

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

appartenente al Gruppo Assicurativo AXA Italia

Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e di Informativa sulla Privacy

Modello AMAD0098 Ed.02/2026

Contratto di assicurazione per il caso di infortuni, in forma collettiva

AXA MPS Protezione in Conto

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma - Italia
Tel.: (+39) 06 51760.1, Fax: (+39) 06 51760551 - PEC: axampsdanni@legalmail.it

Capitale Sociale € 39.000.000 interamente versato - Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967, Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Roma 441156 – Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 30/9/1974 (G.U. 11/10/1974 n. 266). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00049.

La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.





Area Clienti

Vieni a scoprire la tua Area Clienti

Uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale / P. IVA, numero di polizza e indirizzo mail – per consultare:



Le tue **coperture assicurative** in essere.



La tua **posizione previdenziale**.



Le tue **condizioni contrattuali**.



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



... e molto altro ancora!



AREA CLIENTI

Per maggiori informazioni e assistenza consulta il sito www.axa-mps.it oppure contattaci direttamente

- ✓ Modulo di richiesta online su www.axa-mps.it, sezione **Contatti**
- 💬 **Chat** presente in Area Clienti
- ☎ Numero Verde **800 231 187** (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00), anche dall'estero **+39 06 45202136**
- ✉ Indirizzo PEC: axampsdanni@legalmail.it



My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti.

Inquadra il **QR Code** e scarica l'App!



AXA MPS Protezione In Conto Indice

Mod. AMAD0098 Ed.02/2026
AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Glossario	pag. 3
1.Sezione Norme che regolano il contratto in generale	pag. 4
Art.1.1 - Effetto decorrenza, scadenza e proroga delle garanzie assicurative.....	pag.4
Art.1.2 – Cessazione delle garanzie assicurative	pag.4
Art.1.3 – Premio	pag.4
Art.1.4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	pag.4
Art.1.5 – Attività professionali, altre assicurazioni, precedenti infermità	pag.4
Art.1.6 – Persone assicurabili	pag.4
Art.1.7 – Persone non assicurabili	pag.4
Art.1.8 – Modifiche al modulo di adesione	pag.4
Art.1.9 – Comunicazioni	pag.4
Art.1.10– Oneri fiscali	pag.4
Art.1.11– Foro competente.....	pag.5
Art.1.12 – Legge applicabile	pag.5
Art.1.13 – Rinvio alle norme di legge	pag.5
Art.1.14 – Restrizioni Internazionali- Inefficacia del contratto.....	pag.5
2. Sezione Infortuni	pag. 5
Art.2.1 – Cosa posso assicurare.....	pag.6
Art.2.2 – Contro quali danni posso assicurarmi	pag.6
Art.2.3 – Cosa non assicuro.....	pag.6
Art.2.4 – Come opera la garanzia.....	pag.7
Art.2.4.1 – Capitali assicurati	pag.7
Art.2.4.2 – Maggiorazione dei capitali assicurati	pag.7
Art.2.4.3 – Estensione territoriale	pag.8
Art.2.5 – Tabella limiti di indennizzo, scoperti e/o franchigie.....	pag.8
3. Sezione Norme che regolano il sinistro.....	pag. 8
Art.3.1 – Denuncia del sinistro	pag.8
Art.3.2 – Criteri di indennizzabilità.....	pag.9
Art.3.3 – Liquidazione sinistri	pag.9
Art.3.4 – Beneficiari.....	pag.9
Art.3.5 – Obblighi in caso di sinistro	pag.9
Art.3.6 – Rinuncia all’azione di rivalsa	pag.9
Art.3.7 – Arbitrato	pag. 9

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

GLOSSARIO

Aderente: la persona, fisica che aderisce alla garanzia assicurativa stipulata dal Contraente.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

AXA MPS Danni: AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Beneficiario: persona fisica o persona giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato stesso, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento.

Capitale o Massimale Assicurato: è l'importo massimo che la Società indennizza in caso di sinistro ed è riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Conto Assicurato: il conto corrente, indicato nel Modulo di Adesione, del quale l'Aderente risulta titolare.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione a favore degli assicurati.

Decorrenza della garanzia: data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Franchigia: Somma di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, che si applica sulla somma assicurata, e rimane a carico dell'Aderente/Assicurato.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Infortunio Professionale: quello verificatosi durante lo svolgimento delle occupazioni professionali principali ed accessorie dichiarate.

Infortunio Extraprofessionale: quello verificatosi durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale.

Invalità Permanente Grave: perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo.

Massimale: vedi Capitale

Modulo di Adesione: documento comprovante l'esistenza ed il contenuto di un contratto di assicurazione. Nel Modulo di Adesione sono trascritte le principali condizioni contrattuali.

Polizza Collettiva: contratto di assicurazione stipulato dal Contraente nell'interesse di terzi al quale l'Assicurato abbia aderito.

Premio: la somma dovuta dall'Aderente ad AXA MPS Danni.

Rischio: probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

Utenze: acqua, cellulare, energia, gas, internet, telefono, telepass.

Data ultimo aggiornamento del presente documento: febbraio 2026

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma - Italia
Tel.: (+39) 06 51760.1, Fax: (+39) 06 51760551 - PEC: axampsdanni@legalmail.it

Capitale Sociale € 39.000.000 interamente versato - Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967, Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Roma 441156 – Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 30/9/1974 (G.U. 11/10/1974 n. 266). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00049.

La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.

AXA MPS Protezione In Conto
Condizioni di Assicurazione
Modello AMAD0098 Ed.02/2026
AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Sezione 1 - Norme che regolano il contratto in generale

Art.1.1 – Effetto, decorrenza, scadenza e proroga delle garanzie assicurative

Le garanzie per i singoli assicurati decorrono dalle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo a quello di adesione se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio; la scadenza è fissata alle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo a quello di addebito del premio.

A partire da tale ultima data si intenderà automaticamente prorogata di mese in mese, salvo il diritto di disdetta da esercitarsi da una delle parti con comunicazione scritta entro 15 giorni dalla scadenza mensile.

Se l'Aderente non paga i premi o le rate di premio successive, a parziale deroga dell'art.1901 c.c., in senso più favorevole all'Aderente, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 21°, anziché 15°, giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art.1.2 – Cessazione delle garanzie assicurative

La garanzia assicurativa è comunque risolta in caso di:

- a) revoca della disposizione di pagamento del premio;
- b) disdetta della convenzione da parte di AXA MPS Danni o della Banca Contraente;
- c) chiusura del conto corrente assicurato.

In tali casi l'assicurazione resterà in vigore fino al primo giorno del mese successivo alla data in cui si è verificato uno dei casi stessi.

Per il caso alla lettera c) a partire dalle ore 24 del giorno di chiusura del conto assicurato la somma assicurata sarà pari al limite minimo di indennizzo previsto per il profilo scelto.

Art.1.3 – Premio

Il premio mensile è indicato nel Modulo di Adesione, comprensivo di imposte nell'attuale misura del 2,50%, non è suscettibile di variazione ed è indipendente dal numero di persone assicurate.

Il premio è addebitato sul conto corrente dell'Aderente in via automatica.

Art. 1.4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la risoluzione del contratto di assicurazione ai sensi degli artt. 1892,1893 e 1894 del C.C., preso atto di quanto indicato al precedente **art. 13 – Persone non assicurabili**.

Art. 1.5 – Attività professionali, altre assicurazioni, precedenti infermità

AXA MPS Danni esonera l'Aderente dall'obbligo di comunicare l'attività professionale svolta dall'Assicurato nonché l'esistenza di altre assicurazioni infortuni a favore del medesimo.

Resta convenuto che le garanzie assicurative prestate da AXA MPS Danni possono cumularsi con quelle di altre polizze di assicurazione contratte dall'Assicurato.

L'Assicurato è altresì esonerato, al momento della sottoscrizione, dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni sofferti.

Art. 1.6 – Persone assicurabili

Sono assicurabili le persone fisiche, intestatarie e cointestatarie di conti in essere presso la Banca Contraente.

Tali persone sono indicate nominativamente nel Modulo di Adesione.

Art. 1.7 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicomanie, infezioni di virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) e dalle seguenti infermità mentali: sindrome organico cerebrale, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. L'assicurazione, relativamente alla persona affetta, cessa dal momento in cui si è manifestata una delle predette alterazioni patologiche, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti che in tal caso vengono restituiti all'Aderente.

Art.1.8 – Modifiche al modulo di adesione

Le eventuali modifiche al Modulo di Adesione devono essere approvate per iscritto da parte di AXA MPS Danni e dall'Aderente.

Art. 1.9– Comunicazioni

Tutte le comunicazioni, da parte dell'Aderente ad AXA MPS Danni, dovranno essere fatte per iscritto alla Filiale della banca ove risulta acceso il conto assicurato o ad AXA MPS Danni. Eventuali comunicazioni da parte di AXA MPS Danni saranno indirizzate al domicilio indicato dall'Aderente sul modulo di adesione.

Art.1.10 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Aderente.

Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

L'Aderente, in caso di variazione di residenza, nel corso di durata del contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione, è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza.

Sarà cura di AXA MPS Danni S.p.A. l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto dell'Aderente.

In caso di omessa comunicazione, AXA MPS Danni S.p.A. avrà diritto di rivalsa sull'Aderente per le somme versate all'Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

Art. 1.11 – Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza dell'Aderente o dell'Assicurato.

Art. 1.12 – Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 1.13 – Rinvio alle norme di Legge e Glossario

Il Glossario è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione ed inserito nella Nota Informativa.
Per quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 1.14 – Restrizioni internazionali-Inefficacia del contratto

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli 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.

Sezione 2 – Infortuni

Art. 2.1 – Cosa posso assicurare

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'assicurato subisca nello svolgimento dell'attività professionale ed extraprofessionale. Le seguenti garanzie sono valide solo se richiamate nel modulo di Adesione e se è stato pagato il relativo premio.

Per limiti, franchigie e scoperti si veda la tabella all'art. 2.5

Art.2.2 – Contro quali danni posso assicurarmi

AXA MPS Danni, alle condizioni di seguito indicate, garantisce gli Assicurati indicati nel Modulo di Adesione contro i rischi di:

A) Morte a seguito di infortunio

1. **Rischio assicurato:** morte a seguito di infortunio occorso agli Assicurati durante lo svolgimento di attività professionale ed extraprofessionale.
2. **Prestazione assicurativa:** AXA MPS Danni liquida ai Beneficiari il capitale assicurato. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della garanzia, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza e ne sia la conseguenza diretta ed esclusiva. L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente.

B) Invalidità Permanente Grave, a seguito di infortunio

1. **Rischio assicurato:** Invalidità Permanente Grave, **di grado superiore al 65%**, a seguito di infortunio occorso agli Assicurati durante lo svolgimento di attività professionale ed extraprofessionale.
2. **Prestazione assicurativa:** AXA MPS Danni, una volta accertato dal punto di vista medico lo stato ed il grado di Invalidità Permanente, liquida all'Assicurato il capitale assicurato. L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto se l'Invalidità stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza e ne sia la conseguenza diretta ed esclusiva.

C) Estensioni di garanzia

L'assicurazione comprende:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- le conseguenze di ingerimento o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive);
- l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole e di calore e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, **escluse la malaria e le malattie tropicali**;
- gli infortuni sofferti in stato di malore, vertigini o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le conseguenze dell'embolia gassosa, **purché non derivanti da pratica subacquea**;
- le lesioni da sforzo e le ernie traumatiche, **escluso qualsiasi altro tipo di ernia**;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva**;
- gli infortuni derivanti da atti di solidarietà;
- gli infortuni subiti **in qualità di passeggero** su mezzi di locomozione aerea durante i viaggi aerei di trasporto pubblico (**esclusi quelli indicati nell'art. 2.3 lettera g**);
- gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di sport.

Morte presunta: qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuta la Morte, AXA MPS Danni liquiderà la somma assicurata per il caso di Morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 c.c. Resta comunque inteso che, ove risulti che l'Assicurato sia vivo, AXA MPS Danni ha il diritto alla restituzione della somma pagata; solo a restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

Art.2.3 – Cosa non assicurato

La garanzia assicurativa non è operante in caso di:

- a. **infortuni dovuti a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose in genere dell'Assicurato;**
- b. **abuso di alcolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;**
- c. **trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;**
- d. **conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- e. **conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o le infezioni da HIV.**
- f. **guida di mezzi di locomozione aerea (compresi deltaplani e ultraleggeri);**
- g. **uso di mezzi di locomozione aerea effettuati con:**
 - **aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri;**
 - **aeromobili eserciti da aeroclubs;**
 - **apparecchi per il volo da diporto o sportivo, compresi deltaplani ed ultraleggeri;**
- h. **guida ed uso di mezzi subacquei;**
- i. **guida ed uso non autorizzati secondo le disposizioni di legge in vigore di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione;**

j. esercizio o pratica delle seguenti attività sportive:

- alpinismo con scalata di rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle varie forme, atletica pesante, immersione con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, sport aerei in genere, paracadutismo e similari;
- pratica di sport estremi (a titolo esplicativo e non esaustivo): sci estremo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, helisnow, jet ski, kite surf, torrentismo, snowrafting, skeleton, slittino, bobsleigh, motoslitte e similari;
- partecipazioni a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, pallavolo, beach-volley, pallacanestro, sci e snow-board non estremi, ciclismo, sport equestri e hockey (nelle sue varie forme), pattinaggio, se organizzate da Federazioni Sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);

k. sono esclusi in ogni caso gli sport praticati a livello professionistico e semi professionistico;

l. partecipazione a competizioni ed allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura;

m. movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;

n. guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati;

o. infarti miocardici.

Art. 2.4 – Come opera la garanzia

Art. 2.4.1 – Capitali assicurati

Il capitale assicurato è definito dai Profili prescelti ed indicati nel Modulo di Adesione.

Le garanzie di cui alle lettere A e B sono tra loro alternative.

A) Profilo Base

Per la determinazione del capitale assicurato si fa riferimento al saldo contabile di chiusura (creditore o debitore), comprensivo del rateo di interessi maturati, del conto assicurato, risultante dalle scritture contabili della Banca Contraente alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.

A tale saldo si aggiunge la sommatoria delle seguenti operazioni di accredito, eseguite sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato:

- accrediti per stipendi, salari e trattamenti pensionistici;
- versamenti di contanti, assegni bancari, assegni circolari e bonifici;
- interessi netti accreditati dalla Banca Contraente.

Sono, pertanto, escluse altre operazioni bancarie non espressamente indicate.

Il capitale assicurato è pari al saldo contabile, maggiorato della sommatoria delle operazioni di accredito, come sopra indicato e comunicato dalla Banca.

B) Profilo Avanzato

Per la determinazione del capitale assicurato si fa riferimento al saldo contabile di chiusura (creditore o debitore), comprensivo del rateo di interessi maturati, del conto assicurato, risultante dalle scritture contabili della Banca Contraente alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.

A tale saldo si aggiunge la sommatoria delle seguenti operazioni di accredito, eseguite sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato:

- accrediti per stipendi, salari e trattamenti pensionistici;
- versamenti di contanti, assegni bancari, assegni circolari e bonifici;
- interessi netti accreditati dalla Banca Contraente.

Sono, pertanto, escluse altre operazioni bancarie non espressamente indicate.

A tale saldo si aggiunge la somma delle spese domiciliate addebitate sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato.

Le spese domiciliate sono quelle relative ad addebiti sul conto corrente assicurato per:

- utenze;
- pagamenti effettuati con carte di credito;
- premi di polizze assicurative, contributi ai piani previdenziali dei fondi aperti e piani individuali previdenziali del Gruppo AXA MPS.

Il capitale assicurato è pari al saldo contabile, maggiorato della sommatoria delle operazioni di accredito e della somma delle spese domiciliate sul conto assicurato, come sopra indicato e comunicato dalla Banca.

Per entrambi i Profili, nel caso di più conti assicurati, ogni conto sarà considerato separatamente.

Le somme massime sono prestate: per ogni conto assicurato indipendentemente dal numero dei cointeressatari Assicurati, per Assicurato, per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 2.4.2 – Maggiorazione dei capitali assicurati

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza l'indennizzo dovuto, calcolato secondo l'**art. 2.4.1 – Capitali assicurati**, verrà maggiorato di un importo pari al 50% del capitale assicurato nei seguenti casi:

1. **Tutela dei figli (Commorienza):** in caso di evento che colpisca entrambi i genitori assicurati ed in presenza di figli minori o portatori di handicap o in presenza di figli maggiorenni (di età non superiore a 25 anni), se studenti o non lavoratori.
2. **Incidente Stradale:** in caso di evento occorso agli assicurati durante i trasferimenti inerenti la vita privata, con esclusione quindi di quelli riconducibili alla professione o lavoro esercitato.
3. **Attività sportiva non professionale:** in caso di evento occorso agli assicurati durante la pratica di Attività Sportiva, ferme le esclusioni previste all'**art. 2.3 – Cosa non assicurato**.

4. **Status – Evento:** In funzione della combinazione dello status e dell'evento, come di seguito riportato:

Status	Evento		
	Viaggio su mezzo pubblico	Viaggio casa -lavoro - casa	Rapina
Studente	√		
Non occupato	√		
Pensionato	√		
Casalinga	√		
Impiegato pubblico		√	
Impiegato privato		√	
Artigiano			√
Libero Professionista			√
Commerciante			√

L'indennizzo non potrà, comunque, superare i limiti massimi di somma assicurata previsti dal "Profilo" scelto.

Le maggiorazioni previste nei casi sopra indicati non sono cumulabili.

Art. 2.4.3 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 2.5 – Tabelle limiti di indennizzo, scoperti e/o franchigie

Garanzia assicurativa	Prestazione	Franchigie	Scoperti	Limite di indennizzo	
				Profilo Base	Profilo Avanzato
Morte ed Invalidità Permanente Grave a seguito di Infortunio	Saldo del conto corrente, positivo o negativo, maggiorato della sommatoria delle operazioni indicate nell'art.2.4 delle Condizioni di Assicurazione..	65%	--	minimo € 18.000,00 massimo € 75.000,00.	minimo € 70.000,00 massimo € 150.000,00
	La somma delle spese domiciliate addebitate sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato	--	--	--	massimo € 12.500,00

Gli assicurati che compiono il 75° anno di età usufruiscono delle garanzie contrattuali previste dal presente contratto fino alle ore 24 del 31 ottobre successivo alla data di compimento dell'età predetta.

Dall'anno successivo, i limiti di indennizzo saranno i seguenti:

Limiti di Età	Limite di indennizzo	
	Profilo Base	Profilo Avanzato
Dalle ore 24 del 31 ottobre successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno	minimo € 9.000,00 massimo € 37.500,00	minimo € 35.000,00 massimo € 75.000,00
Dalle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno	minimo € 6.000,00 massimo € 25.000,00	minimo € 23.500,00 massimo € 50.000,00

Rimane fermo il limite previsto per le spese domiciliate.

Sezione 3 – Norme che regolano il sinistro

Art.3.1 – Denuncia del sinistro

La denuncia dell'infortunio deve essere fatta per iscritto ad AXA MPS Danni o alla filiale della Banca ove risulta acceso il conto assicurato, entro 3 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi beneficiari ne abbiano avuto la possibilità. La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico e/o di ogni altro documento.

L'Assicurato, i suoi familiari o i beneficiari devono presentare idonea documentazione e consentire la visita dei medici di AXA MPS Danni e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della denuncia e agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato o i suoi beneficiari perdono il diritto all'indennizzo; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, AXA MPS Danni ha il diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

Art.3.2 – Criteri di indennizzabilità

L'assicurazione è valida purché la Morte o l'Invalidità Permanente si siano verificate entro due anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza, anche se successivamente alla scadenza del contratto.

AXA MPS Danni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, avvenuto durante il periodo di validità della polizza, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per Invalidità Permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti. Con la stabilizzazione dei postumi invalidanti, AXA MPS Danni, in possesso della relativa documentazione, compie i necessari accertamenti e liquida le indennità dovute.

Le percentuali di valutazione per l'accertamento dell'Invalidità Permanente sono quelle di cui al Decreto Ministeriale n. 38 del 12 Luglio 2000 (Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale).

Art.3.3 – Liquidazione dei sinistri

La valutazione dell'Invalidità Permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi in valuta nazionale.

Per i conti correnti denominati in valute estere la liquidazione viene effettuata al cambio medio dei dieci giorni antecedenti quello dell'infortunio ricavato dalle quotazioni della Banca d'Italia.

Nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più assicurati per il medesimo evento, l'esborso a carico di AXA MPS Danni non potrà superare la somma complessiva di € 2.500.000,00. Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza risultassero complessivamente superiori a tale importo, gli stessi saranno ridotti proporzionalmente.

Art.3.4 – Beneficiario

Beneficiario è l'Assicurato stesso colpito da infortunio per il caso di Invalidità Permanente; gli eredi legittimi o testamentari per il caso Morte.

Art. 3.5 – Obblighi in caso di sinistro

La Compagnia si impegna a formulare all'assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 90 giorni a decorrere dalla data di completamento della istruttoria da parte della Compagnia; si impegna altresì a pagare all'assicurato la somma offerta entro 15 dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.

Art.3.6 – Rinuncia all'azione di rivalsa

Qualora l'infortunio subito dall'Assicurato sia imputabile a responsabilità di terzi, AXA MPS Danni rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 del C.C.

Art.3.7 – Arbitrato

Le divergenze sul grado di Invalidità Permanente, nonché le divergenze sull'applicazione dell'**art.9 - Criteri di indennizzabilità** possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per parte, i quali si riuniscono nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza o favorevole all'Assicurato.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta ad istanza della parte più diligente dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio (Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino all'Assicurato).

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del medico da essa designato, quelle del terzo medico sono ripartite a metà.

È possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Data ultimo aggiornamento del presente documento: febbraio 2026

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma - Italia

Tel.: (+39) 06 51760.1, Fax: (+39) 06 51760551 - PEC: axampsdanni@legalmail.it

Capitale Sociale € 39.000.000 interamente versato - Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967, Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Roma 441156 – Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 30/9/1974 (G.U. 11/10/1974 n. 266). Compagnia iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00049.

La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo assicurativo AXA ITALIA, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi con il n. 041.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: ottobre 2025

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. tratta con cura i suoi **dati personali**, cioè le informazioni a lei riferite (quali ad esempio i dati identificativi e di contatto, i dati di salute) che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività e che possono essere forniti da lei o da terzi, o essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. 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 in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa.

Qualora i dati forniti da lei o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali lei esercita la responsabilità genitoriale o la tutela legale, o a **familiari/congiunti** per l'esecuzione di prestazioni assicurative (es. polizze collettive), le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati.



Chi decide perché e come trattare i dati?

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A., titolare del trattamento dei dati, con sede in via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 ROMA - (note societarie complete su www.axa-mps.it) e-mail: privacy@axa.it (di seguito anche "AMAD", il "Titolare" o la "Compagnia").

Quali sono i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati – DPO

Il Responsabile della Protezione di Dati (DPO – data protection Officer) può essere contattato rivolgendosi ad AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – via Aldo Fabrizi, 9 - c.a. Data Protection Officer - 00128 ROMA - e-mail: privacy@axa.it.

Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?

Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento, richiedere la portabilità dei dati, revocare i consensi espressi e, per il processo di decisione automatizzata, ottenere l'intervento umano da parte del titolare del trattamento, esprimere la propria opinione e contestare la decisione. La normativa prevede anche le ipotesi in cui l'interessato può far valere il proprio diritto all'oblio salvi i casi in cui il trattamento resta comunque necessario.

Per l'**esercizio dei suoi diritti**, lei può rivolgersi ad AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – via Aldo Fabrizi, 9 - c.a. Data Protection Officer – 00128 ROMA - e-mail: privacy@axa.it.

Inoltre, Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; protocollo@pec.gpdp.it

::



Per quali scopi e su quali basi giuridiche sono trattati i dati personali?

a) **Finalità assicurativa**¹

¹ La "finalità assicurativa" richiede che i dati personali siano trattati necessariamente per l'assunzione e gestione dei rischi da parte dell'impresa di assicurazione che includono le attività di: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; 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.

Per svolgere adeguatamente l'attività assicurativa (assunzione e gestione dei rischi effettuati dall'impresa di assicurazione) e gestire il rapporto assicurativo, AMAD ha la necessità di trattare i dati personali a lei riferiti (dati già acquisiti, forniti direttamente da lei o da altri soggetti²), anche mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili (es. sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio) e dispositivi tecnologici³ e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge⁴).

Per questa finalità, la Compagnia utilizzerà i suoi **dati personali** nell'ambito delle seguenti attività, indicati a titolo esemplificativo:

- 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, attività amministrativo-contabili;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali). Limitatamente a quanto previsto dalla normativa, saranno trattati anche i **dati giudiziari**;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- utilizzo dei dati anche in forma pseudonimizzata o anonimizzata per attività di analisi, statistiche di mercato e di sviluppo per migliorare processi e strumenti della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti all'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere e il rinnovo di una polizza in scadenza.

Per queste attività di trattamento non è richiesto il suo consenso, in quanto tali operazioni sono strettamente necessarie per la fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AMAD e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁵.

Si precisa che, nel caso in cui lei abbia sottoscritto un contratto assicurativo che prevede l'utilizzo della cd. "black Box", per il trattamento dei **dati telematici** non è richiesto il suo consenso, poiché lo stesso è necessario per l'esecuzione del contratto e per l'erogazione dei servizi assicurativi ad esso connessi (es. assistenza stradale).

Inoltre, è previsto un **processo decisionale automatizzato** finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile.

Viceversa, il suo consenso esplicito è richiesto per il trattamento delle **categorie particolari di dati**⁶, quali i dati relativi alla salute (di seguito indicati anche come "**dati sensibili**"). Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà inerente esclusivamente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e attività strettamente connesse (antifrode, contabili, amministrative) e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la

² Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (es. contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, altre imprese di assicurazione, etc); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (es. quali una copertura assicurativa) forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici, banche dati di autorità per finalità antiriciclaggio e/o antiterrorismo.

³ Come, ad esempio, la black box o scatola nera installata in auto, intesa come un dispositivo fisico presente sull'autovettura che consente di raccogliere dati telematici, quali informazioni riguardanti il veicolo (es. la geolocalizzazione, i dati di percorrenza, l'accelerazione e la decelerazione, i chilometri percorsi, ecc.) e altri dispositivi, come i software installati dall'interessato sul proprio device, capaci di raccogliere dati relativi al veicolo e al dispositivo, in relazione alle specifiche polizze auto o contratti di servizio.

⁴ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro, in materia fiscale e antiterrorismo

⁵ I dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AMAD (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); assicuratori, coassicuratori; quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori e altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, etc.

⁶ Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 del GDPR, si tratta di dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

Compagnia, secondo i casi, i dati sensibili sono comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa", in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa"⁷ effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati personali e sensibili non saremo in grado di fornirle le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Pertanto, in relazione a questa specifica finalità, **il suo consenso esplicito è il presupposto necessario** per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Potremo, inoltre, utilizzare i **dati di contatto** che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio, strumentali e utili alla gestione del rapporto assicurativo e al suo miglioramento nel quadro dell'efficienza dei servizi al cliente e della verifica della qualità degli stessi. Tenga peraltro conto che in mancanza dei suoi dati di contatto non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale o altre comunicazioni di servizio. In tali messaggi, un mezzo tecnico, denominato pixel e inserito all'interno delle comunicazioni mail, push notification e landing page accessibili dagli SMS, raccoglie le informazioni relative ai dati di consegna, apertura (nel caso delle sole mail) e di click consentendoci in questo modo: i) di monitorare e verificare che il messaggio sia stato correttamente ricevuto; ii) di elaborare statistiche in maniera aggregata sulle attività di invio di messaggi.

Evidenziamo, infine, che l'adesione a processi diretti di sottoscrizione di polizze assicurative (es. tramite sito web o telefono) e/o di alcune fasi della gestione del rapporto precontrattuale (es. gestione di eventuali richieste di deroghe assuntive) comporta un **processo decisionale automatizzato**, finalizzato alla gestione automatica della richiesta di copertura assicurativa e alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

Basi giuridiche del trattamento dei dati personali per finalità assicurative

- Per alcune attività assicurative sopra descritte (es. attività di quotazione, stipulazione di polizze; liquidazione dei sinistri, riassicurazione e coassicurazione), le basi giuridiche che legittimano il trattamento dei dati personali sono:
 - **l'esecuzione di un contratto** di cui l'interessato è parte o esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, per il trattamento dei dati personali non sensibili (dati anagrafici, di contatto, telematici)
 - Il **consenso esplicito** dell'interessato, per il trattamento dei dati sensibili (dati di salute).
- Altre attività di trattamento sono rese necessarie per adempiere ad un **obbligo legale** al quale è soggetto il titolare del trattamento (es. in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo, sanzioni ed embarghi internazionali).
- Ulteriori operazioni di trattamento sono svolte per il perseguimento del **legittimo interesse** del Titolare a svolgere attività connesse a quella prettamente assicurativa (es. studio statistico anche a valle del processo di anonimizzazione/pseudonimizzazione, studi attuariali, attività per individuare e gestire comportamenti fraudolenti e illeciti, attività di controllo volte a prevenire il rischio di finanziamento del terrorismo e/o di soggetti sottoposti a sanzioni/embarghi internazionali, mediante l'utilizzo di apposite banche dati, e di invio di comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo). Nel perseguire il legittimo interesse, la Compagnia ha avuto cura di verificare che siano adeguatamente tutelati gli interessi o i suoi diritti e le libertà fondamentali. Per maggiori informazioni sul legittimo interesse dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*) o visitare la sezione del sito <https://www.axa-mps.it/privacy> dedicata al legittimo interesse.

⁷ La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria, etc. - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto

b) Finalità commerciali e di marketing

Per migliorare i nostri servizi e i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi **dati personali non sensibili**.

Il consenso espresso potrà essere revocato in qualsiasi momento. Se decide di farlo, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.

Se lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i suoi bisogni ed esigenze e le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni allo scopo di migliorare la nostra offerta per lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre prodotti e servizi che possano essere di suo interesse;
- inviarle comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, APP, telefono, sms, social media, push notification e altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica);
- comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AMAD o che collaborano con essa, avendo in ogni caso cura di evitare di far conoscere a tali soggetti i suoi dati;
- proporre prodotti e servizi sulla base dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare, potremo:

- inviare materiale pubblicitario;
- promuovere la vendita diretta;
- compiere ricerche di mercato;
- proporre la comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- invitarla ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Queste attività saranno effettuate da AMAD, da società appartenenti allo stesso Gruppo, da agenti e collaboratori/intermediari, i quali agiranno come responsabili e incaricati nominati dal Titolare.

Precisiamo inoltre che, in caso di suo consenso, potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, push notification, social media e altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app 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 comunicazione sopra indicati.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del **consenso dell'interessato** al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità. **Il consenso** che le chiediamo **è facoltativo**. In mancanza o in caso di revoca, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.



A chi sono comunicati i dati?

In AMAD, 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 già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati sono comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, contraente delle polizze, eredi o chiamati all'eredità dei contraenti di polizze stipulate in vita da persona deceduta, produttori e altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli, etc;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, strutture sanitarie convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi e il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che verificano l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il Titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Compagnia (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e, ove previsto alla Cassa Assistenza Assicurazioni AXA), per attività amministrativo-contabili o di gestione del rapporto assicurativo;
- società partner, autonome titolari del trattamento:
 - se applicabile al singolo prodotto, per la fornitura di garanzie e servizi connessi e strumentali all'esecuzione del contratto assicurativo (es. prevenzione rischi cyber; servizio di antifurto);
 - per attività di studio statistico sulla base di clienti AMAD, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti);
 - ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) e altri soggetti, quali: Banca d'Italia; Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV. FF; VV. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea (es. India, USA) - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. 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 (cd. [BCR - Binding Corporate Rules](http://www.axa-mps.it/privacy/BindingCorporateRules): www.axa-mps.it/privacy/BindingCorporateRules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per 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 e 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 AMAD avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi. Per maggiori informazioni sul trasferimento internazionale dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (DPO), (si veda par. *Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?*)



Per quanto tempo i dati vengono conservati?

I dati personali sono conservati per tutto il tempo necessario al raggiungimento della finalità assicurativa, in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (es. art. 2220 codice civile), fermo restando che, decorsi **10 anni** dall'ultimo evento rilevante, si procede alla loro cancellazione/anonimizzazione.

Per le finalità commerciali e di marketing, in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità indicate (e comunque per non più di **24 mesi** dalla cessazione del rapporto).

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa-mps.it