Assicurazione sulla vita di tipo Unit Linked

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

Prodotto: Selezione Agile

Contratto Unit Linked (Ramo III)

Data di realizzazione: Febbraio 2026 - Il presente DIP aggiuntivo IBIP è l'ultimo disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

L'Impresa di Assicurazione – nel seguito "l'Impresa" – è **AXA MPS Financial DAC**, società appartenente al Gruppo assicurativo AXA Italia (iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041),

- Indirizzo: AXA MPS Financial DAC, Wolfe Tone House, Wolfe Tone Street, Dublino, D01 HP90, Irlanda
- Sede legale: 33 Sir John Rogerson's Quay, Dublino, D02 XK09, Irlanda
- Telefono: 800-231-187;
- Sito internet: www.axa-mpsfinancial.ie;
- E-mail: supporto@axa-mpsfinancial.ie.

AXA MPS Financial DAC è un'Impresa di Assicurazione di diritto irlandese, 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). AXA MPS Financial DAC opera in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta nell'albo delle Imprese di assicurazione con il numero II.00234.

Il premio può essere investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazione sulla vita. Situazione patrimoniale dell'Impresa. Dati ultimo bilancio (anno 2024) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti:

- Patrimonio netto: 133,4 milioni di euro
- Capitale sociale: 635 mila euro
- Riserve patrimoniali: 132,7 milioni di euro compreso il risultato di esercizio.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'Impresa, al seguente link:https://www.axa-mpsfinancial.ie/la-compagnia. Di seguito alcuni dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili a copertura del EOF	Indice di solvibilità (Solvency ratio)
69 milioni di euro	31 milioni di euro	199 milioni di euro	289%

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Non sono presenti informazioni aggiuntive rispetto a quelle contenute nel KID.

Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni:

Prestazione 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, descritto nella sezione "Prodotto", ferme le limitazioni descritte alla Sezione "Ci sono limiti di copertura".

Il Contraente ha la possibilità di modificare i termini del Contratto, esercitando le seguenti Opzioni contrattuali:

- **Piano di Decumulo Finanziario**
  Tale piano consente al Contraente di effettuare riscatti parziali programmati con frequenza ed importi scelti dal Contraente al momento dell'attivazione.
- **Piano di Versamenti Aggiuntivi Programmati**
  non attivabile nella modalità di sottoscrizione Premi Ricorrenti e con piano di Decumulo Finanziario attivo. Tale piano consente al Contraente l'investimento proporzionale dei premi nei Fondi Interni/Esterni associati al contratto, al netto dei costi. Con l'attivazione del Piano di Versamenti Aggiuntivi Programmati, il Contraente ha la possibilità di effettuare il reindirizzamento dei premi.
- **Switch**
  Il Contraente potrà effettuare gratuitamente sei operazioni di trasferimento tra i Fondi Interni/Esterni (switch) per anno. Ciascuna operazione di switch successiva comporterà l'applicazione di un costo fisso pari a 25,00 euro ciascuna operazione.

Fondi Assicurativi Interni e Fondi Esterni

Le prestazioni di cui sopra sono collegate, in base all'allocazione del premio come descritto alla sezione "Quanto e come devo pagare?", al valore delle quote di uno o più Fondi Interni/Esterni. Sul sito internet dell'Impresa all'indirizzo https://www.axa-mpsfinancial.ie/selezione-agile è possibile consultare i regolamenti dei Fondi Interni. Sui siti internet delle case di gestione dei singoli Fondi Esterni, reperibili all'interno del sito https://www.axa-mpsfinancial.ie/prospetti-e-rendiconti-gestori-oicr, è possibile consultare i relativi regolamenti di gestione.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	La prestazione in caso di decesso dell'Assicurato viene liquidata qualunque sia la causa e senza limiti territoriali. Non può essere assicurato chi, al momento della firma del modulo di Proposta, non è residente in Italia o ha un'età inferiore a **18 anni** o superiore a **85 anni**.

Ci sono limiti di copertura?

La prestazione in caso di decesso dell'assicurato non è dovuta dall'Impresa nei seguenti casi:

- se il decesso dell'Assicurato, avvenuto entro i primi sette anni dalla data di decorrenza del Contratto, è dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa associata;
- per dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- in caso di partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- in caso di 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;
- in caso di 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;
- in caso di suicidio dell'Assicurato, se avviene nei primi due anni dalla Data di Decorrenza del Contratto.

Quanto e come devo pagare?

Premio	Il Contratto prevede due profili denominati Base e Avanzato, accessibili in via alternativa dal Contraente. **Premio Unico** Il Contratto prevede il pagamento di un Premio Unico il cui ammontare minimo è: • pari a 10.000,00 euro, per il Profilo Base • pari a 30.000,00 euro, per il Profilo Avanzato da corrispondersi in un'unica soluzione prima della conclusione del Contratto; oppure **Premio Ricorrente** Il Contratto prevede il pagamento di un Premio Ricorrente da corrispondersi in premi regolari di importo e periodicità variabile nella seguente modalità: • il primo Premio Ricorrente, prima della conclusione del contratto. • i Premi Ricorrenti successivi, su base mensile, trimestrale, semestrale o annuale dalla Data di Decorrenza, a seconda della periodicità di versamento prescelta. L'importo minimo dei Premi Ricorrenti, per il Profilo Base, non potrà essere inferiore a: 150,00 euro in caso di pagamento mensile; 450,00 euro in caso di pagamento trimestrale; 900,00 euro in caso di pagamento semestrale; 1.800,00 euro in caso di pagamento annuale. L'importo minimo dei Premi Ricorrenti, per il Profilo Avanzato, non potrà essere inferiore a: 300,00 euro in caso di pagamento mensile; 900,00 euro in caso di pagamento trimestrale; 1.800,00 euro in caso di pagamento semestrale; 3.600,00 euro in caso di pagamento annuale. **Premi Aggiuntivi** Il Contratto prevede, inoltre, la possibilità di effettuare Versamenti Aggiuntivi, con un minimo di 250,00 euro con multipli di 50,00 euro, e Versamenti Aggiuntivi Programmati. Il Contraente ha la facoltà di modificare la periodicità di versamento in qualsiasi momento. **Mezzi di pagamento dei Premi** Il pagamento dei Premi può essere eseguito: • mediante addebito su conto corrente bancario, indicato nel Modulo di Proposta, previa autorizzazione del titolare del conto corrente; oppure • tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'Impresa di Assicurazione.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a clienti al dettaglio, persona fisica o persona giuridica, a condizione che il cliente (persona fisica) e l'Assicurato, al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta, abbiano un'età compresa tra i 18 anni e gli 85 anni e che il cliente sia residente (per la persona fisica)/abbia la sede legale (per la persona giuridica) in Italia.

Quali sono i costi?

- **Costi di 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 5%; 2° Anno 4%; 3° Anno 3%; 4° Anno 2%; 5° Anno 1%
- **Costi per l'esercizio di Opzioni**
  - Opzione Piano di Decumulo Finanziario: nessun costo.
  - Opzione Piano di Versamenti Premi Aggiuntivi Programmato: nessun costo
  - 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 costo fisso pari a 25,00 euro per ciascuna operazione.
- **Costi di intermediazione**
  69,64%. La percentuale rappresenta la quota parte massima percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto.

In aggiunta alle informazioni di cui sopra, ti invitiamo a leggere il documento KID di Selezione Agile per un'informativa dettagliata sui costi del Prodotto, presente nella sezione "Quali sono i costi?" a pagina 3.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it. Per i soli reclami attinenti alla corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it. 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.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: • all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, in quanto prevista dalla legge come condizione di procedibilità per l'introduzione di controversie civili in materia assicurativa. È possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). L'istanza di mediazione può essere inviata a: reclami@axa-mpsfinancial.ie.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento e detraibilità fiscale del Premio versato** Il Premio corrisposto, nei limiti della quota del premio afferente alla copertura assicurativa avente ad oggetto il rischio di morte e per un importo massimo di 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 previsti 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 prestazioni corrisposte** **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 del Premio pagato (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.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di AXA MPS Financial DAC al

	seguente link www.axa-mpsfinancial.ie/diritto-all-oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente ad AXA MPS Financial DAC o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. AXA MPS Financial DAC ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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