

Assicurazione per il caso di morte, invalidità totale permanente in forma collettiva

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



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

Prodotto: Valore Dirigenti

Data di realizzazione del documento: gennaio 2020
(il DIP Vita disponibile è l'ultimo pubblicato)

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

Che tipo di assicurazione è?

Valore Dirigenti è un'assicurazione collettiva temporanea, destinata ai dirigenti di azienda in ottemperanza dello specifico Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, disponibile anche con una garanzia abbinata di invalidità.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

- a) **Prestazione in caso di decesso:** erogazione a favore dei Beneficiari di un capitale in caso di morte dell'Assicurato per qualsiasi causa.
- b) **Prestazione in caso di invalidità totale permanente:** corresponsione all'Assicurato di un capitale pari al capitale assicurato. Il pagamento della prestazione determina lo scioglimento del Contratto e nulla sarà dovuto dall'Impresa in caso di decesso dell'Assicurato.

Il Contratto prevede il pagamento del Capitale Assicurato **al primo evento** rispettivamente ai Beneficiari designati, in caso di decesso, o all'Assicurato stesso, in caso di invalidità totale e permanente.



Che cosa NON è assicurato?

Le coperture assicurative non comprendono:

- × dolo della Contraente o del Beneficiario;
- × partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi, fatti di guerra, atti di terrorismo, tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- × sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- × incidente di volo su mezzo non autorizzato;
- × guida non autorizzata di veicoli e natanti a motore;
- × abuso di alcolici, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili;
- × trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo;
- × suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di ingresso dell'Assicurato nel Contratto.



Ci sono limiti di copertura?

Il Contratto non prevede periodi di carenza.



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il Contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e il dovere di comunicare, nel corso del Contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle

somme dovute. In qualità di Contraente, devi comunicare all'Impresa le modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di Contratto.

- In caso di richiesta di liquidazione della prestazione, deve essere consegnata la seguente documentazione:
Decesso: certificato di morte, informativa e consenso privacy, relazione del medico curante, documento di designazione, copia del testamento pubblicato o in assenza atto notorio, decreto del giudice tutelare nel caso di beneficiari minorenni o interdetti, copia di codice fiscale o documento d'identità dei Beneficiari, coordinate IBAN e intestazione del C/C dei Beneficiari, adeguata verifica per il censimento dei Beneficiari alle prestazioni;
Invalidità: relazione del medico curante sulle cause del sinistro o altra documentazione che le attesti, informativa e consenso privacy, e certificazione di invalidità permanente emessa dagli enti preposti.
La Compagnia si riserva la facoltà di chiedere ulteriore documentazione sanitaria.



Quando e come devo pagare?

Il premio, dovuto dalla Contraente per ciascun Assicurato ed all'inizio di ciascun periodo assicurativo, verrà determinato, secondo la tariffa per l'assicurazione temporanea di gruppo per il caso di morte o di invalidità permanente. Il premio annuo per ogni Assicurato si calcola tenendo in considerazione l'età raggiunta e l'importo del capitale assicurato. Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno, si stabiliranno ratei di premio, riducendo i premi annui come sopra determinati in proporzione alla durata della copertura.

La Contraente è tenuta a pagare il premio, stabilito in polizza, alle rispettive scadenze utilizzando esclusivamente i mezzi di pagamento secondo le modalità di seguito precisate: assegno o vaglia; bonifico; bollettino postale; moneta elettronica (carta di credito, carta di debito, POS-bancomat).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- Il Contratto ha una durata non inferiore a cinque anni e si rinnova automaticamente, di volta in volta, alla scadenza, per un anno, in mancanza di diversa volontà espressa a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento da una delle Parti almeno trenta giorni prima della scadenza stessa. In forza del Contratto viene accesa una copertura assicurativa monoannuale rinnovabile di anno in anno in riferimento a ciascun assicurato incluso nel Contratto.
- La copertura assicurativa è attivabile e rinnovabile a condizione che l'età dell'assicurato alla sottoscrizione e alla ricorrenza annuale sia compresa tra:
 - o 18 e 75 anni in caso di scelta della sola garanzia caso morte;
 - o 18 e 70 anni in caso di scelta della garanzia di invalidità.
- Per gli assicurati di età assicurativa pari al massimo previsto (rispettivamente 75 o 70 anni), la copertura resterà in vigore fino alla successiva ricorrenza annuale. Conseguentemente, la copertura assicurativa non è rinnovabile per gli assicurati di età assicurativa superiore al massimo previsto (rispettivamente 76 o 71 anni). Per età dell'Assicurato deve intendersi l'età assicurativa: se dall'ultimo compleanno sono trascorsi meno di sei mesi l'età è quella compiuta; se invece sono trascorsi sei o più mesi l'età è quella prossima da compiere.



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

- La Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del Contratto. La revoca deve essere comunicata per iscritto con lettera raccomandata. Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa alla richiesta di revoca, la Compagnia restituirà al Contraente l'intero premio eventualmente già corrisposto.
- La Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il recesso deve essere comunicato per iscritto alla Compagnia, precisando gli estremi identificativi della polizza all'Impresa, eventualmente tramite l'Intermediario.
- La Contraente ha facoltà di risolvere il Contratto sospendendo il pagamento dei premi, con conseguente scioglimento del Contratto. In tal caso le garanzie assicurative decadono e i premi pagati rimangono acquisiti dalla Compagnia.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

La Contraente ha la facoltà di risolvere il Contratto sospendendo il pagamento dei Premi, con conseguente scioglimento del Contratto. Il Contratto non prevede riscatto o riduzione della prestazione.