

Anno assicurativo:	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
Appendice:	Documento che forma parte integrante del Contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il Contraente.
Assicurato:	E' la persona sulla cui vita viene stipulato il Contratto.
Benchmark:	Parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.
Beneficiario:	E' la persona fisica o giuridica designata dal Contraente cui sono erogate le prestazioni previste dal Contratto.
Capitale in caso di decesso:	E' la prestazione in forma di Capitale che la Compagnia corrisponde ai Beneficiari designati in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della Durata Contrattuale.
Capitale Assicurato:	La somma dei Premi Unici e degli eventuali Versamenti Integrativi ad una certa data al netto dei Costi applicati. Può essere investito sia nei Fondi Assicurativi Interni sia nella Gestione Interna Separata.
Carenza:	Periodo durante il quale le garanzie del Contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento Assicurato avvenga in tale periodo, la Compagnia non corrisponderà la Prestazione assicurata.
Caricamenti:	Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.
Cessione e vincolo:	Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il Contratto, così come di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul Contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del vincolatario.
Compagnia (o Impresa):	AXA Assicurazioni S.p.A., con la quale viene stipulato il Contratto.
Conclusione del Contratto:	Momento in cui la Compagnia ha comunicato al Contraente l'accettazione della proposta, comunicandola per iscritto con raccomandata o mediante l'invio del documento di Polizza. In ogni caso il Contratto si ritiene concluso il terzo giorno lavorativo successivo alla data di pagamento del premio sempre che, entro il suddetto termine, la Compagnia non abbia comunicato per iscritto al Contraente il rifiuto della proposta.
Condizioni di Assicurazione (o di Polizza):	Insieme delle clausole che disciplinano il Contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi:	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
Contraente:	La persona fisica o giuridica che stipula il Contratto con la Compagnia e si impegna al versamento del Premio di Polizza.
Contratto di assicurazione sulla vita:	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio si impegna a pagare una Prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato
Contratto (o Polizza):	Il presente Contratto di assicurazione sulla vita denominato "IoDomani". La Polizza fornisce la prova dell'esistenza del rapporto contrattuale di assicurazione con la Compagnia.
Costi (o spese):	Oneri a carico del Contraente gravanti sul Premio.
Data di Decorrenza:	Data a partire dalla quale il Contratto produce i suoi effetti; coincide con le ore 24.00 del primo Giovedì successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, sempre che il Premio sia stato corrisposto. Qualora la Data di Decorrenza del Contratto sia un Giovedì, il Contratto decorre dalle ore 24.00 del Giovedì della settimana successiva.
Data di Disinvestimento:	Data a partire dalla quale il Contratto produce i suoi effetti; coincide con le ore 24.00 del primo Giovedì successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, sempre che il Premio sia stato corrisposto. Qualora la Data di Decorrenza del Contratto sia un Giovedì, il Contratto decorre dalle ore 24.00 del Giovedì della settimana successiva.
Data di Investimento:	Il giorno in cui la Compagnia investe il Premio Unico o i Versamenti Integrativi nei Fondi Assicurativi Interni e/o li attribuisce alla Gestione Interna Separata.
Data di Scadenza:	Data in cui cessano gli effetti del Contratto.
Detraibilità fiscale (del premio versato):	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali:	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del Contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del Contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
Diritti (propri) dei Beneficiari:	Diritto dei Beneficiari alle prestazioni del Contratto dovute dalla Compagnia; è acquisito per effetto della designazione del Contraente.
Durata Contrattuale:	Periodo che intercorre tra la data di Decorrenza ed il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il Riscatto Totale.
Durata del pagamento dei premi:	Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del Contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal Contratto stesso.
Esclusioni:	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del Contratto di assicurazione.
Fondi Assicurativi Interni:	Fondi costituiti dalla Compagnia, che raccolgono riserve monetarie e le investono in attività finanziarie di mercato (azioni, obbligazioni, titoli di Stato, ecc.). Sono dotati di autonomia gestionale e patrimoniale. Sono a disposizione del Contraente per l'investimento dei Premi ed il cui valore è espresso in Quote.
Franchigia:	Periodo durante il quale, pur essendosi verificato l'evento Assicurato, la Compagnia non effettua il pagamento della Prestazione assicurata.
Garanzie Complementari:	Garanzie di puro rischio abbinate al Contratto.
Gestione Interna Separata:	Forma di gestione degli investimenti, separata ed autonoma dalle altre attività della Compagnia e denominata "GESTIRIV".
Impignorabilità o insequestrabilità:	Principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.
Impresa di assicurazione:	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il Contratto di assicurazione.
Intermediario:	L'incaricato del collocamento e della distribuzione della Polizza, tramite il quale il Contraente sottoscrive la Proposta di Assicurazione.

IVASS:	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
Liquidazione:	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento Assicurato.
Malattia grave:	Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio come descritta nelle Condizioni di Assicurazione, tra le seguenti elencate: infarto, cancro, ictus, chirurgia di by-pass aorto-coronarico(CABS), cecità, insufficienza renale, trapianto degli organi principali, perdita combinata di due organi tra mani, piedi ed occhi.
Non autosufficienza:	Incapacità di svolgere autonomamente almeno 3 delle 4 attività elementari della vita quotidiana.
OICR:	Organismo di Investimento Collettivo del Risparmio (Fondi Comuni di Investimento e SICAV) che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE così come successivamente modificata ed integrata ovvero autorizzati secondo il D.Lgs. 58 del 24/02/98 - Testo Unico dell'Intermediazione Finanziaria.
Penalità di Riscatto:	Il Costo contrattualmente previsto in capo al Contraente nell'ipotesi di esercizio della facoltà di Riscatto Totale o Parziale. E' determinata in funzione degli anni trascorsi dalla Data di Decorrenza del Contratto.
Perfezionamento del Contratto:	Coincide con la Data di Decorrenza/Conclusione del Contratto sempre a condizione che il Contraente abbia versato il Premio Iniziale e sottoscritto la Proposta di Assicurazione, il questionario per la valutazione dell'adeguatezza del Contratto e il questionario sanitario se richiesto.
Periodo di copertura (o efficacia)	Periodo durante il quale il Contratto è efficace e le garanzie operanti.
Polizza:	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del Contratto di assicurazione.

Polizza di assicurazione sulla vita:	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
Polizza di assicurazione sulla vita:	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
Polizza caso morte (o in caso di decesso):	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della Prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del Contratto, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.
Polizza di puro rischio:	Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.
Premio Annuo:	Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dalle Garanzie Complementari di puro rischio.
Premio Iniziale:	Il Premio Unico versato dal Contraente, con l'aggiunta della prima annualità relativa alla garanzia complementare, insieme alla Proposta di Assicurazione.
Premi Investiti:	I Premi Versati al netto dei Costi previsti sui Premi.
Premio Totale:	Importo che il Contraente deve corrispondere alle scadenze pattuite nel corso della Durata Contrattuale.
Premio Unico:	Il Premio Unico che il Contraente corrisponde alla Compagnia, in un'unica soluzione, all'atto della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione.
Premi Versati:	L'insieme degli importi versati dal Contraente in relazione al Contratto. Rappresenta la somma ad una certa data del Premio Unico e degli eventuali Versamenti Integrativi.
Prescrizione:	Estinzione di un diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la

Prestazione assicurata:	società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento Assicurato.
Principio di adeguatezza:	Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della Polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Proposta (di Assicurazione):	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli conferma di avere ricevuto, letto e valutato tutti i documenti inclusi nel Set Informativo del Contratto e manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il Contratto. E' soggetto all'approvazione della Compagnia.
Questionario sanitario (o anamnestico):	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il Contratto di assicurazione.
Quietanza:	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Compagnia (SEPA).
Quota:	E' la singola porzione di uguale valore in cui il Fondo Assicurativo Interno è virtualmente suddiviso, e sulla quale vengono investiti i Premi Versati in tutto o in parte, al netto dei Costi e delle eventuali garanzie di puro rischio. Il valore della Quota è determinato settimanalmente, precisamente ogni Giovedì.
Recesso (o ripensamento):	Diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti, da comunicarsi alla Compagnia entro 30 giorni dal perfezionamento del Contratto.
Rendita vitalizia in caso di perdita dell'autosufficienza:	In caso di perdita dell'autosufficienza dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, pagamento di una rendita da corrispondere dal momento del riconoscimento dello stato di non autosufficienza finché l'Assicurato è non autosufficiente e in vita.
Revoca:	Diritto del Contraente di Revocare la propria Proposta di Assicurazione prima del perfezionamento del Contratto.
Riattivazione:	Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di Polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.
Ricorrenza annuale:	L'anniversario della data di decorrenza del Contratto di assicurazione.
Ricalcolo:	Importo pari alla differenza tra la prestazione inizialmente

pattuita e quella assicurabile con il nuovo premio in base alle nuove basi tecniche.

Riscatto: Facoltà del Contraente di porre fine anticipatamente al Contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

Riscatto Parziale: Diritto del Contraente di chiedere la liquidazione di una parte della prestazione contrattuale. È possibile esercitare tale diritto dopo che siano trascorsi sei mesi dalla Data di Decorrenza del Contratto.

Riscatto Totale: Diritto del Contraente di interrompere in ogni momento il Contratto e riscuotere il Valore di Riscatto. È possibile esercitare tale diritto dopo che siano trascorsi sei mesi dalla Data di Decorrenza del Contratto.

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

Riserva matematica: Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per far fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli assicurati. La legge impone alle compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attitudini finanziarie in cui essa viene investita.

Set informativo L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Dip Aggiuntivo; KID; Condizioni di Assicurazione; Glossario; Modulo di proposta.

SICAV: Società di Investimento a Capitale Variabile, avente per oggetto esclusivo l'investimento collettivo in valori mobiliari (azioni, obbligazioni ecc.) del patrimonio raccolto mediante l'offerta al pubblico delle proprie azioni. Può essere organizzata in comparti (multicomparto) ciascuno dei quali ha un suo patrimonio e una sua politica di investimento.

Sinistro: Verificarsi dell'evento di rischio Assicurato oggetto del Contratto e per il quale viene presentata la garanzia ed erogata la relativa Prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

Società (di assicurazione): Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il Contratto di assicurazione.

La società che si occupa di decidere e gestire nel rispetto delle norme di legge e del rispettivo regolamento del Fondo Assicurativo Interno e/o della Gestione Interna Separata i prodotti finanziari sui quali investire i Premi attribuiti ai Fondi

Società di Gestione:	Assicurativi Interni e/o alla Gestione Interna Separata. Opera direttamente gli investimenti, i disinvestimenti, ritira cedole, incassa dividendi e deduce le commissioni di gestione.
Switch:	Operazione con la quale, su richiesta del Contraente, la composizione degli investimenti dei Premi nei Fondi Assicurativi Interni e/o nella Gestione interna Separata viene modificata in tutto o in parte.
Valuta di denominazione:	Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.
Valore Unitario delle Quote:	Valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del Fondo Assicurativo Interno, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle Quote partecipanti al Fondo Assicurativo Interno alla stessa data. Rappresenta il valore di mercato delle singole Quote dei Fondi Assicurativi Interni, e viene determinato settimanalmente e pubblicato sul sito www.axa.it
Versamento Integrativo (o Versamento Aggiuntivo):	L'importo versato dal Contraente alla Compagnia in qualsiasi momento della Durata del Contratto in aggiunta al Premio Unico dietro presentazione del relativo modulo.