalla data di versamento del premio stesso;

– Il controvalore delle quote nelle quali il capitale assicurato risulta investito moltiplicato per:

• Se la durata del contratto è inferiore o uguale ai 10 anni:

Il controvalore delle quote * 110.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 18-35

Il controvalore delle quote * 106.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 36-50

Il controvalore delle quote * 104.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 51-65

Il controvalore delle quote * 102.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 66-76

Il controvalore delle quote * 100.2% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i +77

• Se la durata del Contratto è superiore ai 10 anni:

Il controvalore delle quote * 120.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 18-35

Il controvalore delle quote * 112.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 36-50

Il controvalore delle quote * 108.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 51-65

Il controvalore delle quote * 104.0% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i 66-76

Il controvalore delle quote * 100.4% se l'età del decesso dell'assicurato avviene tra i +77

Il capitale assicurato, così come appena definito, non potrà essere superiore a 500.000,00 euro. Nel caso in cui il capitale assicurato risulti superiore a tale limite, alla parte di capitale eccedente sarà applicata la prestazione assicurativa principale di cui all'Art. 7.

La prestazione assicurativa opzionale è disponibile esclusivamente per assicurati d'età non superiore a 70 anni al momento della sottoscrizione.

Per i costi della prestazione assicurativa opzionale si rinvia all'Art. 42 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

La rinuncia alla presente prestazione assicurativa opzionale sia al momento della conclusione del Contratto sia nel corso del rapporto contrattuale preclude una successiva adesione alla stessa. La prestazione assicurativa opzionale cesserà comunque di operare dalla data di ricezione della richiesta di Riscatto totale, di cui all'Art. 14, da parte dell'Impresa di Assicurazione, che in tale caso restituirà al Contraente il rateo di premio corrisposto relativo al periodo intercorrente tra la data di ricezione della richiesta e la prima ricorrenza mensile di polizza immediatamente successiva.

Art 43 - Capitale assicurato

In caso di morte dell'Assicurato, l'Impresa di Assicurazione, pagherà agli aventi diritto il capitale determinato come descritto nel precedente art. 40. Il capitale assicurato non potrà essere superiore a 500.000,00 euro. Nel caso in cui il capitale assicurato risulti superiore a tale limite, alla parte di capitale eccedente sarà applicata la prestazione assicurativa principale di cui al precedente Art. 7.

Art 44 - Premi

Il costo mensile dell'assicurazione di cui alla presente sezione viene prelevato vendendo mensilmente Quote il giorno 15 di ogni mese o, nel caso tale data sia un giorno festivo, il primo Giorno Lavorativo precedente. Tale costo è applicato in base all'età raggiunta dall'Assicurato e al capitale sotto rischio residuale riconducibile alla prestazione assicurativa caso morte opzionale. Si rimanda all'Allegato 1A per i tassi di Premio annuali per ogni 1.000,00 euro di capitale sotto rischio residuale. Il capitale sotto rischio residuale è calcolato come differenza, se positiva, fra il capitale assicurato capitalizzato al tasso di rendimento annuo composto del 3,00% e il Controvalore variabile in base alla data del decesso dell'Assicurato delle Quote attribuite al Contratto. Qualora il valore delle Quote attribuite al Contratto non sia più sufficiente a consentire il prelievo del costo della presente prestazione assicurativa opzionale, la stessa cesserà e non potrà essere riattivata.

Art 45 - Modifica del capitale assicurato. Rinuncia.Cessazione.

Condizioni di Assicurazione

Nei limiti previsti all'Art. 42 e, in ogni caso, nel rispetto del limite di capitale assicurabile posto pari a 500.000,00 euro, l'esecuzione di Versamenti aggiuntivi e/o Riscatti parziali comporterà la modifica dell'importo del capitale assicurato a titolo di prestazione assicurativa opzionale. Per ogni modifica che comporti un aumento della prestazione assicurativa opzionale, l'Impresa di Assicurazione si riserva il diritto di richiedere accertamenti sanitari e decidere se accettare la variazione tenendo conto del loro esito. In ogni caso, si segnala che la compilazione e l'accettazione da parte dell'Impresa di Assicurazione del questionario sanitario è richiesta in caso di Versamenti Aggiuntivi di importo unitario superiore a 50.000,00 euro.

Sulla parte di capitale assicurato in aumento, si applicano le condizioni di carenza di cui al successivo Art. 45. Nel caso in cui la somma dei Premi versati sia superiore al limite di cui all'Art. 40, sulla parte di capitale eccedente sarà applicata la prestazione assicurativa caso morte di cui all'Art. 7.

Il Contraente può altresì rinunciare in qualsiasi momento alla prestazione assicurativa opzionale scelta. In tal caso i prelievi di cui all'Art. 42 cesseranno dalla ricorrenza mensile successiva alla data di ricevimento della richiesta da parte dell'Impresa di Assicurazione. La rinuncia, in qualunque istante, alla prestazione assicurativa opzionale preclude ogni sua successiva riattivazione.

Art 46 - Decesso

Il rischio di morte contemplato dalla prestazione assicurativa opzionale è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato. È escluso soltanto il decesso causato da:

- entro i primi sette anni dalla Data di Decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa associata;
- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano, in questo caso la garanzia può essere prestata su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di decorrenza del Contratto.

Se il decesso è dovuto a uno dei predetti eventi, nessuna somma sarà dovuta dall'Impresa di Assicurazione.

Art 47 - Clausola di carenza

La prestazione assicurativa opzionale di cui al presente Contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga di quanto previsto all'Art. 42, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato intervenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del Contratto, sarà corrisposta esclusivamente la prestazione di cui all'Art. 7 e l'Impresa di Assicurazione corrisponderà inoltre una somma pari ai costi prelevati per tale prestazione opzionale.

L'Impresa di Assicurazione, in riferimento alla prestazione c.d. opzionale, non applicherà la limitazione sopraindicata nel caso di decesso dell'Assicurato qualora il decesso stesso 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 o B, leptospirosi, ittero emorragico, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte dell'Assicurato.

ALLEGATO 1A - COSTO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA OPZIONALE *

PREMIO ANNUO PER 1.000 EURO DI CAPITALE SOTTO RISCHIO RESIDUALE							
Da	Età		Premio (€)	Da	Età		Premio (€)
	a				a		
18	18 e 11 mesi		0,5	70	70 e 11 mesi		19,79
19	19 e 11 mesi		0,52	71	71 e 11 mesi		22,18
20	20 e 11 mesi		0,56	72	72 e 11 mesi		25,04
21	21 e 11 mesi		0,57	73	73 e 11 mesi		28,05
22	22 e 11 mesi		0,58	74	74 e 11 mesi		31,56
23	23 e 11 mesi		0,6	75	75 e 11 mesi		35,81
24	24 e 11 mesi		0,6	76	76 e 11 mesi		39,82
25	25 e 11 mesi		0,59	77	77 e 11 mesi		44,37
26	26 e 11 mesi		0,61	78	78 e 11 mesi		50,5
27	27 e 11 mesi		0,63	79	79 e 11 mesi		56,65
28	28 e 11 mesi		0,66	80	80 e 11 mesi		64,28
29	29 e 11 mesi		0,68	81	81 e 11 mesi		73,05
30	30 e 11 mesi		0,69	82	82 e 11 mesi		82,27
31	31 e 11 mesi		0,71	83	83 e 11 mesi		91,36
32	32 e 11 mesi		0,7	84	84 e 11 mesi		103,38
33	33 e 11 mesi		0,72	85	85 e 11 mesi		115,78
34	34 e 11 mesi		0,75	86	86 e 11 mesi		127,41
35	35 e 11 mesi		0,8	87	87 e 11 mesi		137,2
36	36 e 11 mesi		0,85	88	88 e 11 mesi		151,16
37	37 e 11 mesi		0,92	89	89 e 11 mesi		170,72
38	38 e 11 mesi		0,98	90	90 e 11 mesi		203,7
39	39 e 11 mesi		1,08	91	91 e 11 mesi		235,97
40	40 e 11 mesi		1,18	92	92 e 11 mesi		261,17
41	41 e 11 mesi		1,31	93	93 e 11 mesi		279,18
42	42 e 11 mesi		1,41	94	94 e 11 mesi		289,82
43	43 e 11 mesi		1,54	95	95 e 11 mesi		304,8
44	44 e 11 mesi		1,68	96	96 e 11 mesi		322,51
45	45 e 11 mesi		1,86	97	97 e 11 mesi		332,28
46	46 e 11 mesi		2,02	98	98 e 11 mesi		343,62
47	47 e 11 mesi		2,22	99	99 e 11 mesi		365,06
48	48 e 11 mesi		2,41	100	100 e 11 mesi		403,95
49	49 e 11 mesi		2,66	101	101 e 11 mesi		463,47
50	50 e 11 mesi		2,93	102	102 e 11 mesi		501,64
51	51 e 11 mesi		3,29	103	103 e 11 mesi		540,68
52	52 e 11 mesi		3,61	104	104 e 11 mesi		580,29
53	53 e 11 mesi		3,99	105	105 e 11 mesi		620,13
54	54 e 11 mesi		4,39	106	106 e 11 mesi		659,88
55	55 e 11 mesi		4,93	107	107 e 11 mesi		699,19
56	56 e 11 mesi		5,45	108	108 e 11 mesi		737,75
57	57 e 11 mesi		6,06	109	109 e 11 mesi		775,27
58	58 e 11 mesi		6,62	110	110 e 11 mesi		811,5
59	59 e 11 mesi		7,41	111	111 e 11 mesi		846,21
60	60 e 11 mesi		7,82	112	112 e 11 mesi		879,23
61	61 e 11 mesi		8,48	113	113 e 11 mesi		910,44
62	62 e 11 mesi		9,34	114	114 e 11 mesi		939,75
63	63 e 11 mesi		10,44	115	115 e 11 mesi		967,11
64	64 e 11 mesi		11,5	116	116 e 11 mesi		1000
65	65 e 11 mesi		13,11	117	117 e 11 mesi		1000
66	66 e 11 mesi		14,2	118	118 e 11 mesi		1000
67	67 e 11 mesi		15,35	119	119 e 11 mesi		1000
68	68 e 11 mesi		16,71	120	120 e 11 mesi		1000
69	69 e 11 mesi		18,1				

* Il costo della prestazione assicurativa opzionale è variabile in funzione dell'età dell'assicurato e del rischio residual e viene addebitato mensilmente tramite prelievo di quote dal contratto.

PAGINA BIANCA PER ESIGENZE TIPOGRAFICHE

PAGINA BIANCA PER ESIGENZE TIPOGRAFICHE

Appendice

Glossario dei termini tecnici utilizzati

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita è stipulato il Contratto e che può coincidere con il Contraente

Benchmark: portafoglio di strumenti finanziari tipicamente determinato da soggetti terzi e valorizzato a valore di mercato, adottato come parametro di riferimento oggettivo per la definizione delle linee guida della politica di investimento di alcune tipologie di fondi interni/OICR/linee

Beneficiario: la persona fisica o giuridica, che può anche coincidere con il Contraente, designata da quest'ultimo a ricevere la prestazione prevista dal Contratto al verificarsi dell'evento assicurato

Capitale Investito: parte dell'importo versato che viene effettivamente investita dall'Impresa di Assicurazione in fondi interni ovvero OICR. Esso è determinato come differenza tra il Capitale Nominale e i Costi di caricamento, nonché, ove presenti, di altri costi applicati al momento del pagamento incrementato del bonus iniziale.

Capitale Maturato: capitale che il Contraente o il Beneficiario ha il diritto di ricevere alla data di scadenza del Contratto ovvero alla data di Riscatto prima della scadenza. Esso è determinato in base alla valorizzazione del Capitale Investito in corrispondenza delle suddette date.

Capitale Nominale: il Premio pagato, al netto dei costi delle coperture assicurative dei rischi demografici e delle spese di emissione, ove previste dal Contratto

Categoria: La categoria del Fondo Interno/OICR è un attributo dello stesso volto a fornire un'indicazione sintetica della sua politica di investimento.

Cedola: ammontare pari alla moltiplicazione tra il numero di Quote assegnate al Contratto alla Data di Stacco Cedola e la variazione percentuale (se positiva) tra il Valore Unitario della Quota alla Data di Istituzione del Fondo Interno (10 euro) e il Valore Unitario della Quota il decimo giorno lavorativo precedente la Data di Stacco Cedola.

Certificato di polizza: il documento attestante la conclusione del Contratto.

Classe: Articolazione di un Fondo/OICR in relazione alla politica commissionale adottata e ad ulteriori caratteristiche distintive.

Commissione di gestione: compensi pagati al gestore del Fondo Interno mediante addebito diretto sul patrimonio del Fondo Interno ovvero mediante cancellazione di quote per remunerare l'attività di gestione in senso stretto. Sono calcolate settimanalmente sul patrimonio netto del Fondo Interno e prelevate ad intervalli più ampi (mensili, trimestrali, ecc.). In genere sono espresse su base annua.

Commissioni di incentivo (o di performance): commissioni riconosciute al gestore del Fondo Interno per aver raggiunto determinati obiettivi di rendimento in un certo periodo di tempo. In alternativa possono essere calcolate sull'incremento di valore della Quota del Fondo Interno in un determinato intervallo temporale. Nei Fondi Interni/OICR/linee con gestione a benchmark sono tipicamente calcolate in termini percentuali sulla differenza tra il rendimento del/della Fondo Interno/OICR/linea e quello del benchmark.

Condizioni di Assicurazione: le condizioni contrattuali relative al Contratto, che vengono consegnate al Contraente.

CONSOB: Commissione Nazionale per le Società e la Borsa.

Contratto: il presente prodotto d'investimento assicurativo di tipo Unit Linked a premio unico denominato Mosaico Revolution emesso dall'Impresa di Assicurazione.

Controvalore delle Quote: l'importo pari al prodotto tra il numero delle Quote assegnate al Contratto ed esistenti alla Data di Valorizzazione di riferimento ed il Valore Unitario della Quota rilevato nella medesima data.

Conversione (c.d. Switch): operazione con cui il Contraente effettua il disinvestimento di Quote/azioni dei fondi interni/OICR/linee sottoscritte e il contestuale reinvestimento del Controvalore ricevuto in Quote/azioni di altri fondi interni/OICR/linee, ove tale facoltà sia prevista nella polizza.

Costi di caricamento: parte del Premio pagato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa di Assicurazione.

Costi delle coperture assicurative: costi sostenuti a fronte delle coperture assicurative offerte dal Contratto, calcolati sulla base del rischio assunto dall'Impresa di Assicurazione.

Data di Decorrenza: coincide con la Data di Conclusione del Contratto

Data di Stacco Cedola: Le Date di Stacco Cedola coincidono con il quarto mercoledì di Maggio a partire dal 2018 e per tutti gli anni successivi

Destinazione dei proventi: Politica di destinazione dei proventi in relazione alla loro redistribuzione ai Contraenti ovvero alla loro accumulazione mediante reinvestimento nella gestione medesima.

Duration: scadenza media dei pagamenti di un titolo obbligazionario. Essa è generalmente espressa in anni e corrisponde alla media ponderata delle date di corresponsione di flussi di cassa (c.d. cash flows) da parte del titolo, ove i pesi assegnati a ciascuna data sono pari al valore attuale dei flussi di cassa ad essa corrispondenti (le varie Prestazioni Periodiche e, per la data di scadenza, anche il capitale). È una misura approssimativa della sensibilità del prezzo di un titolo obbligazionario a variazioni nei tassi di interesse.

Eventi di Turbativa del Fondo Interno: indica qualunque evento con riferimento agli strumenti finanziari inclusi nel Fondo Interno, che impedisca, sospenda, alteri o renda altrimenti impossibile la valorizzazione delle quote del Fondo Interno da parte della Compagnia in una o più Date di Valorizzazione di Riferimento. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, si elencano i seguenti Eventi di Turbativa del Fondo Interno:

- illiquidità degli attivi sottostanti il Fondo Interno: nel caso in cui l'Impresa di Assicurazione sospenda la valorizzazione del Fondo Interno a causa della sopravvenuta "illiquidità" di uno o più degli attivi sottostanti, il termine contrattualmente previsto per il pagamento delle prestazioni dovute in dipendenza del presente Contratto resterà sospeso fino al momento in cui non verrà ripristinata la valorizzazione del Fondo Interno. Il conseguente ritardo nei pagamenti delle predette prestazioni non è imputabile all'Impresa di Assicurazione. In ogni caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà appena possibile a determinare il valore del Fondo Interno secondo le condizioni di mercato disponibili. Dalla predetta data inizierà a decorrere nuovamente il termine entro cui l'Impresa di Assicurazione è obbligata a eseguire i pagamenti;
- assenza della valorizzazione degli attivi sottostanti il Fondo Interno: nel caso in cui l'Impresa di Assicurazione sospenda la valorizzazione del Fondo Interno a causa dell'indisponibilità del valore di uno o più degli attivi sottostanti dovuta ad una sospensione e/o sostanziale limitazione dell'attività dei mercati o dei gestori degli OICR che abbiano come effetto una turbativa sul valore del Fondo Interno, il termine contrattualmente previsto per il pagamento delle prestazioni dovute in dipendenza del presente Contratto resterà sospeso fino al momento in cui non verrà ripristinata la valorizzazione del Fondo Interno. Il conseguente ritardo nei pagamenti delle predette prestazioni non è imputabile all'Impresa di Assicurazione. In ogni caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà appena possibile a determinare il valore del Fondo Interno secondo le condizioni di mercato disponibili. Dalla predetta data inizierà a decorrere nuovamente il termine entro cui l'Impresa di Assicurazione è obbligata a eseguire i pagamenti;
- ritardo della valorizzazione degli attivi sottostanti il Fondo Interno: nel caso in cui l'Impresa di Assicurazione sospenda la valorizzazione del Fondo Interno a causa di un ritardo nella ricezione del valore di uno o più degli attivi sottostanti rispetto al momento del calcolo del Valore Unitario di Quota non dovuto ad una sospensione e/o sostanziale limitazione dell'attività dei mercati o dei gestori degli OICR che abbiano come effetto una turbativa sul valore del Fondo Interno, il termine contrattualmente previsto per il pagamento delle prestazioni dovute in dipendenza del presente Contratto resterà sospeso fino al momento in cui non verrà ripristinata la

valorizzazione del Fondo Interno. Il conseguente ritardo nei pagamenti delle predette prestazioni non è imputabile all'Impresa di Assicurazione. In ogni caso, l'Impresa di Assicurazione potrà decidere a sua discrezione di determinare il valore del Fondo Interno appena possibile prendendo a riferimento per l'attivo oggetto del ritardo il valore rilevato il primo Giorno Lavorativo utile precedente la data di sospensione. Dalla predetta data inizierà a decorrere nuovamente il termine entro cui l'Impresa di Assicurazione è obbligata a eseguire i pagamenti.

Fondo Interno: fondo interno dell'Impresa di Assicurazione dal cui valore dipendono le prestazioni finanziarie e assicurative previste del Contratto

Gestione a benchmark di tipo attivo: gestione legata alla presenza di un parametro di riferimento, rispetto a cui la politica di investimento del/della fondo interno /OICR/linea è finalizzata a creare "valore aggiunto". Tale gestione presenta tipicamente un certo grado di costamento rispetto al Benchmark che può variare, in termini descrittivi, tra: "contenuto", "significativo", e "rilevante".

Gestore: soggetto incaricato della gestione del Fondo Interno.

Giorno Lavorativo: qualsiasi giorno nel quale le banche sono aperte per lo svolgimento di attività ordinaria in Italia e in Irlanda e i soggetti inclusi nel ciclo di valorizzazione delle Quote svolgono la loro ordinaria attività.

Impresa di Assicurazione: AXA MPS Financial DAC, un'impresa di assicurazione di diritto Irlandese appartenente al Gruppo AXA Italia

IVASS: L'istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. È l'autorità italiana incaricata di vigilare sulle attività delle imprese di assicurazione che esercitano la propria attività in Italia.

Modulo di proposta: modulo sottoscritto dal Contraente, al momento del versamento del Premio, con il quale egli manifesta all'Impresa di Assicurazione la volontà di stipulare il Contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate

Piano di Decumulo Finanziario: attivabile su richiesta del Contraente. Tale piano consente al Contraente di effettuare Riscatti parziali programmati con frequenza ed importi, scelti dal Contraente al momento dell'attivazione.

Premio Unico: Premio che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa di Assicurazione prima della conclusione del Contratto.

Premio Ricorrente: Premio che il Contraente si impegna a versare al momento della sottoscrizione del Contratto in maniera periodica all'Impresa di Assicurazione, nel rispetto dei vincoli indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Premio Versato: importo versato dal Contraente all'Impresa di Assicurazione per l'acquisto del prodotto d'investimento assicurativo

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 previsto dall'art. 2952 del Codice Civile.

Prodotto d'investimento-assicurativo prodotto assicurativo che presenta una scadenza o un valore di riscatto e in cui tale scadenza o valore di riscatto è esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle fluttuazioni del mercato.

Proposta d'investimento finanziario: espressione riferita ad ogni possibile attività finanziaria (ovvero ogni possibile combinazione di due o più attività finanziarie) sottoscrivibile dal Contraente con specifiche caratteristiche in termini di modalità di versamento dei Premi e/o regime dei costi tali da qualificare univocamente il profilo di rischio-rendimento e l'orizzonte temporale consigliato dell'investimento finanziario. Laddove un'attività finanziaria (ovvero una combinazione di due o più attività finanziarie) sia abbinata ad appositi servizi/prodotti che comportino una sostanziale modifica del profilo di rischio-rendimento dell'investimento, ciò qualifica una differente proposta d'investimento finanziario.

Qualifica: la qualifica del/la Fondo Interno/OICR/linee rappresenta un attributo eventuale che integra l'informativa inerente alla politica gestionale adottata

Quota: unità di misura di un Fondo Interno/OICR. Rappresenta la "quota parte" in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo Interno/OICR. Quando si sottoscrive un Fondo Interno/OICR si acquista un certo numero di Quote (tutte aventi uguale Valore Unitario) ad un determinato prezzo.

Rating o merito creditizio: è indicatore sintetico, assegnato da società indipendenti specializzate, la misura che esprime il grado di solvibilità, il merito di credito di un emittente o di una particolare emissione obbligazionaria, assegnata da società indipendenti specializzate e rappresenta una valutazione circa le prospettive di rimborso del capitale e del pagamento degli interessi dovuti secondo le modalità e i tempi previsti.

Recesso: Diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti.

Referente Terzo: Soggetto diverso dal Beneficiario, nominato dal Contraente nei casi in cui quest'ultimo manifesti esigenze specifiche di riservatezza, a cui l'Impresa di Assicurazione potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato;

Rendimento: Risultato finanziario ad una data di riferimento dell'investimento finanziario, espresso in termini percentuali, calcolato dividendo la differenza tra il valore del Capitale Investito alla data di riferimento e il valore del Capitale Nominale al momento dell'investimento per il valore del Capitale Nominale al momento dell'investimento

Revoca della proposta: Possibilità, legislativamente prevista (salvo il caso di propostapolizza), di interrompere il completamento del contratto di assicurazione prima che l'Impresa di Assicurazione comunichi la sua accettazione e che determina l'acquisizione del diritto alla restituzione di quanto eventualmente pagato (escluse le spese per l'emissione del Contratto se previste e quantificate nella proposta).

Riscatto: Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del Capitale Maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione.

Rischio demografico: rischio di un evento futuro e incerto (ad es.: morte) relativo alla vita del Contraente o dell'Assicurato (se persona diversa) al verificarsi del quale l'Impresa di Assicurazione si impegna ad erogare le coperture assicurative previste dal Contratto

Spese di emissione: Spese fisse (ad es. spese di bollo) che l'Impresa di Assicurazione sostiene per l'emissione del Contratto.

Tipologia di gestione del Fondo Interno/OICR/linea/Combinazione libera: La tipologia di gestione del/la Fondo Interno/OICR/linea dipende dalla politica di investimento che lo/la caratterizza (c.d. di ingegnerizzazione finanziaria del prodotto). Esistono tre diverse tipologie di gestione tra loro alternative: "flessibile", "a benchmark" e "a obiettivo di rendimento/protetta". La tipologia di gestione "flessibile" deve essere utilizzata per fondi interni/OICR/linee la cui politica di investimento presenta un'ampia libertà di selezione degli strumenti finanziari e/o dei mercati, subordinatamente ad un obiettivo in termini di controllo del rischio; la tipologia di gestione "a benchmark" per i fondi interni/OICR/linee la cui politica di investimento è legata ad un parametro di riferimento (c.d. benchmark) ed è caratterizzata da uno specifico stile di gestione; la tipologia di gestione "a obiettivo di rendimento/protetta" per i Fondi Interni/OICR/linee la cui politica di investimento e/o il cui meccanismo di protezione sono orientati a conseguire, anche implicitamente, un obiettivo in termini di rendimento minimo dell'investimento finanziario.

Total Expense Ratio (TER): Rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare dell'ultimo triennio, fra il totale degli oneri posti a carico del/la Fondo Interno/OICR/linea ed il patrimonio medio, su base giornaliera, dello stesso. In caso di esistenza di più classi di OICR, il TER dovrà essere calcolato per ciascuna di esse.

Valore del patrimonio netto (c.d. NAV): Il valore del patrimonio netto, anche definito NAV (Net Asset Value), rappresenta la valorizzazione di tutte le attività finanziarie oggetto di investimento da parte del Fondo Interno/OICR, al netto degli oneri fiscali gravanti sullo stesso, ad una certa data di riferimento.

Valore di Riscatto: l'importo che sarà corrisposto al Contraente in caso di Riscatto.

Valore Unitario della Quota (cd. uNAV): Il valore unitario della Quota/azione di un Fondo Interno/OICR, anche definito unit Net Asset Value (uNAV), è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo Interno/OICR (NAV) per il numero delle Quote/azioni in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione

Versamenti Aggiuntivi: le somme, pagate dal Contraente, dopo la conclusione del Contratto che vanno a incrementare il numero delle Quote attribuite al Contraente.

Volatilità: grado di variabilità di una determinata grandezza di uno strumento finanziario (prezzo, tasso, etc.) in un dato periodo di tempo.

PAGINA BIANCA PER ESIGENZE TIPOGRAFICHE

PAGINA BIANCA PER ESIGENZE TIPOGRAFICHE

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N. _____

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS FINANCIAL DAC, con sede a Dublino (Irlanda), la stipula di una polizza di assicurazione sulla vita denominata Mosaico Revolution (UG25S), a Premio Unico ovvero a Premio Ricorrente, sulla base delle condizioni contrattuali di cui al MOD. AMF MOR - 01/2019 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i seguenti elementi necessari per la stipula del contratto:

Contraente:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Indirizzo: _____ Comune: _____
 Est. Documento: _____ Ril. il: _____ Da: Comune _____
 Cod. Prof: _____ Cod. Fiscale: _____
 Indirizzo email: _____
 Numero di Cellulare: _____
 Non desidero ricevere le comunicazioni obbligatorie in corso di contratto mediante strumenti informatici
 Non desidero ricevere le comunicazioni necessarie per l'esecuzione del contratto tramite telefono

Assicurando:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Cod. Fiscale _____

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

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

PREMIO UNICO (Euro) _____ CONVENZIONE: _____
 PREMIO RICORRENTE (Euro)* _____ Periodicità*: _____
 DECORRENZA POLIZZA _____

Capitale assicurato in caso di morte determinato come da condizioni contrattuali
 Dichiaro di aver esercitato la richiesta della prestazione assicurativa opzionale in caso di decesso e di aver ricevuto informativa sul costo della stessa come indicato nella tabella allegata alla presente proposta di assicurazione (ALLEGATO 1A - COSTO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA OPZIONALE)

Versamenti automatici* di € _____ con frequenza _____
 Piano di Decumulo pari al _____ % del valore della polizza al momento dell'attivazione con frequenza _____

* L'operazione è soggetta ai limiti minimi previsti dalle Condizioni di Polizza

In _____, il _____
 IL CONTRAENTE (Titolare del Conto) _____ L'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente ai sensi dell'art. 1919 c.c.) _____

Referente terzo:

Nome: _____ Cognome/Ragione sociale: _____
 Recapito/Sede legale: _____ indirizzo: _____

In relazione al pagamento del premio, il sottoscritto autorizza la Compagnia ad addebitare il premio di Euro _____
 su IBAN _____ SWIFT BIC _____ Int. a: _____

Il debitore ha il diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto

La filiale _____ Firma Contraente _____
 (titolare del conto)
 Firma Altri cointestatori del conto _____
 (in caso di conto e firma congiunta)

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Dichiaro di aver ricevuto il Set informativo composto da: documento contenente le informazioni chiave (KID), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario.

Dichiaro inoltre di aver ricevuto, in tempo utile prima di essere vincolato dalla sottoscrizione della proposta, il suddetto documento contenente le informazioni chiave (KID) relativo al prodotto.

Dichiaro di aver letto e compreso le caratteristiche del contratto come descritte all'Art. 1 delle Condizioni d'Assicurazione e sono consapevole che la Polizza d'Assicurazione oggetto della presente proposta non risulta garantita dall'Impresa di Assicurazione; pertanto vi è la possibilità di ottenere, al momento del rimborso per riscatto e/o a scadenza, un ammontare inferiore al premio versato.

Dichiaro altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o eventuali reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE FISCALE (VEDI RETRO PAGINA)

Ai Contraenti di polizza l'OCSE richiede di rilasciare una propria dichiarazione di residenza fiscale al fine di trasmettere i relativi dati alle Autorità nazionali. Gli Agenti del fisco Irlandese, richiedono di integrare la detta certificazione con una dichiarazione di non residenza fiscale in Irlanda affinché i contraenti ricevano i pagamenti richiesti senza deduzioni fiscali per imposte irlandesi.

Dichiaro / Dichiariamo che:

• Ho / Abbiamo preso visione della spiegazione delle condizioni indicate nella nota denominata «Definizioni di Residenza» (vedi retro pagina);

• Sono / siamo / la Società è* titolare della polizza nel rispetto della quale viene effettuata tale dichiarazione.

• Sono / siamo / residenti fiscali in _____ e che il mio/nostro numero di identificazione fiscale è _____

• Non Sono / siamo / la Società non è* residente né abitualmente risiede in Irlanda.

Nel caso questa dichiarazione venga rilasciata in fase di pianificazione di una serie di prelievi oppure di pagamento di riscatti parziali.

• Mi impegno / Ci impegniamo / La Società si impegna ad informare la Compagnia assicurativa di qualsiasi cambiamento di residenza nel paese in cui sono / siamo / la Società è residente / i nel corso della durata contrattuale della polizza.

Dichiarazione FATCA ("Foreign Account Tax Compliance")

Dichiaro di essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di essere cittadino statunitense

Si prega di fornire un Codice Fiscale statunitense (TIN) _____
 La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante in qualita' di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____
 (Firma) _____

Dichiaro di non essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di non essere cittadino statunitense

La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante/in qualità di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____
 (Firma) _____

Apponendo la firma nello spazio a ciò dedicato, confermo di essere/non essere* residente in U.S.A. per fini fiscali e di essere/non essere* cittadino statunitense.

FATCA ("Foreign Account Tax Compliance") e' una legge statunitense rivolta a istituzioni finanziarie straniere e ad altri intermediari finanziari con l'obiettivo di prevenire l'evasione fiscale da parte di cittadini statunitensi e residenti negli Stati Uniti attraverso l'uso di conti esteri, comprese le polizze assicurazione sulla vita.

Dichiarazione finale:

Il Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, dichiara sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status di residenza ai fini fiscali nel Paese OCSE partecipante (noto come status CRS) e di cittadinanza/residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (noto come status FATCA). Inoltre dichiara di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta. Il Contraente riconosce che le informazioni contenute nel presente modulo saranno segnalate all'Autorità fiscale Irlandese come previsto dalla suddetta normativa.

* Eliminare come si conviene.

Nome e località di residenza / indirizzo del Contraente della polizza _____

Data _____ (Firma) _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante addebito su c/c intestato **esclusivamente** al titolare della polizza:
- in caso di c/c cointestato con firma congiunta, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita anche dal cointestatario;
 - Qualora il contraente sia diverso da persona fisica, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita da soggetto dotato del relativo potere di firma.
 - Il Contraente ha diritto a richiedere il rimborso nelle ipotesi disciplinate dalla direttiva SEPA (2007/64/CE)

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può revocare la proposta, ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, fino alla conclusione del contratto mediante lettera raccomandata inviata alla Compagnia.

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto e copia del documento d'identità, indirizzata al seguente recapito:

AXA MPS FINANCIAL DAC - 1 GEORGE'S QUAY PLAZA, GEORGE'S QUAY, DUBLIN D02 FV10 - IRELAND.

L'Impresa di assicurazione rimborsa al Contraente il controvalore del Capitale Investito calcolato utilizzando il valore unitario della quota osservato il Giorno di Riferimento come definito all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato delle spese fisse di emissione e dei costi di caricamento, come descritti all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione. L'Impresa di assicurazione esegue il rimborso entro trenta giorni dalla comunicazione.

MISURE ANTIRICICLAGGIO GRUPPO AXA

Provenienza dei premi versati: divieto di utilizzo di somme derivanti da attività di riciclaggio di denaro o di evasione fiscale. Il Contraente dichiara, garantisce e certifica all'Impresa di assicurazione che (i) tutti i premi versati a fronte della presente polizza assicurativa, del presente contratto assicurativo o del presente prodotto assicurativo sono stati o saranno debitamente dichiarati alle competenti 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, e (ii) nessuno dei premi versati deriva, direttamente o indirettamente, da attività o fonti illegali e/o da evasione fiscale.

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 adottano una consolidata politica di collaborazione 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 la presente polizza assicurativa, il presente contratto assicurativo o il presente prodotto assicurativo è stato sottoscritto (c.d. "**Trasazione 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 alla polizza assicurativa, al contratto assicurativo o al prodotto assicurativo oggetto del presente modulo di adesione e il Contraente presta il proprio consenso a che l'Impresa di assicurazione possa, a sua discrezione, effettuare tale comunicazione.

Violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente; Clausola risolutiva espressa e penali da riscatto; Blocco dei rimborsi.

Il Contraente riconosce e accetta che, in caso di violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente che precedono, AXA MPS FINANCIAL DAC, nell'ambito dei limiti massimi previsti dalla legge e dalla regolamentazione applicabili, avrà il diritto di:

- risolvere immediatamente il contratto assicurativo;
- a prescindere dall'effettiva data di risoluzione ai sensi del punto (I) che precede, addebitare il massimo delle penali da riscatto previste dal contratto assicurativo come se tale contratto fosse stato riscattato immediatamente dopo la relativa sottoscrizione;
- notificare alle rilevanti Autorità Governative tutte le informazioni ritenute necessarie o opportune, a discrezione di AXA MPS FINANCIAL DAC, concernenti il Contraente e/o il contratto assicurativo;
- 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 da riscatto e degli altri costi sostenuti ai sensi del punto (II) che precede (cd. "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.

Data _____

(Firma) _____

1. Questa dichiarazione potrebbe essere soggetta ad ispezioni da parte dei Commissari del Fisco Irlandese. La legge irlandese stabilisce che il rilascio di una dichiarazione priva di fondamento costituisce reato.
2. Tale dichiarazione deve essere firmata dai titolari di polizza che risultano non residenti né normalmente residenti in Irlanda.
3. Nell'eventualità in cui il titolare di polizza sia una Società, la dichiarazione dovrà essere firmata dal rappresentante legale della compagnia o da un autorizzato a farne le veci, o anche da chiunque disponga di una procura rilasciata da parte del titolare polizza. Un duplicato della procura dovrà essere presentata in allegato a questa dichiarazione.

DEFINIZIONE DI RESIDENZA FISCALE

Residenza - Individui

Sono considerati residenti per l'anno tributario coloro che:

- 1) passino più di 183 giorni nello Stato durante l'anno tributario;
- o
- 2) abbiano una presenza composta pari a 280 giorni nello Stato, che si riferisca al numero di giorni passati nello Stato nell'arco dell'anno fiscale in congiunzione al numero di giorni trascorsi nell'anno precedente.

La presenza nell'arco dell'esercizio fiscale di un soggetto che non superi 30 giorni nello Stato non sarà riconosciuta ai fini dell'applicazione del test riferito ai due anni.

Residenza abituale - Soggetti

Il termine «residenza abituale» (ordinary residence) differentemente da «residenza» si riferisce alla normale vita di un soggetto e denota residenza in un sito con un certo grado di continuità

Quei soggetti che sono residenti nello Stato per tre periodi fiscali consecutivi si ritengono normali residenti con effetto dall'inizio del quarto esercizio.

Quei soggetti che siano residenti abitualmente nello stato cessano di esserlo alla fine del terzo periodo consecutivo in cui non siano residenti. Di conseguenza quei soggetti residenti e abitualmente residenti nello Stato nel periodo 1999/2000 e che hanno lasciato lo Stato in quell'anno saranno considerati abitualmente residenti sino al termine dell'anno 2002/2003.

Residenza- Società

Una società che abbia direzione generale ed organi di controllo in uno Stato è considerata residente indipendentemente dal luogo in cui sia stata costituita. Quelle Società che non abbiano la propria direzione ed organi di controllo, ma che vengono costituite nello Stato vengono considerate residenti ad eccezione dei seguenti casi in cui:

- la Società od una ad essa affiliata svolga un'attività commerciale nello Stato, sia che la società sia infine controllata da soggetti non residenti in paesi membri dell'Unione Europea, sia in paesi con cui il medesimo abbia stipulato un trattato di doppia tassazione, sia che la Società od una ad essa affiliata siano società quotate in un mercato borsistico riconosciuto nell'Unione Europea;
- o
- la Società viene considerata non residente nello Stato qualora operi un trattato di doppia tassazione tra il medesimo ed un altro paese.

Si noti che la determinazione della residenza di una Società ai fini fiscali in alcuni casi può assumere una certa complessità ed i dichiaranti dovranno riferirsi alle specifiche disposizioni legislative contenute nella sezione 23A del Decreto di Consolidamento Fiscale 1997.

Si dichiara che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:

- in sede, presso la filiale di _____
- fuori sede, nel comune di _____ tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei Paschi di Siena S.p.A.

Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le chiediamo di leggere attentamente la richiesta di consenso relativa a finalità diverse da quella assicurativa e di barrare con una croce la Sua scelta, ricordandole che il Suo consenso è del tutto facoltativo ed il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa il rapporto assicurativo.

Tale consenso può essere revocato liberamente, con conseguente cessazione della legittimità del trattamento; fino a revoca il consenso resterà efficace entro i limiti di conservazione dei dati indicati nella presente informativa.

Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy

acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e/o di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi

SI

NO

Il Contraente

L'Assicurando (se diverso dal Contraente)

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N. _____

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS FINANCIAL DAC, con sede a Dublino (Irlanda), la stipula di una polizza di assicurazione sulla vita denominata Mosaico Revolution (UG25S), a Premio Unico ovvero a Premio Ricorrente, sulla base delle condizioni contrattuali di cui al MOD. AMF MOR - 01/2019 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i seguenti elementi necessari per la stipula del contratto:

Contraente:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Indirizzo: _____ Comune: _____
 Est. Documento: _____ Ril. il: _____ Da: Comune _____
 Cod. Prof: _____ Cod. Fiscale: _____
 Indirizzo email: _____
 Numero di Cellulare: _____
 Non desidero ricevere le comunicazioni obbligatorie in corso di contratto mediante strumenti informatici
 Non desidero ricevere le comunicazioni necessarie per l'esecuzione del contratto tramite telefono

Assicurando:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Cod. Fiscale _____

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

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

PREMIO UNICO (Euro) _____ CONVENZIONE: _____
 PREMIO RICORRENTE (Euro)* _____ Periodicità*: _____
 DECORRENZA POLIZZA _____

Capitale assicurato in caso di morte determinato come da condizioni contrattuali
 Dichiaro di aver esercitato la richiesta della prestazione assicurativa opzionale in caso di decesso e di aver ricevuto informativa sul costo della stessa come indicato nella tabella allegata alla presente proposta di assicurazione (ALLEGATO 1A - COSTO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA OPZIONALE)

Versamenti automatici* di € _____ con frequenza _____
 Piano di Decumulo pari al _____ % del valore della polizza al momento dell'attivazione con frequenza _____

* L'operazione è soggetta ai limiti minimi previsti dalle Condizioni di Polizza

In _____, il _____
 IL CONTRAENTE (Titolare del Conto) _____ L'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente ai sensi dell'art. 1919 c.c.) _____

Referente terzo:

Nome: _____ Cognome/Ragione sociale: _____
 Recapito/Sede legale: _____ indirizzo: _____

In relazione al pagamento del premio, il sottoscritto autorizza la Compagnia ad addebitare il premio di Euro _____
 su IBAN _____ SWIFT BIC _____ Int. a: _____

Il debitore ha il diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto

La filiale _____ Firma Contraente _____
 (titolare del conto)
 Firma Altri cointestatari del conto _____
 (in caso di conto e firma congiunta)

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Dichiaro di aver ricevuto il Set informativo composto da: documento contenente le informazioni chiave (KID), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario.

Dichiaro inoltre di aver ricevuto, in tempo utile prima di essere vincolato dalla sottoscrizione della proposta, il suddetto documento contenente le informazioni chiave (KID) relativo al prodotto.

Dichiaro di aver letto e compreso le caratteristiche del contratto come descritte all'Art. 1 delle Condizioni d'Assicurazione e sono consapevole che la Polizza d'Assicurazione oggetto della presente proposta non risulti garantita dall'Impresa di Assicurazione; pertanto vi è la possibilità di ottenere, al momento del rimborso per riscatto e/o a scadenza, un ammontare inferiore al premio versato.

Dichiaro altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o eventuali reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE FISCALE (VEDI RETRO PAGINA)

Ai Contraenti di polizza l'OCSE richiede di rilasciare una propria dichiarazione di residenza fiscale al fine di trasmettere i relativi dati alle Autorità nazionali. Gli Agenti del fisco Irlandese, richiedono di integrare la detta certificazione con una dichiarazione di non residenza fiscale in Irlanda affinché i contraenti ricevano i pagamenti richiesti senza deduzioni fiscali per imposte irlandesi.

Dichiaro / Dichiariamo che:

• Ho / Abbiamo preso visione della spiegazione delle condizioni indicate nella nota denominata «Definizioni di Residenza» (vedi retro pagina);

• Sono / siamo / la Società è* titolare della polizza nel rispetto della quale viene effettuata tale dichiarazione.

• Sono / siamo / residenti fiscali in _____ e che il mio/nostro numero di identificazione fiscale è _____

• Non Sono / siamo / la Società non è* residente né abitualmente risiede in Irlanda.

Nel caso questa dichiarazione venga rilasciata in fase di pianificazione di una serie di prelievi oppure di pagamento di riscatti parziali.

• Mi impegno / Ci impegniamo / La Società si impegna ad informare la Compagnia assicurativa di qualsiasi cambiamento di residenza nel paese in cui sono / siamo / la Società è residente / i nel corso della durata contrattuale della polizza.

Dichiarazione FATCA ("Foreign Account Tax Compliance")

Dichiaro di essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di essere cittadino statunitense

Si prega di fornire un Codice Fiscale statunitense (TIN) _____
 La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante in qualita' di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____

Dichiaro di non essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di non essere cittadino statunitense

La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante/in qualità di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____

Apponendo la firma nello spazio a ciò dedicato, confermo di essere/non essere* residente in U.S.A. per fini fiscali e di essere/non essere* cittadino statunitense.

FATCA ("Foreign Account Tax Compliance") e' una legge statunitense rivolta a istituzioni finanziarie straniere e ad altri intermediari finanziari con l'obiettivo di prevenire l'evasione fiscale da parte di cittadini statunitensi e residenti negli Stati Uniti attraverso l'uso di conti esteri, comprese le polizze assicurazione sulla vita.

Dichiarazione finale:

Il Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, dichiara sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status di residenza ai fini fiscali nel Paese OCSE partecipante (noto come status CRS) e di cittadinanza/residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (noto come status FATCA). Inoltre dichiara di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta. Il Contraente riconosce che le informazioni contenute nel presente modulo saranno segnalate all'Autorità fiscale Irlandese come previsto dalla suddetta normativa.

* Eliminare come si conviene.

Nome e località di residenza / indirizzo del Contraente della polizza _____

Data _____ (Firma) _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante addebito su c/c intestato **esclusivamente** al titolare della polizza:
- in caso di c/c cointestato con firma congiunta, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita anche dal cointestatario;
 - Qualora il contraente sia diverso da persona fisica, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita da soggetto dotato del relativo potere di firma.
 - Il Contraente ha diritto a richiedere il rimborso nelle ipotesi disciplinate dalla direttiva SEPA (2007/64/CE)

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può revocare la proposta, ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, fino alla conclusione del contratto mediante lettera raccomandata inviata alla Compagnia.

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto e copia del documento d'identità, indirizzata al seguente recapito:

AXA MPS FINANCIAL DAC - 1 GEORGE'S QUAY PLAZA, GEORGE'S QUAY, DUBLIN D02 FV10 - IRELAND.

L'Impresa di assicurazione rimborsa al Contraente il controvalore del Capitale Investito calcolato utilizzando il valore unitario della quota osservato il Giorno di Riferimento come definito all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato delle spese fisse di emissione e dei costi di caricamento, come descritti all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione. L'Impresa di assicurazione esegue il rimborso entro trenta giorni dalla comunicazione.

MISURE ANTIRICICLAGGIO GRUPPO AXA

Provenienza dei premi versati: divieto di utilizzo di somme derivanti da attività di riciclaggio di denaro o di evasione fiscale. Il Contraente dichiara, garantisce e certifica all'Impresa di assicurazione che (i) tutti i premi versati a fronte della presente polizza assicurativa, del presente contratto assicurativo o del presente prodotto assicurativo sono stati o saranno debitamente dichiarati alle competenti 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, e (ii) nessuno dei premi versati deriva, direttamente o indirettamente, da attività o fonti illegali e/o da evasione fiscale.

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 adottano una consolidata politica di collaborazione 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 la presente polizza assicurativa, il presente contratto assicurativo o il presente prodotto assicurativo è stato sottoscritto (c.d. "**Trasazione 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 alla polizza assicurativa, al contratto assicurativo o al prodotto assicurativo oggetto del presente modulo di adesione e il Contraente presta il proprio consenso a che l'Impresa di assicurazione possa, a sua discrezione, effettuare tale comunicazione.

Violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente; Clausola risolutiva espressa e penali da riscatto; Blocco dei rimborsi.

Il Contraente riconosce e accetta che, in caso di violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente che precedono, AXA MPS FINANCIAL DAC, nell'ambito dei limiti massimi previsti dalla legge e dalla regolamentazione applicabili, avrà il diritto di:

- risolvere immediatamente il contratto assicurativo;
- a prescindere dall'effettiva data di risoluzione ai sensi del punto (I) che precede, addebitare il massimo delle penali da riscatto previste dal contratto assicurativo come se tale contratto fosse stato riscattato immediatamente dopo la relativa sottoscrizione;
- notificare alle rilevanti Autorità Governative tutte le informazioni ritenute necessarie o opportune, a discrezione di AXA MPS FINANCIAL DAC, concernenti il Contraente e/o il contratto assicurativo;
- 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 da riscatto e degli altri costi sostenuti ai sensi del punto (II) che precede (cd. "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.

Data _____

(Firma) _____

1. Questa dichiarazione potrebbe essere soggetta ad ispezioni da parte dei Commissari del Fisco Irlandese. La legge irlandese stabilisce che il rilascio di una dichiarazione priva di fondamento costituisce reato.
2. Tale dichiarazione deve essere firmata dai titolari di polizza che risultano non residenti né normalmente residenti in Irlanda.
3. Nell'eventualità in cui il titolare di polizza sia una Società, la dichiarazione dovrà essere firmata dal rappresentante legale della compagnia o da un autorizzato a farne le veci, o anche da chiunque disponga di una procura rilasciata da parte del titolare polizza. Un duplicato della procura dovrà essere presentata in allegato a questa dichiarazione.

DEFINIZIONE DI RESIDENZA FISCALE

Residenza - Individui

Sono considerati residenti per l'anno tributario coloro che:

- 1) passino più di 183 giorni nello Stato durante l'anno tributario;
- o
- 2) abbiano una presenza composta pari a 280 giorni nello Stato, che si riferisca al numero di giorni passati nello Stato nell'arco dell'anno fiscale in congiunzione al numero di giorni trascorsi nell'anno precedente.

La presenza nell'arco dell'esercizio fiscale di un soggetto che non superi 30 giorni nello Stato non sarà riconosciuta ai fini dell'applicazione del test riferito ai due anni.

Residenza abituale - Soggetti

Il termine «residenza abituale» (ordinary residence) differentemente da «residenza» si riferisce alla normale vita di un soggetto e denota residenza in un sito con un certo grado di continuità

Quei soggetti che sono residenti nello Stato per tre periodi fiscali consecutivi si ritengono normali residenti con effetto dall'inizio del quarto esercizio.

Quei soggetti che siano residenti abitualmente nello stato cessano di esserlo alla fine del terzo periodo consecutivo in cui non siano residenti. Di conseguenza quei soggetti residenti e abitualmente residenti nello Stato nel periodo 1999/2000 e che hanno lasciato lo Stato in quell'anno saranno considerati abitualmente residenti sino al termine dell'anno 2002/2003.

Residenza- Società

Una società che abbia direzione generale ed organi di controllo in uno Stato è considerata residente indipendentemente dal luogo in cui sia stata costituita. Quelle Società che non abbiano la propria direzione ed organi di controllo, ma che vengono costituite nello Stato vengono considerate residenti ad eccezione dei seguenti casi in cui:

- la Società od una ad essa affiliata svolga un'attività commerciale nello Stato, sia che la società sia infine controllata da soggetti non residenti in paesi membri dell'Unione Europea, sia in paesi con cui il medesimo abbia stipulato un trattato di doppia tassazione, sia che la Società od una ad essa affiliata siano società quotate in un mercato borsistico riconosciuto nell'Unione Europea;
- o
- la Società viene considerata non residente nello Stato qualora operi un trattato di doppia tassazione tra il medesimo ed un altro paese.

Si noti che la determinazione della residenza di una Società ai fini fiscali in alcuni casi può assumere una certa complessità ed i dichiaranti dovranno riferirsi alle specifiche disposizioni legislative contenute nella sezione 23A del Decreto di Consolidamento Fiscale 1997.

Si dichiara che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:

- in sede, presso la filiale di _____
- fuori sede, nel comune di _____ tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei Paschi di Siena S.p.A.

Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le chiediamo di leggere attentamente la richiesta di consenso relativa a finalità diverse da quella assicurativa e di barrare con una croce la Sua scelta, ricordandole che il Suo consenso è del tutto facoltativo ed il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa il rapporto assicurativo.

Tale consenso può essere revocato liberamente, con conseguente cessazione della legittimità del trattamento; fino a revoca il consenso resterà efficace entro i limiti di conservazione dei dati indicati nella presente informativa.

Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy

acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e/o di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi

SI

NO

Il Contraente

L'Assicurando (se diverso dal Contraente)

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE N. _____

Il sottoscritto, nel seguito indicato come "Contraente", propone ad AXA MPS FINANCIAL DAC, con sede a Dublino (Irlanda), la stipula di una polizza di assicurazione sulla vita denominata Mosaico Revolution (UG25S), a Premio Unico ovvero a Premio Ricorrente, sulla base delle condizioni contrattuali di cui al MOD. AMF MOR - 01/2019 che dichiara di aver ricevuto e di accettare integralmente. A tal fine comunica i seguenti elementi necessari per la stipula del contratto:

Contraente:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Indirizzo: _____ Comune: _____
 Est. Documento: _____ Ril. il: _____ Da: Comune _____
 Cod. Prof: _____ Cod. Fiscale: _____
 Indirizzo email: _____
 Numero di Cellulare: _____
 Non desidero ricevere le comunicazioni obbligatorie in corso di contratto mediante strumenti informatici
 Non desidero ricevere le comunicazioni necessarie per l'esecuzione del contratto tramite telefono

Assicurando:
 Sesso: _____ Nato il: _____ A: _____
 Cod. Fiscale _____

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

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

PREMIO UNICO (Euro) _____ CONVENZIONE: _____
 PREMIO RICORRENTE (Euro)* _____ Periodicità*: _____
 DECORRENZA POLIZZA _____

Capitale assicurato in caso di morte determinato come da condizioni contrattuali
 Dichiaro di aver esercitato la richiesta della prestazione assicurativa opzionale in caso di decesso e di aver ricevuto informativa sul costo della stessa come indicato nella tabella allegata alla presente proposta di assicurazione (ALLEGATO 1A - COSTO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA OPZIONALE)

Versamenti automatici* di € _____ con frequenza _____
 Piano di Decumulo pari al _____ % del valore della polizza al momento dell'attivazione con frequenza _____

* L'operazione è soggetta ai limiti minimi previsti dalle Condizioni di Polizza

In _____, il _____
 IL CONTRAENTE (Titolare del Conto) _____ L'ASSICURANDO (se diverso dal Contraente ai sensi dell'art. 1919 c.c.) _____

Referente terzo:

Nome: _____ Cognome/Ragione sociale: _____
 Recapito/Sede legale: _____ indirizzo: _____

In relazione al pagamento del premio, il sottoscritto autorizza la Compagnia ad addebitare il premio di Euro _____
 su IBAN _____ SWIFT BIC _____ Int. a: _____

Il debitore ha il diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto

La filiale _____ Firma Contraente _____
 (titolare del conto)
 Firma Altri cointestatari del conto _____
 (in caso di conto e firma congiunta)

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Dichiaro di aver ricevuto il Set informativo composto da: documento contenente le informazioni chiave (KID), Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario.

Dichiaro inoltre di aver ricevuto, in tempo utile prima di essere vincolato dalla sottoscrizione della proposta, il suddetto documento contenente le informazioni chiave (KID) relativo al prodotto.

Dichiaro di aver letto e compreso le caratteristiche del contratto come descritte all'Art. 1 delle Condizioni d'Assicurazione e sono consapevole che la Polizza d'Assicurazione oggetto della presente proposta non risulta garantita dall'Impresa di Assicurazione; pertanto vi è la possibilità di ottenere, al momento del rimborso per riscatto e/o a scadenza, un ammontare inferiore al premio versato.

Dichiaro altresì di essere a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o eventuali reticenze rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE FISCALE (VEDI RETRO PAGINA)

Ai Contraenti di polizza l'OCSE richiede di rilasciare una propria dichiarazione di residenza fiscale al fine di trasmettere i relativi dati alle Autorità nazionali. Gli Agenti del fisco Irlandese, richiedono di integrare la detta certificazione con una dichiarazione di non residenza fiscale in Irlanda affinché i contraenti ricevano i pagamenti richiesti senza deduzioni fiscali per imposte irlandesi.

Dichiaro / Dichiariamo che:

- Ho / Abbiamo preso visione della spiegazione delle condizioni indicate nella nota denominata «Definizioni di Residenza» (vedi retro pagina);
- Sono / siamo / la Società è* titolare della polizza nel rispetto della quale viene effettuata tale dichiarazione.
- Sono / siamo / residenti fiscali in _____ e che il mio/nostro numero di identificazione fiscale è _____
- Non Sono / siamo / la Società non è* residente né abitualmente risiede in Irlanda.

Nel caso questa dichiarazione venga rilasciata in fase di pianificazione di una serie di prelievi oppure di pagamento di riscatti parziali.

- Mi impegno / Ci impegniamo / La Società si impegna ad informare la Compagnia assicurativa di qualsiasi cambiamento di residenza nel paese in cui sono / siamo / la Società è residente / i nel corso della durata contrattuale della polizza.

Dichiarazione FATCA ("Foreign Account Tax Compliance")

Dichiaro di essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di essere cittadino statunitense

Si prega di fornire un Codice Fiscale statunitense (TIN) _____
 La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante in qualita' di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____
 (Firma) _____

Dichiaro di non essere residente in U.S.A. per fini fiscali o di non essere cittadino statunitense

La firma e' stata apposta: in nome e per conto proprio / in qualita' di legale rappresentante/in qualita' di beneficiario effettivo (Depennare come si conviene) _____
 (Firma) _____

Apponendo la firma nello spazio a ciò dedicato, confermo di essere/non essere* residente in U.S.A. per fini fiscali e di essere/non essere* cittadino statunitense.

FATCA ("Foreign Account Tax Compliance") e' una legge statunitense rivolta a istituzioni finanziarie straniere e ad altri intermediari finanziari con l'obiettivo di prevenire l'evasione fiscale da parte di cittadini statunitensi e residenti negli Stati Uniti attraverso l'uso di conti esteri, comprese le polizze assicurazione sulla vita.

Dichiarazione finale:

Il Contraente, con l'apposizione della firma nello spazio sottostante, dichiara sotto la sua personale responsabilità che le informazioni fornite sono veritiere ed esatte con particolare riferimento allo status di residenza ai fini fiscali nel Paese OCSE partecipante (noto come status CRS) e di cittadinanza/residenza ai fini fiscali negli U.S.A. (noto come status FATCA). Inoltre dichiara di informare tempestivamente la Società qualora le informazioni sopra riportate dovessero cambiare successivamente alla sottoscrizione della presente Proposta. Il Contraente riconosce che le informazioni contenute nel presente modulo saranno segnalate all'Autorità fiscale Irlandese come previsto dalla suddetta normativa.

* Eliminare come si conviene.

Nome e località di residenza / indirizzo del Contraente della polizza _____

Data _____ (Firma) _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- Il pagamento dei premi può essere effettuato mediante addebito su c/c intestato **esclusivamente** al titolare della polizza:
- in caso di c/c cointestato con firma congiunta, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita anche dal cointestatario;
 - Qualora il contraente sia diverso da persona fisica, l'autorizzazione al pagamento deve essere fornita da soggetto dotato del relativo potere di firma.
 - Il Contraente ha diritto a richiedere il rimborso nelle ipotesi disciplinate dalla direttiva SEPA (2007/64/CE)

CLAUSOLA DI RECESSO - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente può revocare la proposta, ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, fino alla conclusione del contratto mediante lettera raccomandata inviata alla Compagnia.

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione, dandone comunicazione alla Compagnia con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto e copia del documento d'identità, indirizzata al seguente recapito:

AXA MPS FINANCIAL DAC - 1 GEORGE'S QUAY PLAZA, GEORGE'S QUAY, DUBLIN D02 FV10 - IRELAND.

L'Impresa di assicurazione rimborsa al Contraente il controvalore del Capitale Investito calcolato utilizzando il valore unitario della quota osservato il Giorno di Riferimento come definito all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato delle spese fisse di emissione e dei costi di caricamento, come descritti all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione. L'Impresa di assicurazione esegue il rimborso entro trenta giorni dalla comunicazione.

MISURE ANTIRICICLAGGIO GRUPPO AXA

Provenienza dei premi versati: divieto di utilizzo di somme derivanti da attività di riciclaggio di denaro o di evasione fiscale. Il Contraente dichiara, garantisce e certifica all'Impresa di assicurazione che (i) tutti i premi versati a fronte della presente polizza assicurativa, del presente contratto assicurativo o del presente prodotto assicurativo sono stati o saranno debitamente dichiarati alle competenti 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, e (ii) nessuno dei premi versati deriva, direttamente o indirettamente, da attività o fonti illegali e/o da evasione fiscale.

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 adottano una consolidata politica di collaborazione 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 la presente polizza assicurativa, il presente contratto assicurativo o il presente prodotto assicurativo è stato sottoscritto (c.d. "**Trasazione 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 alla polizza assicurativa, al contratto assicurativo o al prodotto assicurativo oggetto del presente modulo di adesione e il Contraente presta il proprio consenso a che l'Impresa di assicurazione possa, a sua discrezione, effettuare tale comunicazione.

Violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente; Clausola risolutiva espressa e penali da riscatto; Blocco dei rimborsi.

Il Contraente riconosce e accetta che, in caso di violazione delle dichiarazioni e garanzie del Contraente che precedono, AXA MPS FINANCIAL DAC, nell'ambito dei limiti massimi previsti dalla legge e dalla regolamentazione applicabili, avrà il diritto di:

- risolvere immediatamente il contratto assicurativo;
- a prescindere dall'effettiva data di risoluzione ai sensi del punto (I) che precede, addebitare il massimo delle penali da riscatto previste dal contratto assicurativo come se tale contratto fosse stato riscattato immediatamente dopo la relativa sottoscrizione;
- notificare alle rilevanti Autorità Governative tutte le informazioni ritenute necessarie o opportune, a discrezione di AXA MPS FINANCIAL DAC, concernenti il Contraente e/o il contratto assicurativo;
- 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 da riscatto e degli altri costi sostenuti ai sensi del punto (II) che precede (cd. "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.

Data _____

(Firma) _____

1. Questa dichiarazione potrebbe essere soggetta ad ispezioni da parte dei Commissari del Fisco Irlandese. La legge irlandese stabilisce che il rilascio di una dichiarazione priva di fondamento costituisce reato.
2. Tale dichiarazione deve essere firmata dai titolari di polizza che risultano non residenti né normalmente residenti in Irlanda.
3. Nell'eventualità in cui il titolare di polizza sia una Società, la dichiarazione dovrà essere firmata dal rappresentante legale della compagnia o da un autorizzato a farne le veci, o anche da chiunque disponga di una procura rilasciata da parte del titolare polizza. Un duplicato della procura dovrà essere presentata in allegato a questa dichiarazione.

DEFINIZIONE DI RESIDENZA FISCALE

Residenza - Individui

Sono considerati residenti per l'anno tributario coloro che:

- 1) passino più di 183 giorni nello Stato durante l'anno tributario;
- o
- 2) abbiano una presenza composta pari a 280 giorni nello Stato, che si riferisca al numero di giorni passati nello Stato nell'arco dell'anno fiscale in congiunzione al numero di giorni trascorsi nell'anno precedente.

La presenza nell'arco dell'esercizio fiscale di un soggetto che non superi 30 giorni nello Stato non sarà riconosciuta ai fini dell'applicazione del test riferito ai due anni.

Residenza abituale - Soggetti

Il termine «residenza abituale» (ordinary residence) differentemente da «residenza» si riferisce alla normale vita di un soggetto e denota residenza in un sito con un certo grado di continuità

Quei soggetti che sono residenti nello Stato per tre periodi fiscali consecutivi si ritengono normali residenti con effetto dall'inizio del quarto esercizio.

Quei soggetti che siano residenti abitualmente nello stato cessano di esserlo alla fine del terzo periodo consecutivo in cui non siano residenti. Di conseguenza quei soggetti residenti e abitualmente residenti nello Stato nel periodo 1999/2000 e che hanno lasciato lo Stato in quell'anno saranno considerati abitualmente residenti sino al termine dell'anno 2002/2003.

Residenza- Società

Una società che abbia direzione generale ed organi di controllo in uno Stato è considerata residente indipendentemente dal luogo in cui sia stata costituita. Quelle Società che non abbiano la propria direzione ed organi di controllo, ma che vengono costituite nello Stato vengono considerate residenti ad eccezione dei seguenti casi in cui:

- la Società od una ad essa affiliata svolga un'attività commerciale nello Stato, sia che la società sia infine controllata da soggetti non residenti in paesi membri dell'Unione Europea, sia in paesi con cui il medesimo abbia stipulato un trattato di doppia tassazione, sia che la Società od una ad essa affiliata siano società quotate in un mercato borsistico riconosciuto nell'Unione Europea;
- o
- la Società viene considerata non residente nello Stato qualora operi un trattato di doppia tassazione tra il medesimo ed un altro paese.

Si noti che la determinazione della residenza di una Società ai fini fiscali in alcuni casi può assumere una certa complessità ed i dichiaranti dovranno riferirsi alle specifiche disposizioni legislative contenute nella sezione 23A del Decreto di Consolidamento Fiscale 1997.

Si dichiara che l'operazione di sottoscrizione della presente proposta di polizza di assicurazione sulla vita è avvenuta:

- in sede, presso la filiale di _____
- fuori sede, nel comune di _____ tramite l'incaricato abilitato all'offerta fuori sede che opera per conto di Banca Monte dei Paschi di Siena S.p.A.

Firma dell'incaricato abilitato all'offerta fuori sede

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le chiediamo di leggere attentamente la richiesta di consenso relativa a finalità diverse da quella assicurativa e di barrare con una croce la Sua scelta, ricordandole che il Suo consenso è del tutto facoltativo ed il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa il rapporto assicurativo.

Tale consenso può essere revocato liberamente, con conseguente cessazione della legittimità del trattamento; fino a revoca il consenso resterà efficace entro i limiti di conservazione dei dati indicati nella presente informativa.

Finalità di marketing descritte alla lettera B) dell'Informativa Privacy

acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni, iniziative promozionali e vendita di prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo e/o di società partner, oltre che di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA, di società appartenenti allo stesso Gruppo o di aziende partner e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi

SI

NO

Il Contraente

L'Assicurando (se diverso dal Contraente)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA Assicurazioni rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare agevolmente ed in modo consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

A) *Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative*

Al fine di svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo per quanto a lei riferito, in qualità di cliente, la nostra Società (di seguito anche "AXA") ha la necessità di disporre di dati personali a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge (come la normativa antiriciclaggio), e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i Suoi dati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi ai quali i dati potranno essere comunicati - sempre per la medesima finalità - in virtù di un obbligo di legge e/o di contratto e/o in quanto parte del Gruppo AXA. Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito forniti per inviarle comunicazioni di servizio strumentali per la gestione del rapporto assicurativo.

B) *Trattamento dei dati personali comuni per attività di informazione e promozione commerciale*

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, vorremmo avere l'opportunità di stabilire con lei un contatto. Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili per:

- compiere analisi sulla qualità dei servizi ed iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, con lo scopo di comprendere quali sono i Suoi bisogni ed esigenze, le Sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre prodotti e servizi che possano essere di Suo interesse.

Potremo altresì comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi di:

- società che appartengono al Gruppo AXA;
- società esterne con le quali AXA ha stabilito accordi di partnership e di collaborazione.

In particolare potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di invio di materiale pubblicitario,
- vendita diretta,
- compimento di ricerche di mercato,
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- invito ad eventi istituzionali di AXA anche organizzati in collaborazione con i propri partner commerciali.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

Precisiamo che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando strumenti tradizionali (posta e telefono) ovvero strumenti automatici (posta elettronica, sms, MMS, fax, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata a Sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazioni sopra indicati.

Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, ad effettuare attività di vendita diretta, al compimento di ricerche di mercato e alla comunicazione commerciale anche di prodotti di società appartenenti al nostro Gruppo.

C) *Modalità d'uso dei suoi dati personali e suoi diritti*

I Suoi dati personali sono trattati da AXA MPS Financial DAC - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa. In AXA, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti a cui i dati vengono comunicati.

In particolare, per la gestione del rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti appartenenti alla c.d. "catena assicurativa":

- banche - per la distribuzione dei ns. prodotti - e riassicuratori, per la riassicurazione del rischio, legali, per la consulenza e tutela stragiudiziale e giudiziale;
- società di servizi assicurativi per la gestione del rapporto assicurativo, inclusi i sinistri;
- società di servizi informatici e telematici o di archiviazione per la gestione del rapporto assicurativo; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza per adempimenti legali o gestione del rapporto assicurativo; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) per analisi di portafoglio;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici); organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIF (Ufficio Italiano dei Cambi); CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); Magistratura; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per adempimenti o obblighi legali della Compagnia;
- alle autorità fiscali anche all'estero che potranno a loro volta comunicarli ad altre autorità fiscali estere, in adempimento degli obblighi relativi alla reportistica FATCA e CRS. In particolare il suo nome e cognome, indirizzo, codice fiscale, data di nascita, numero di polizza, il valore della/e polizza/e a fine anno (www.revenue.ie/en/companies-and-charities/international-tax/aeoi/what-is-aeoi.aspx).

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale. In ogni caso il trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (c.d. BCR - Binding Corporate Rules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

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

I Suoi diritti: Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento, proporre reclamo a un'autorità di controllo e, a far data dal 25 Maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA MPS Financial DAC in George's Quay Plaza, George's Quay, Dublin, D02 Fv10 - Ireland - c.a. Data Protection Officer - e-mail: privacy@axa-mpsfinancial.ie

ALLEGATO 1A - COSTO DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA OPZIONALE *

PREMIO ANNUO PER 1.000 EURO DI CAPITALE SOTTO RISCHIO RESIDUALE

Da Età a Premio (€)			Da Età a Premio (€)		
18	18 e 11 mesi	0,5	70	70 e 11 mesi	19,79
19	19 e 11 mesi	0,52	71	71 e 11 mesi	22,18
20	20 e 11 mesi	0,56	72	72 e 11 mesi	25,04
21	21 e 11 mesi	0,57	73	73 e 11 mesi	28,05
22	22 e 11 mesi	0,58	74	74 e 11 mesi	31,56
23	23 e 11 mesi	0,6	75	75 e 11 mesi	35,81
24	24 e 11 mesi	0,6	76	76 e 11 mesi	39,82
25	25 e 11 mesi	0,59	77	77 e 11 mesi	44,37
26	26 e 11 mesi	0,61	78	78 e 11 mesi	50,5
27	27 e 11 mesi	0,63	79	79 e 11 mesi	56,65
28	28 e 11 mesi	0,66	80	80 e 11 mesi	64,28
29	29 e 11 mesi	0,68	81	81 e 11 mesi	73,05
30	30 e 11 mesi	0,69	82	82 e 11 mesi	82,27
31	31 e 11 mesi	0,71	83	83 e 11 mesi	91,36
32	32 e 11 mesi	0,7	84	84 e 11 mesi	103,38
33	33 e 11 mesi	0,72	85	85 e 11 mesi	115,79
34	34 e 11 mesi	0,75	86	86 e 11 mesi	127,41
35	35 e 11 mesi	0,8	87	87 e 11 mesi	137,2
36	36 e 11 mesi	0,85	88	88 e 11 mesi	151,16
37	37 e 11 mesi	0,92	89	89 e 11 mesi	170,72
38	38 e 11 mesi	0,98	90	90 e 11 mesi	203,7
39	39 e 11 mesi	1,08	91	91 e 11 mesi	235,97
40	40 e 11 mesi	1,18	92	92 e 11 mesi	261,17
41	41 e 11 mesi	1,31	93	93 e 11 mesi	279,18
42	42 e 11 mesi	1,41	94	94 e 11 mesi	289,82
43	43 e 11 mesi	1,54	95	95 e 11 mesi	304,8
44	44 e 11 mesi	1,68	96	96 e 11 mesi	322,51
45	45 e 11 mesi	1,86	97	97 e 11 mesi	332,28
46	46 e 11 mesi	2,02	98	98 e 11 mesi	343,62
47	47 e 11 mesi	2,22	99	99 e 11 mesi	365,06
48	48 e 11 mesi	2,41	100	100 e 11 mesi	403,95
49	49 e 11 mesi	2,66	101	101 e 11 mesi	463,47
50	50 e 11 mesi	2,93	102	102 e 11 mesi	501,64
51	51 e 11 mesi	3,29	103	103 e 11 mesi	540,68
52	52 e 11 mesi	3,61	104	104 e 11 mesi	580,29
53	53 e 11 mesi	3,99	105	105 e 11 mesi	620,13
54	54 e 11 mesi	4,39	106	106 e 11 mesi	659,88
55	55 e 11 mesi	4,93	107	107 e 11 mesi	699,19
56	56 e 11 mesi	5,45	108	108 e 11 mesi	737,75
57	57 e 11 mesi	6,06	109	109 e 11 mesi	775,27
58	58 e 11 mesi	6,62	110	110 e 11 mesi	811,5
59	59 e 11 mesi	7,41	111	111 e 11 mesi	846,21
60	60 e 11 mesi	7,82	112	112 e 11 mesi	879,23
61	61 e 11 mesi	8,48	113	113 e 11 mesi	910,44
62	62 e 11 mesi	9,34	114	114 e 11 mesi	939,75
63	63 e 11 mesi	10,44	115	115 e 11 mesi	967,11
64	64 e 11 mesi	11,5	116	116 e 11 mesi	1000
65	65 e 11 mesi	13,11	117	117 e 11 mesi	1000
66	66 e 11 mesi	14,2	118	118 e 11 mesi	1000
67	67 e 11 mesi	15,35	119	119 e 11 mesi	1000
68	68 e 11 mesi	16,71	120	120 e 11 mesi	1000
69	69 e 11 mesi	18,1			

* Il costo della prestazione assicurativa opzionale è variabile in funzione dell'età dell'assicurato e del rischio residuale e viene addebitato mensilmente tramite prelievo di quote dal contratto.

www.axa-mpsfinancial.ie