

Assicurazione MULTIGARANZIA per alberghi e attività ricettive

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

AXA Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: "Protezione Turismo"

Data ultima edizione: Maggio 2026

Il DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, 17 - 20154 Milano - Italia.

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: numero telefonico +39.02.48.084.1 - Fax +39. 02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it ; PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2024 post approvazione) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A. ammonta ad euro 679.272.495 di cui euro 232.535.335 di capitale sociale interamente versato ed euro 446.737.160 di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

Al 31 dicembre 2024, il requisito patrimoniale di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A. è pari a 521 milioni di euro. Sulla base delle valutazioni effettuate dalla Compagnia coerentemente con gli esistenti dettami regolamentari, il requisito patrimoniale minimo al 31 dicembre 2024 ammonta a 234 milioni di euro. L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., 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 a 218%. L'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dei requisiti patrimoniali è pari a 1.137 milioni di euro.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa.it

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?



Sezione A – INCENDIO: è possibile anche assicurare con garanzie opzionali i danni: da FENOMENI ELETTRICI; a LASTRE E INSEGNE; a PANNELLI FOTOVOLTAICI; da MANCATO FREDDO alle scorte alimentari.

Inoltre, sono previsti alcuni "pacchetti" di garanzie: ATTI DOLOSI (atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo); EVENTI NATURALI (eventi atmosferici, grandine, sovraccarico neve); DANNI DA ACQUA (acqua condotta, occlusione, rigurgito di fognature, gelo, colaggio sprinkler, ricerca guasti); ACQUA PIOVANA e ALLAGAMENTI. Presenti anche le garanzie GUASTI MACCHINE; MAGGIORI SPESE per il proseguimento dell'attività; danni a VEICOLI DEI CLIENTI.

Sono concedibili, previa valutazione dell'assicuratore, anche le garanzie catastrofali TERREMOTO e INONDAZIONE-ALLUVIONE. Segnaliamo tra altre garanzie opzionali: COSE ALL'APERTO; REIMPIANTO ALBERI; PIAZZALI, LASTRICATI, STRADE INTERNE; DIFFERENZIALE/STORICO ARTISTICO per i fabbricati di particolare pregio; TRASPORTI ECCEZIONALI (per strutture ricettive in zone non facilmente raggiungibili); PERDITA PIGIONI; EVENTI ATMOSFERICI A FABBRICATI APERTI E TETTOIE; FABBRICATI IN LEASING con formula a valore residuo.

Previste anche clausole facoltative che comportano uno sconto tecnico sulla copertura base incendio in presenza di sistemi di prevenzione (rete antincendio, sistemi di rilevazione incendio, presenza sprinkler e/o di porte tagliafuoco REI).

Sezione B - FURTO E RAPINA: sono Disponibili, inoltre, numerose altre garanzie accessorie come: PORTAVALORI; FURTO

 Che cosa è assicurato?	
<p>DI COSE ALL'APERTO; DISTRIBUTORI AUTOMATICI; l'integrazione in aumento per i GUASTI CAGIONATI DA LADRI, ecc. La sezione Furto e rapina è prestata a Primo Rischio Assoluto.</p> <p>Sezione C - RESPONSABILITÀ CIVILE: è possibile scegliere tra numerose ESTENSIONI R.C. opzionali per personalizzare la copertura. Tra queste segnaliamo: R.C. derivanti dai servizi di ristorazione (comprese le cose portate dai clienti, frequentatori, il catering, ecc.); R.C. impianti sportivi, palestre e piscine; R.C. stabilimenti termali, centri benessere & Spa; R.C. stabilimenti balneari; R.C. affittacamere conduzione locali; Infortuni subiti da personale non dipendente; Passeggiate a cavallo/danni ai cavalieri; Discoteca; Veicoli dei clienti; R.C. proprietà, uso e circolazione di autoveicoli elettrici "golf car".</p> <p>prevedono la posa in opera o attività presso terzi, in tal caso la garanzia R.C.T. opera anche in tali ambiti.</p> <p>Sezione D - FERMO ATTIVITÀ: La sezione prevede anche la Garanzia Opzionale CYBER RISK che rimborsa le spese informatiche sostenute per il ripristino dei sistemi danneggiati da virus, malware e simili.</p> <p>Sezione F - TUTELA LEGALE E ASSISTENZA: è prevista un'innovativa Garanzia Opzionale COPERTURA "TRAVEL" con prestazioni di assistenza espressamente rivolte ai Clienti dell'albergo.</p>	
 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	L'assicurazione non opera per i beni non assicurati e per le garanzie non acquistate; sono sempre esclusi i danni commessi con dolo del Contraente o dell'Assicurato (e/o dei rappresentanti legali)".
 Ci sono limiti di copertura?	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni	
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Protezione Turismo è un prodotto multigaranzia per le strutture ricettive turistiche in genere, rivolto a imprenditori, titolari e/o proprietari di alberghi, pensioni, residence, Bed & breakfast, affittacamere, ecc.	
 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione: le provvigioni relative al prodotto, differiscono in base all'Agenzia/intermediario alla quale è assegnata la polizza ed anche in base al numero e tipo di sezioni di garanzie sottoscritte. Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto è circa del 23,7% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).</p> <p>Compensi: il totale da pagare può essere comprensivo dell'eventuale compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. L'importo del compenso è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.</p>	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione devono essere preliminarmente presentati all'Ufficio Gestione Reclami secondo la seguente modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>modulo di richiesta online su sito internet www.axa.it "sezione Contatti".</i> <p>Sono inoltre disponibili le seguenti ulteriori modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mail: reclami@axa.it • PEC: reclami@svapaxa.axa.legalmail.it • Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;</i> • <i>numero della polizza e nominativo del Contraente;</i> • <i>numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;</i> • <i>indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</i> • <i>breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</i> • <i>ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.</i> <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. Per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente. Nel</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it . Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
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	Interpellando 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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato: tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, 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 la Sezione Tutela Legale in caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e AXA e/o AXA Assistance, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. AXA Assistance avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. Il trattamento fiscale dei premi versati e delle prestazioni ricevute è disciplinato dal Testo Unico delle Imposte sui redditi - DPR 917/86 - Titolo I Capo VI e Titolo II Capo II – determinazione del reddito d'impresa.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei 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 sei tenuto a fornire informazioni, nè 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 dell'impresa al seguente link https://www.axa.it/diritto-all-oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione a te rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

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. Le imprese hanno 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.