



persona - casa

Mia Protezione

Condizioni di Assicurazione
comprehensive del Glossario e
dell'Informativa sulla Privacy

Documento rivisto secondo le Linee Guida
per contratti chiari e comprensibili
(ANIA 2024)

Prima della sottoscrizione leggere
attentamente il Set Informativo

contratto di assicurazione
per la casa e la famiglia



edizione giugno 2026
AXA MPS Assicurazioni S.p.A.



persona - casa

Mia Protezione

Condizioni di Assicurazione
comprehensive del Glossario e
dell'Informativa sulla Privacy

Documento rivisto secondo le Linee Guida
per contratti chiari e comprensibili
(ANIA 2024)

Prima della sottoscrizione leggere
attentamente il Set Informativo

contratto di assicurazione
per la casa e la famiglia



edizione giugno 2026
AXA MPS Assicurazioni S.p.A.

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 in merito alle disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche

Il 2 gennaio 2024 è entrata in vigore la legge in materia di “Oblio oncologico” (Legge 7 Dicembre 2023 n. 193, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 294 del 18 dicembre 2023, recante “Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche”, con l’introduzione del cosiddetto “diritto all’oblio oncologico” – “Legge”).

Il termine “oblio oncologico” esprime convenzionalmente il diritto delle persone guarite da una patologia oncologica (tumore) di poter scegliere di non fornire informazioni, né subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi previsti dalla Legge, tra i quali risultano ricompresi: la stipulazione o il rinnovo di contratti assicurativi.

Secondo la norma, un soggetto può ritenersi guarito da una patologia oncologica, quando le cure ed i trattamenti attivi si sono conclusi, senza che si siano manifestati episodi recidivanti (quali ricadute), da più di 10 anni al momento della richiesta di informative specifiche sul suo stato di salute. Se la patologia è insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età, questo intervallo temporale viene ridotto a 5 anni.

In occasione della stipula o rinnovo di contratti assicurativi, non possono essere altresì applicati limiti, costi e oneri aggiuntivi né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti a legislazione vigente.

È inoltre vietato richiedere, ai fini della stipula, l’effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari volti all’accertamento dello stato di salute collegato a patologie oncologiche.

Qualora le informazioni sulla patologia siano state fornite precedentemente, queste non possono essere utilizzate ai fini della valutazione del rischio, decorso il termine stabilito dalla legge. A tal fine, il contraente invia tempestivamente la certificazione, mediante raccomandata con avviso di ricevimento o posta elettronica certificata. Entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione, le informazioni in precedenza acquisite dovranno essere cancellate.

La violazione delle disposizioni nella stipula dei contratti successiva all’entrata in vigore della Legge determina la nullità delle singole clausole contrattuali difformi rispetto ai principi dichiarati dalla legge e non comporta la nullità del contratto.

La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente ed è rilevabile d’ufficio.

I contratti stipulati dopo la data di entrata in vigore della legge devono conformarsi ai principi da essa introdotti.

In ossequio a detta disposizione, in caso di stipula di un nuovo contratto o di rinnovo di uno esistente, ancorché venga somministrato un questionario sullo stato di salute, non sussiste l’obbligo di palesare patologie oncologiche pregresse, qualora si ritenga ricorrano le condizioni per la certificazione della guarigione nei termini di legge.

L’assicurato non incorrerà nelle conseguenze per dichiarazioni inesatte o reticenze informative, avendo diritto alla liquidazione dell’indennizzo secondo il contratto.

Per maggior chiarezza, permangono gli obblighi di accuratezza informativa verso l’Impresa di assicurazione, qualora non ricorrano le condizioni per la certificazione, al momento della stipula del contratto.

Per la piena applicazione della legge il Ministero della Salute ha emanato alcuni provvedimenti volti a disciplinare le modalità e le forme per la certificazione, senza oneri per l’assicurato, della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell’applicazione delle disposizioni di legge.

• *DECRETO 22 marzo 2024 - Elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dagli articoli 2, comma 1, 3, comma 1, lettera a), e 4, comma 1, della legge n. 193 del 2023*

Il Ministero della Salute ha fornito alcune specificazioni mirate ad introdurre tempistiche ridotte per alcune tipologie tumorali per il maturarsi dell’oblio oncologico rispetto al limite dei dieci anni (o cinque se diagnosi precedente al compimento del 21° anno di età) dalla fine del trattamento o dall’ultimo intervento chirurgico. riportati nell’allegato I e trascritti di seguito.

TIPO DI TUMORE	SPECIFICAZIONI	ANNI DALLA FINE DEL TRATTAMENTO
Colon-retto	Stadio I, qualsiasi età	1
Colon-retto	Stadio II-III, >21 anni	7
Melanoma	>21 anni	6
Mammella	Stadio I-II, qualsiasi età	1
Utero, collo	>21 anni	6
Utero, corpo	Qualsiasi età	5
Testicolo	Qualsiasi età	1
Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni Uomini con diagnosi <45 anni Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1
Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5
Leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5

- *DECRETO 5 luglio 2024 - Disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini della normativa sull'oblio oncologico*

Il Ministero della Salute ha dettato le modalità di presentazione dell'istanza per il rilascio della certificazione, secondo un modello allegato al Decreto Certificazione allegando documentazione medica, ad una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata o ad un medico dipendente del Servizio sanitario nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica di cui si chiede l'oblio o al medico di medicina generale oppure al pediatra di libera scelta.

La certificazione, redatta secondo il modello contenuto nel medesimo Decreto attuativo, è rilasciata gratuitamente entro trenta giorni dalla richiesta se sussistono, a giudizio della struttura o del medico certificante, le condizioni di legge. Il rilascio di detta certificazione non deve comportare oneri per il richiedente.

Avviso Eventi atmosferici e catastrofali - Prometeo

AXA MPS Danni è in grado di avvisare il contraente dell'approssimarsi di eventi atmosferici e catastrofali, nel quadro delle iniziative di tutela degli interessi protetti dal contratto.

Detto avviso consente al destinatario di ricevere informazioni circa il sopraggiungere di un evento di particolare severità nel luogo in cui è ubicato il bene indicato in polizza, afferente alle garanzie prestate.

Ad evento concluso, nell'area effettiva di accadimento, verrà inviata una comunicazione di caring con le medesime modalità.

I parametri utilizzati, in particolare in termini di probabilità ed intensità dell'evento sono mutuati dalle conoscenze disponibili da fonti pubbliche, secondo le elaborazioni svolte dalla comunità scientifica.

L'informazione è fornita compatibilmente con gli strumenti tecnologici forniti da soggetti terzi (rete internet o telefonica).

L'avviso (gratuito) si prefigge lo scopo di consentire al contraente di adottare misure di protezione dei beni, in quanto ragionevolmente possibili.

In ogni caso, l'avviso non determina obblighi (neppure di mezzi) in capo alle parti del contratto, poiché:

- non rientra nelle prestazioni dell'assicurazione stipulata;
- non costituisce presupposto per l'attivazione dell'obbligo di salvataggio (Art. 1914), ancorché riconducibile ai generali impegni delle Parti alla leale collaborazione.

Per maggior chiarezza, l'assenza di avviso e il mancato ricovero del bene, nonché il sostenimento di spese per l'avviso, il ricovero o le misure di protezione particolari eventualmente adottate, non determinano responsabilità in capo al Contraente o all'impresa assicuratrice; non producono obblighi di rimborso o ristoro di qualsivoglia natura; non costituiscono inadempienza contrattuale.

L'attivazione o la disattivazione della funzionalità vengono comunicati al Contraente al recapito indicato in Polizza.

Il Contraente può opporsi in qualunque momento all'invio dell'avviso.

	pag.
Premessa	13
Area Clienti	16
Contatti Utili	17
Glossario	18
SEZIONE 1 - IL MIO TENORE DI VITA	28
Art. 1.1 Cosa assicurato	29
Art. 1.1.1 Oggetto dell'assicurazione	29
– Morte da infortunio	29
– Invalidità permanente da infortunio	30
– Inabilità temporanea da infortunio	31
– Invalidità permanente da malattia	33
– Morte da ictus e infarto	33
– Assistenza persona	33
– Diaria	38
– Interventi chirurgici	39
– Spese mediche	41
– Tenore di vita	44
Art. 1.2 Cosa non assicurato	46
Art. 1.2.1 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da Infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)	47
Art. 1.2.2 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Perdita di impiego e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Perdita di impiego)	48
Art. 1.2.3 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Invalidità permanente da malattia, Morte da ictus e infarto e Tenore di vita (relativamente alle prestazioni invalidità permanente da malattia e Morte da ictus e infarto)	49
Art. 1.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Assistenza persona e Second opinion e assistenza domiciliare	49
Art. 1.2.5 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Diaria, Interventi chirurgici, Spese mediche e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Indennità da ricovero)	50
Art. 1.3 Come mi assicurato	51
Art. 1.3.1 Limiti di età	51
Art. 1.3.2 Variazioni di rischio - Professione diversa da quella dichiarata	51
Art. 1.3.3 Dichiarazioni del contraente	52
Art. 1.3.4 Decorrenza della garanzia - Termini di carenza	53
Art. 1.3.5 Adeguamento automatico del premio in base all'età dell'assicurato	53
Art. 1.3.6 Limiti di indennizzo delle Garanzie Perdita di Impiego e Tenore di vita	57
Art. 1.3.7 Gestione delle Garanzie Assistenza persona e Second opinion e assistenza domiciliare	57
Art. 1.3.8 Limitazione del servizio di assistenza - Estensione territoriale	57
Art. 1.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	58
SEZIONE 2 - LA MIA MOBILITÀ	61
Art. 2.1 Cosa assicurato	62
Art. 2.1.1 Oggetto dell'assicurazione	62
– In Giro	62
Art. 2.2 Cosa non assicurato	69
Art. 2.2.1 Esclusioni specifiche - Garanzie 1. Morte, 2. Invalidità permanente e 3. Rimborso spese di cura	69
Art. 2.2.2 Esclusioni specifiche - Garanzie 4. Responsabilità Civile della Vita Privata	70
Art. 2.2.2.1 Persone non considerate terzi	71
Art. 2.2.3 Esclusioni specifiche - Garanzie 5. Assistenza	71

Art. 2.3	Come mi assicuro	72
Art. 2.3.1	Limiti di età	72
Art. 2.3.2	Operatività e Limiti di esposizione Garanzia 5. Assistenza	72
Art. 2.4	Tabella limiti, scoperti o franchigie (o entrambi)	73
SEZIONE 3 - I MIEI VIAGGI		74
Art. 3.1	Cosa assicuro	75
Art. 3.1.1	Oggetto dell'assicurazione	75
	– Viaggio	75
Art. 3.2	Cosa non assicuro	80
Art. 3.2.1	Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazioni 1. Assistenza in viaggio, 2. Spese mediche in viaggio	80
Art. 3.2.2	Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 3. Infortuni in viaggio e in volo	81
Art. 3.2.3	Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 4. Bagaglio	82
Art. 3.2.4	Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 5. Annullamento	83
Art. 3.3	Come mi assicuro	83
Art. 3.3.1	Disposizioni comuni alle prestazioni di cui al punto 1. Assistenza in viaggio	83
Art. 3.3.2	Decorrenza ed operatività delle prestazioni (comune a 1. Assistenza in viaggio e 2. Spese mediche in viaggio)	84
Art. 3.3.3	Disposizioni e limitazioni prestazione 4. Bagaglio	84
Art. 3.4	Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	85
SEZIONE 4 - IL MIO AMICO A QUATTRO ZAMPE		86
Art. 4.1	Cosa assicuro	87
Art. 4.1.1	Oggetto dell'assicurazione	87
	– ConFido	87
Art. 4.2	Cosa non assicuro	90
Art. 4.2.1	Persone non considerate terzi	90
Art. 4.2.2	Ulteriori esclusioni specifiche – Responsabilità Civile Cani o Gatti (o entrambi)	90
Art. 4.2.3	Ulteriori esclusioni specifiche – Rimborso Spese Veterinarie per Interventi Chirurgici	90
Art. 4.2.4	Ulteriori esclusioni specifiche – Tutela Cani e Gatti	91
Art. 4.2.5	Ulteriori esclusioni specifiche – Assistenza Veterinaria	91
Art. 4.3	Come mi assicuro	92
Art. 4.3.1	Razze canine (valido per il punto 1. Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi))	92
Art. 4.3.2	Operatività del Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici	92
Art. 4.3.3	Operatività della Tutela legale cani e gatti	92
Art. 4.3.4	Limiti Territoriali	92
Art. 4.3.5	Decorrenza della garanzia	93
Art. 4.4	Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	93
SEZIONE 5 - LA MIA QUOTIDIANITÀ		94
Art. 5.1	Cosa assicuro	95
Art. 5.1.1	Oggetto dell'assicurazione	95
	– Responsabilità civile della vita privata	95
	– Tutela legale e cyber	97
Art. 5.1.2	Soggetti assicurati - Tutela Legale	98
Art. 5.1.3	Prestazioni garantite - Tutela Legale	98
Art. 5.1.4	Soggetti assicurati - Tutela Cyber	100
Art. 5.1.5	Prestazioni garantite - Tutela Cyber	100
Art. 5.2	Cosa non assicuro	102
Art. 5.2.1	Cosa non assicuro per la garanzia Responsabilità civile della vita privata	102
Art. 5.2.1.1	Persone non considerate terzi	104
Art. 5.2.2	Cosa non assicuro per la garanzia Tutela Legale e Cyber	104

Art. 5.2.3	Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 1. Tutela Legale.....	104
Art. 5.2.4	Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 2. Tutela Cyber.....	105
Art. 5.2.5	Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Assistenza Psicologica.....	105
Art. 5.2.6	Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Assistenza Informatica.....	106
Art. 5.2.7	Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Sottrazione illecita di fondi.....	106
Art. 5.3	Come mi assicuro	107
Art. 5.3.1	Limiti territoriali	107
Art. 5.3.2	Massimale e recupero delle somme	107
Art. 5.3.3	Insorgenza del sinistro - Decorrenza della garanzia	107
Art. 5.4	Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	108
SEZIONE 6 - LA MIA CASA		109
Art. 6.1	Cosa assicuro	110
Art. 6.1.1	Oggetto dell'assicurazione	110
	– Responsabilità civile della proprietà	110
	– Incendio del fabbricato	110
	– Incendio del contenuto	110
	– Incendio del fabbricato integrativo	112
	– Incendio del fabbricato base	113
	– Rischio locativo	114
	– Terremoto fabbricato	114
	– Terremoto contenuto	114
	– Alluvione fabbricato	114
	– Alluvione contenuto	115
	– Furto del contenuto	115
	– Assistenza Abitazione	115
	– Inc@sa	120
	– Vivo Casa!	128
	– Energie rinnovabili all risk	135
	– Terremoto energie rinnovabili	136
	– Alluvione energie rinnovabili	136
Art. 6.2	Cosa non assicuro	136
Art. 6.2.1	Cosa non assicuro per la Garanzia Responsabilità Civile della proprietà.....	136
Art. 6.2.1.1	Persone non considerate terzi	137
Art. 6.2.2	Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto, Incendio del fabbricato Integrativo, Incendio fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione contenuto	137
Art. 6.2.3	Cosa non assicuro per la Garanzia Rischio Locativo	138
Art. 6.2.4	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Incendio del fabbricato - Incendio del contenuto - Incendio del Fabbricato Integrativo.....	138
Art. 6.2.5	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Terremoto fabbricato – Terremoto contenuto	139
Art. 6.2.6	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Alluvione fabbricato e Alluvione contenuto	140
Art. 6.2.7	Cosa non assicuro per la Garanzia Furto del contenuto	140
Art. 6.2.8	Cosa non assicuro per le Garanzie Assistenza Abitazione, Inc@Sa e Vivo Casa!	141
Art. 6.2.9	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Assistenza Abitazione	141
Art. 6.2.10	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Inc@sa	142
Art. 6.2.11	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Vivo Casa!	143
Art. 6.2.12	Cosa non assicuro per le Garanzie Energie Rinnovabili All Risk, Terremoto Energie Rinnovabili e Alluvione Energie Rinnovabili	145
Art. 6.2.13	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Terremoto Energie Rinnovabili	146
Art. 6.2.14	Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Alluvione Energie Rinnovabili	146
Art. 6.3	Come mi assicuro	146

Art. 6.3.1	Come operano le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Rischio Locativo, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto	146
Art. 6.3.1.1	Caratteristiche costruttive	146
Art. 6.3.1.2	Decorrenza della garanzia	147
Art. 6.3.1.3	Operatività ed efficacia delle Garanzie Terremoto e Alluvione	147
Art. 6.3.1.4	Assicurazione parziale per le Garanzie Incendio del fabbricato, Incendio del fabbricato Integrativo, Incendio fabbricato Base, Rischio locativo, Terremoto fabbricato e Alluvione fabbricato	148
Art. 6.3.1.5	Limite massimo dell'indennizzo	148
Art. 6.3.1.6	Scelta della forma di Assicurazione per le Garanzie Incendio del contenuto Terremoto contenuto e Alluvione contenuto	148
Art. 6.3.2	Come opera la Garanzia Furto del contenuto	148
Art. 6.3.2.1	Operatività della Garanzia Furto del contenuto - Mezzi di chiusura	148
Art. 6.3.3	Come operano le Garanzie Assistenza Abitazione, Inc@sa, Vivo Casa!	148
Art. 6.3.3.1	Operatività delle Garanzie Assistenza Abitazione e Inc@sa	148
Art. 6.3.3.2	Assistenza abitazione - Operatività della garanzia	149
Art. 6.3.3.3	Pronto intervento artigiano - Operatività della garanzia Inc@sa	149
Art. 6.3.3.4	Assistenza medica d'urgenza - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.5	Assistenza domiciliare - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.6	Estensione di garanzia elettrodomestici - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.7	Assistenza informatica - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.8	Check Up Casa - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.9	Check Up Casa - Operatività della garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.10	Limitazione del servizio - Operatività della garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.11	Operatività della Garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.12	Assistenza abitazione e Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati - Limiti di esposizione e responsabilità della Garanzia Vivo Casa!	152
Art. 6.3.3.13	Estensione di garanzia elettrodomestici - Operatività garanzia Vivo Casa!	152
Art. 6.3.4	Come opera la Garanzia Energie Rinnovabili	152
Art. 6.3.4.1	Assicurazione parziale per le garanzie Energie rinnovabili all risks, Terremoto energie rinnovabili e Alluvione energie rinnovabili	152
Art. 6.4	Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	153
SEZIONE 7 - IL SINISTRO		159
Art. 7.1	Cosa fare in caso di sinistro relativo alle garanzie Morte da infortunio, Invalidità Permanente da infortunio, Inabilità Temporanea da infortunio	161
Art. 7.1.1	Obblighi in caso di sinistro	161
Art. 7.1.2	Criteri di indennizzabilità	161
Art. 7.1.3	Cumulo di indennizzi	162
Art. 7.1.4	Anticipo indennizzi	162
Art. 7.1.5	Arbitrato irrituale	163
Art. 7.2	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Perdita di impiego	163
Art. 7.2.1	Obblighi in caso di sinistro	163
Art. 7.3	Cosa fare in caso di sinistro relativo alle garanzie Invalidità permanente da malattia e Morte da ictus e infarto	163
Art. 7.3.1	Obblighi in caso di sinistro	163
Art. 7.3.2	Criteri di indennizzabilità	164
Art. 7.3.3	Arbitrato irrituale	164
Art. 7.4	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Assistenza	164
Art. 7.4.1	Come richiedere le prestazioni Assistenza persona	164
Art. 7.5	Cosa fare in caso di sinistro relativo alle garanzie Diaria, Interventi Chirurgici e Spese Mediche	166
Art. 7.5.1	Obblighi in caso di sinistro	166
Art. 7.5.2	Arbitrato irrituale	168
Art. 7.6	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Tenore di vita	168

Art. 7.6.1	Obblighi dell'impresa	168
Art. 7.7	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Ingiro	169
Art. 7.7.1	Obblighi in caso di sinistro	169
Art. 7.7.2	Criteri di indennizzabilità	169
Art. 7.7.3	Cumulo di indennizzi	170
Art. 7.7.4	Arbitrato irrituale	170
Art. 7.7.5	Anticipo indennizzo garanzia Invalidità permanente	170
Art. 7.7.6	Gestione delle controversie di danno - garanzia Responsabilità civile - Spese di resistenza	170
Art. 7.7.7	Come richiedere le prestazioni di assistenza	171
Art. 7.8	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Viaggio	171
Art. 7.8.1	Obblighi in caso di sinistro	171
Art. 7.8.2	Criteri di indennizzabilità	173
Art. 7.9	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Confido	173
Art. 7.9.1	Obblighi in caso di sinistro	173
Art. 7.9.2	Arbitrato irrituale	174
Art. 7.9.3	Gestione delle controversie di danno - Spese di resistenza	175
Art. 7.9.4	Gestione del sinistro garanzia Responsabilità civile	175
Art. 7.10	Cosa fare in caso di Sinistro relativo alle garanzie Responsabilità Civile della vita privata e Responsabilità Civile della proprietà	175
Art. 7.10.1	Obblighi in caso di sinistro	175
Art. 7.10.2	Gestione delle controversie di danno - Spese di resistenza	176
Art. 7.11	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Tutela Legale e Cyber	176
Art. 7.11.1	Obblighi in caso di sinistro	176
Art. 7.11.2	Gestione del sinistro e libera scelta del legale	178
Art. 7.12	Cosa fare in caso di sinistro relativo alle garanzie Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto, Incendio del fabbricato Integrativo, Incendio fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione fabbricato, Terremoto contenuto, Alluvione contenuto e Rischio Locativo	179
Art. 7.12.1	Obblighi in caso di sinistro	179
Art. 7.12.2	Determinazione dell'ammontare del danno	180
Art. 7.12.3	Garanzie Terremoto e Alluvione - determinazione dell'ammontare del danno in caso di variazioni di rischio - abitazione diversa da quella dichiarata	180
Art. 7.12.4	Perizia contrattuale	181
Art. 7.12.5	Mandato dei periti	181
Art. 7.12.6	Anticipo indennizzi	181
Art. 7.13	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Furto del contenuto	181
Art. 7.13.1	Obblighi in caso di sinistro	181
Art. 7.13.2	Perizia contrattuale	182
Art. 7.13.3	Mandato dei periti	182
Art. 7.13.4	Determinazione dell'ammontare del danno	182
Art. 7.13.5	Recupero delle cose rubate	183
Art. 7.14	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Assistenza e Servizi	183
Art. 7.14.1	Assistenza abitazione, Pronto intervento artigiano, assistenza medica d'urgenza, assistenza domiciliare, Assistenza informatica - Istruzioni per la richiesta di assistenza	183
Art. 7.14.2	Estensione di garanzia elettrodomestici - Cosa fare in caso di sinistro	183
Art. 7.14.3	Come fare la richiesta di assistenza per Vivo Casa! - Assistenza all'abitazione e Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati	184
Art. 7.14.4	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro - Estensione di garanzia elettrodomestici	184
Art. 7.15	Cosa fare in caso di sinistro relativo alla garanzia Energie Rinnovabili all risks	185
Art. 7.15.1	Obblighi in caso di sinistro	185
Art. 7.15.2	Perizia contrattuale	186
Art. 7.15.3	Mandato dei periti	186
Art. 7.15.4	Determinazione dell'ammontare del danno per i danni diretti all risks	186
Art. 7.15.5	Determinazione dell'ammontare del danno per i danni indiretti	187

SEZIONE 8 - NORME COMUNI	188
Art. 8.1 Dichiarazioni per la valutazione del rischio	189
Art. 8.2 Inizio, durata e disdetta della polizza	189
Art. 8.3 Modifiche alla polizza	190
Art. 8.4 Comunicazioni e variazioni	190
Art. 8.5 Variazione del rischio	190
Art. 8.6 Buona fede	190
Art. 8.7 Forma dell'assicurazione - Valore intero e Primo Rischio Assoluto	190
Art. 8.8 Alterazione dolosa del danno	191
Art. 8.9 Recesso in caso di sinistro	191
Art. 8.10 Clausola di vincolo	191
Art. 8.11 Cambiamento della residenza o della casa assicurata	191
Art. 8.12 Validità territoriale	191
Art. 8.13 Colpa grave	191
Art. 8.14 Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi della polizza	192
Art. 8.15 Altre assicurazioni	192
Art. 8.16 Limite massimo dell'indennizzo	192
Art. 8.17 Tribunale competente	192
Art. 8.18 Legge applicabile	192
Art. 8.19 Rinvio alle norme di Legge	192
Art. 8.20 Indicizzazione	192
Art. 8.21 Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto	192
Art. 8.22 Oneri fiscali e residenza dinamica	193
Art. 8.23 Variazione del premio	193
Art. 8.24 Gestione delle controversie	193
ALLEGATO 1. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INABILITÀ TEMPORANEA	194
ALLEGATO 2. TABELLA DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI	196
ALLEGATO 3. ELENCO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI	200
ALLEGATO 4. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA	215
ALLEGATO 5. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNI GARANZIA INGIRO	216
Articoli di legge	218
Informativa sulla Privacy	223



Mia Protezione è un prodotto multigaranzia che risponde ai bisogni di protezione del cliente legati ai principali imprevisti che possono colpire la persona o i componenti del nucleo familiare (o entrambi), come anche gli animali domestici, la propria abitazione e lo stile di vita.

Garantisce una protezione completa e semplice con una struttura basata su 6 ambiti di protezione:

1. La mia casa
2. La mia quotidianità
3. Il mio tenore di vita
4. Il mio amico a 4 zampe
5. I miei viaggi
6. La mia mobilità

Ciascuno di questi ambiti prevede uno o più pacchetti (un insieme di garanzie, acquistabili in un'unica soluzione) caratterizzati in alcuni casi, da diversi **Livelli di Copertura** detti “**taglie incremental**” (**REGULAR, MEDIUM, LARGE**) che crescono in funzione della maggiore ampiezza di coperture assicurative inserite.

Inoltre, in alternativa o in aggiunta alla logica a pacchetti è possibile comporre la propria protezione con l'acquisto di singole garanzie specifiche (come, ad esempio, le garanzie Diaria e Interventi chirurgici).

Attenzione: Alcune garanzie emesse tramite canale telefonico possono essere acquistate solo con la logica a pacchetti.

Ambiti	Descrizione	Pacchetti	Taglia	Garanzie incluse	Modalità di acquisto	
La mia casa	Una protezione da eventi che la possono danneggiare (come un incendio, una perdita d'acqua ed eventi atmosferici), dai danni che può provocare a terzi e un'assistenza in caso di emergenza	Casa di proprietà	Regular	Responsabilità Civile proprietà	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Incendio del fabbricato/incendio del fabbricato integrativo	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Incendio del contenuto	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Assistenza abitazione	Sempre inclusa con Incendio del fabbricato/incendio del fabbricato integrativo, Incendio del contenuto, Furto del contenuto, Energie rinnovabili, Rischio locativo	
		Medium	Regular	-		
			Vivo Casa!	Garanzia acquistabile anche singolarmente		
		Large	Medium	-		
			Furto del contenuto	Garanzia acquistabile anche singolarmente		
		Casa in affitto	Regular	Rischio locativo	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Incendio del contenuto	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Assistenza abitazione	Sempre inclusa con Incendio del fabbricato/incendio del fabbricato integrativo, Incendio del contenuto, Furto del contenuto, Energie rinnovabili, Rischio locativo	
				Medium	Regular	-
				Vivo Casa!	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Large	Medium	-
		Large	Furto del contenuto	Garanzia acquistabile anche singolarmente		
			Terremoto e alluvione	Unica	Terremoto e alluvione fabbricato	In abbinamento con Incendio del fabbricato/incendio del fabbricato integrativo
		Terremoto e alluvione contenuto			In abbinamento con Incendio del contenuto	
		Green	Unica	Energie rinnovabili	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
				Terremoto e alluvione energie rinnovabili	In abbinamento con Energie rinnovabili	



Ambiti	Descrizione	Pacchetti	Taglia	Garanzie incluse	Modalità di acquisto
La mia quotidianità	Una tutela dagli imprevisti che il cliente e la sua famiglia possono causare in modo involontario a terzi, dalle relative controversie che possono verificarsi	Imprevisti e controversie	Regular	Responsabilità Civile Vita Privata	Garanzia acquistabile anche singolarmente
			Large	Tutela legale e Cyber	Garanzia acquistabile anche singolarmente
Il mio tenore di vita	Una protezione dai gravi imprevisti (es: perdita del lavoro, conseguenze di un infortunio o di una malattia) che possono compromettere la stabilità economica del cliente	Dipendente	Regular	Morte e Invalidità permanente da infortunio	Garanzia acquistabile anche singolarmente
			Regular	Assistenza Persona	Sempre inclusa con Morte e Invalidità permanente da infortunio, Diaria, Interventi chirurgici, Invalidità permanente da malattia
			Medium	Regular	-
			Medium	Perdita di impiego	In abbinamento con Morte e Invalidità permanente da infortunio, Diaria e Interventi chirurgici
		Large	Medium	-	
		Large	Invalidità permanente da malattia	Garanzia acquistabile anche singolarmente	
		Autonomo e altre categorie	Regular	Morte e Invalidità permanente da infortunio	Garanzia acquistabile anche singolarmente
			Regular	Assistenza Persona	Sempre inclusa con Morte e Invalidità permanente da infortunio, Diaria, Interventi chirurgici, Invalidità permanente da malattia
Medium	Regular		-		
Medium	Inabilità temporanea da infortunio		In abbinamento con Morte e Invalidità permanente da infortunio		
Large	Medium	-			
Large	Invalidità permanente da malattia	Garanzia acquistabile anche singolarmente			
Il mio amico a 4 zampe	Una protezione per i danni che il cane o il gatto in modo involontario può provocare a terzi e dalle spese veterinarie in caso di intervento chirurgico	Confido	Unica	Confido	Garanzia acquistabile anche singolarmente
I miei viaggi	Una protezione dagli imprevisti che possono accadere durante i viaggi nel corso dell'anno assicurativo	Viaggio	Unica	Viaggio	Garanzia acquistabile anche singolarmente
La mia mobilità	Una tutela dai rischi più frequenti, come un infortunio, quando si è fuori casa su mezzi di trasporto privati, pubblici, in sharing o da pedone	Ingiro	Unica	Ingiro	Garanzia acquistabile anche singolarmente



Avvertenze

Ti ricordiamo che quando acquisti **Mia Protezione**:

- il **Contraente** sei **Tu** (il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio);
- sulla polizza trovi indicate le garanzie con le quali ti assicuri, con l'indicazione delle somme assicurate, dei massimali e il premio che hai pagato;
- alcune garanzie possono essere limitate nella somma assicurata, scoperti, franchigie, come indicato in polizza o nelle **Condizioni di Assicurazione**;
- le definizioni del **Glossario** hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- le tue **dichiarazioni**, riportate in polizza, hanno pieno valore contrattuale;
- le presenti **Condizioni di Assicurazione costituiscono parte integrante della polizza Mia Protezione** da te stipulata.

Legenda

Per rendere più chiara la lettura delle **Condizioni di Assicurazione** sono stati usati i seguenti elementi visivi:

- **sfondo grigio** per evidenziare le frasi che indicano:
 - decadenze e nullità;
 - limitazioni ed esclusioni che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo;
 - comportamenti da seguire.
- **grassetto corsivo** per indicare i termini contenuti nel **Glossario**;

- riquadri con bordo tratteggiato per i contatti di **AXA MPS** o **AXA Partners Italia**;

- riquadri con linea continua per:
 - chiarire con esempi pratici le regole di funzionamento di alcuni meccanismi tipici delle assicurazioni. Questi esempi non hanno alcun valore contrattuale;
 - semplificare e rendere più chiari alcuni concetti tipici delle assicurazioni.

Ti ricordiamo, inoltre, che nelle pagine seguenti puoi consultare:

- la pagina dedicata alla tua **Area Clienti**, uno spazio dedicato dove potrai consultare la tua posizione assicurativa, ovunque tu sia;
- la pagina **Contatti Utili**, per tutte le comunicazioni relative alla polizza.



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!







Contatti utili

Per denunciare un sinistro relativo a

Tutela legale e Cyber – AXA PARTNERS ITALIA S.A.

-  Numero Verde **800 300 433** (se chiami dall'Italia)
-  Numero non gratuito **+39 06 42 115 745** (se chiami dall'Estero)

Altre garanzie – AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

-  APP MY AXA e nell'Area Clienti del sito axa-mps.it
-  Numero verde **800 231 187** (se chiami dall'Italia)
-  Mail: **sinistri.banca@axa.it**
-  Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593 - Filiale Roma Sud

Per assistenza relativa alla persona, all'abitazione, per la garanzia viaggio e per la prestazione di rilancio professionale

AXA PARTNERS ITALIA S.A.

-  Numero Verde **800 300 433** (se chiami dall'Italia)
-  Numero non gratuito **+39 06 42 115 745** (se chiami dall'Estero)

Per diaria, interventi chirurgici, spese mediche

-  Area salute disponibile nella APP MY AXA e nell'Area Clienti del sito axa-mps.it
-  Numero Verde **800 231 187** (se chiami dall'Italia)
-  Numero non gratuito **+39 06 45 20 21 36** (se chiami dall'Estero)





Per tutte le altre informazioni

-  Sito: **www.axa-mps.it**
-  Modulo online presente sul sito **www.axa-mps.it**
-  Numero Verde **800 231 187** (se chiami dall'Italia)
-  Numero non gratuito **+39 06 45 20 21 36** (se chiami dall'Estero)
-  Pec: **axampsdanni@legalmail.it**

Per conoscere le strutture convenzionate

-  Sito **www.axa-mps.it**

Reclami

-  Modulo di richiesta online su sito internet **www.axa.it** (sezione Contatti)
-  Mail: **reclami.danni@axa.it**
-  Pec: **reclamiivassamad@legalmail.it**
-  **AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.** c.a Gestione Reclami

Via Aldo Fabrizi, 9 -00128 Roma



Di seguito sono riportate le definizioni dei termini più rilevanti usati nelle Condizioni di Assicurazione (evidenziati in grassetto corsivo) e il rispettivo significato attribuito in modo convenzionale per la stipula ed esecuzione della polizza.

<p><i>Abitazione/fabbricato:</i></p>	<p>unità immobiliare destinata a civile abitazione e, se presente, a studio privato coesistente, comprensiva delle eventuali quote di proprietà comune del fabbricato. L'abitazione comprende l'intero complesso delle opere edili, incluse le parti di fondazione e/o interrato, con esclusione del terreno.</p> <p>Sono comprese le seguenti tipologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • appartamento, inteso come complesso di locali comunicanti facenti parte di uno stabile composto da più unità non comunicanti tra loro, ciascuna con proprio accesso interno e accesso comune dall'esterno; • villa a schiera o casa unifamiliare, intesa come complesso di locali comunicanti facenti parte di uno stabile composto da più abitazioni adiacenti, sovrastanti o sottostanti, dotate di accesso indipendente dall'esterno; • villa, intesa come complesso di locali con uno o più accessi dall'esterno, isolato da altri fabbricati. <p>Sono inclusi gli impianti fissi, per natura e destinazione, al servizio del fabbricato e delle aree esterne di pertinenza (quali impianti elettrici, elettronici, telefonici non portatili, videocitofonici, idrici, igienici, di riscaldamento, condizionamento, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne e altre installazioni fisse). Fanno invece parte del contenuto gli impianti di allarme, di videosorveglianza e le parabole.</p> <p>Sono inoltre comprese le recinzioni fisse, i cancelli anche automatizzati, i fissi e infissi, i rivestimenti, le pareti divisorie, le controsoffittature, gli affreschi e le statue prive di valore artistico. Sono esclusi parchi, giardini, alberi e strade private.</p> <p>Rientrano nella definizione anche le pertinenze dell'abitazione, realizzate nel fabbricato o negli spazi adiacenti, anche se separate, quali box auto, cantine, soffitte, locali per lo stoccaggio di beni a uso domestico e personale, centrale termica, piscine, giochi, attrezzature e impianti sportivi. I box auto separati sono inclusi se situati entro 1 km dall'abitazione assicurata. In caso di condominio, è compresa anche la quota di proprietà delle parti comuni del fabbricato.</p>
<p><i>Abitazione abituale:</i></p>	<p>l'abitazione, dentro il territorio italiano, dove l'assicurato e il nucleo familiare vivono in modo continuativo e stabile.</p>
<p><i>Abitazione saltuaria:</i></p>	<p>l'abitazione, dentro il territorio italiano, dove l'assicurato e il nucleo familiare non vivono in modo continuativo e stabile.</p>
<p><i>Aborto terapeutico:</i></p>	<p>interruzione volontaria della gravidanza, realizzata per motivi medici e nel rispetto delle leggi italiane. Questa procedura ha l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • proteggere la salute della madre; • evitare malformazioni o gravi patologie nel feto.
<p><i>Acquisti on-line/e-commerce:</i></p>	<p>tutti i contratti, che hanno come oggetto beni, stipulati tra un fornitore e un consumatore nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dal fornitore, nei quali il soggetto che effettua l'acquisto è una persona fisica che, in relazione ai contratti, agisce per scopi non riferibili all'attività professionale eventualmente svolta.</p>
<p><i>Aeromobile a pilotaggio remoto (drone):</i></p>	<p>mezzo aereo con massa operativa al decollo fino a 900 grammi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • senza persone a bordo; • pilotato a distanza a vista; • dotato di equipaggiamento che ne consente il volo automatico; • utilizzato solo per scopi ricreativi e sportivi.
<p><i>Aeroclubs:</i></p>	<p>associazione o club dedicato all'aviazione generale e alla formazione dei piloti. Di solito offre: scuole di volo; noleggio di aerei leggeri; attività ricreative legate al volo (come il volo turistico o acrobatico); manutenzione degli aerei dei soci.</p>



All risks:	copertura assicurativa per tutti i rischi, fatta eccezione di quelli esplicitamente menzionati nelle esclusioni.
Allagamento/spargimento d'acqua:	eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla sua raccolta.
Animale domestico:	tutti gli animali che vivono stabilmente con l'uomo, che li nutre e li protegge. Non sono animali domestici gli animali: <ul style="list-style-type: none"> • proibiti a norma di legge¹; • utilizzati nell'ambito di attività professionali o comunque retribuite.
Anno assicurativo:	periodo di un anno (365 giorni o 366 per gli anni bisestili) che inizia dalla data di stipula.
Arbitrato:	procedura alternativa alla giustizia ordinaria per risolvere controversie tra le parti relative al contratto. Ci sono 2 tipi di arbitrato: <ul style="list-style-type: none"> • rituale, quando la decisione degli arbitri (chiamata "lodo") ha la stessa efficacia della sentenza di un giudice; • irrituale, quando la decisione degli arbitri non può essere applicata in modo diretto, ma può diventare esecutiva se le parti coinvolte sono entrambe d'accordo.
Assicurato:	soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Assicurazione:	contratto con il quale AXA MPS si impegna, dietro pagamento di un premio, a indennizzare l'assicurato per un danno subito a seguito di un evento coperto in polizza.
Assistenza:	la garanzia assicurativa con la quale AXA MPS si impegna a mettere a immediata disposizione dell'assicurato un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito. L'aiuto può consistere nella prestazione di un servizio o nella corresponsione di una somma di denaro, nel caso in cui la prestazione diretta del servizio non è possibile.
Assistenza Stragiudiziale:	attività finalizzata alla risoluzione di una vertenza prima del ricorso all'autorità giudiziaria, con l'obiettivo di evitare l'intervento.
Assistenza tecnica a domicilio:	assistenza digitale che prevede l'invio di un tecnico specializzato presso il domicilio del cliente.
AXA MPS:	AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.
AXA Partners Italia:	Inter Partner Assistance S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia con sede a Roma, Via Carlo Pesenti, 121 - 00156
Bagaglio:	i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi, gli strumenti musicali e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'assicurato porta con sé in viaggio.
Carenza:	periodo specifico che inizia subito dopo la data di decorrenza di un'assicurazione. Durante questo periodo la copertura assicurativa non è attiva.
Cassaforte:	contenitore concepito per la primaria funzione della custodia dei gioielli e dei valori, progettato e costruito con caratteristiche strutturali e meccanismi atti ad opporre una valida resistenza ai tentativi di manipolazione, effrazione e scasso. La corazzatura della cassaforte deve essere un complesso monolitico nel quale si integrano materiali ed accorgimenti difensivi; pareti e battente, di adeguato spessore, sono caratterizzati da un grado di sicurezza crescente in funzione dei tipi di attacco (meccanici o termici) cui devono opporsi. La chiusura deve prevedere catenacci ad espansione, con serrature di sicurezza (a chiave o a combinazione). La cassaforte deve avere peso minimo 100 kg tranne per le casseforti a muro, nel quale è ricavato un dispositivo di ancoraggio che, dopo aver incassato e cementato il contenitore nel muro, non è possibile estrarre senza la demolizione dello stesso.

¹ Cfr. D.M. 19/04/96



Centrale Operativa IPAS:	la struttura organizzativa della Inter Partner Assistance Services S.r.l. costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che garantisce il contatto telefonico con l'assicurato, organizza gli interventi sul posto ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Cobrowsing:	software di assistenza tecnica evoluto che permette all'operatore di prendere possesso dell'apparato del cliente (ad esempio Pc) ed operare direttamente sullo stesso al fine di configurarlo o cambiarne le impostazioni.
Collaboratori:	prestatori di lavoro addetti ai servizi domestici, compresi badanti e baby-sitter.
Componenti:	componente meccanico o elettrico assicurato con la presente polizza che fa parte delle specifiche originali dell'apparecchio, ad eccezione di quelli elencati di seguito: <ul style="list-style-type: none"> • Accessori: componenti normalmente sostituibili o consumabili di durata limitata come fusibili, batterie, software, sacchetti di aspirapolvere, spazzole esterne, lampadine e tubi fluorescenti, telecomando, controlli di gioco. • Componenti estetici: inclusi ma non limitati a coperture leggere, manopole, pulsanti, vernici, rivestimenti in plastica o metallo, rifiniture, distintivi o altri simboli.
Contenuto:	insieme delle cose che si trovano nell'abitazione assicurata, compreso l'eventuale studio privato coesistente, che appartengono alle seguenti categorie: <ol style="list-style-type: none"> 1) arredamento: mobili in genere dell'abitazione e dello studio privato, compresi archivio e documenti personali; beni che l'assicurato usa e che sono inerenti all'abitazione; quadri e tappeti di valore singolo pari o inferiore a 600 euro; abbigliamento personale; miglorie e addizioni apportate all'abitazione dell'assicurato locatario; 2) oggetti particolari: apparecchiature audio e video (radio, televisori, videoregistratori, lettori DVD, decoder, impianti stereo, registratori e simili); dispositivi elettronici (telefoni, anche portatili, sistemi di sicurezza, videosorveglianza e allarme, inclusi gli elementi installati all'esterno dell'abitazione, tablet, smartphone, computer, stampanti, fax, strumenti musicali elettronici e simili); parabole e antenne TV singole; armi da fuoco; orologi in metallo non prezioso di valore singolo inferiore a 5.000 euro; 3) oggetti pregiati: quadri e tappeti di valore singolo superiore a 600 euro, arazzi, sculture, oggetti d'arte, pellicce, oggetti e servizi di argenteria; 4) gioielli: orologi in metallo non prezioso di valore singolo superiore a 5.000 euro; orologi in metallo prezioso; monete d'oro; oggetti in oro o platino o montati su tali metalli; pietre preziose, perle naturali o coltivate; pietre dure o sintetiche montate in metallo prezioso; oggetti in corallo; raccolte e collezioni di valore artistico o collezionistico; 5) valori: denaro, titoli di credito e qualsiasi documento che rappresenta un valore (per esempio buoni pasto, francobolli, marche da bollo, schede telefoniche); 6) beni nelle pertinenze: beni riposti o installati nelle pertinenze dell'abitazione, come l'arredamento, provviste di famiglia, attrezzature sportive, cicli e ciclomotori; sono esclusi oggetti pregiati, gioielli, valori, autoveicoli, motocicli e beni legati ad attività artigianali o commerciali.
Contraente:	sei tu, il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio, nell'interesse tuo o di altri soggetti.
Documento di viaggio:	il biglietto o il titolo di viaggio, la prenotazione presso la struttura alberghiera o il contratto di locazione, il cui acquisto sia comprovato da apposito documento di avvenuto pagamento.
Controversia:	primo atto scritto che fa nascere per l'assicurato il bisogno di assistenza legale, o anche il primo atto scritto da cui nasce il suo diritto a riceverla.
Cose:	gli oggetti materiali (mobili ed immobili) e gli animali.



Costo di riparazione:	costo necessario per le spese di chiamata del riparatore, la diagnostica dei guasti, i materiali e la manodopera per la riparazione dell'elettrodomestico, apparecchio/dispositivo o dei suoi componenti che hanno subito guasti.
Danni:	danni risarcibili ai sensi di Legge in conseguenza di morte o lesioni corporali o la distruzione o il deterioramento di cose (o entrambe).
Danno accidentale:	danno esteriormente constatabile, direttamente provocato da cause esterne, quali cadute o altri urti o rotture accidentali, che pregiudichi il funzionamento dell'elettrodomestico o dispositivo.
Day hospital:	degenza in istituto di cura senza pernottamento che non prevede intervento chirurgico, con redazione di Cartella Clinica.
Day surgery:	degenza in istituto di cura senza pernottamento che prevede intervento chirurgico terapeutico, con redazione di Cartella Clinica.
Documenti identificativi personali:	carta d'identità, patente di guida, passaporto, o altro documento attestante l'identità dell'interessato e riconosciuto dalle Autorità Giudiziarie.
Elisoccorso:	servizio di emergenza sanitaria che utilizza un elicottero per il trasporto rapido di persone in condizioni critiche, ferite o malate, verso strutture ospedaliere adeguate. Garantisce anche assistenza medica durante il trasporto.
Elettrodomestico:	bene ad esclusivo uso domestico e non professionale, all'interno dell'elenco sottostante, acquistato nuovo in Italia, installato e utilizzato nell'abitazione dell'assicurato.
Eestero:	tutti i paesi del Mondo, esclusa l'Italia.
Esplosione:	sviluppo rapido di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, causato da una reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.
Fatto generatore:	per la copertura Tutela legale e Cyber si intende il fatto storico dal quale scaturisce la controversia.
Fibra:	servizio telefonico-internet che si avvale dell'utilizzo della fibra ottica. Porta a casa dell'utente un servizio dati e quindi necessita di un router capace di utilizzare questo tipo di segnale, tipicamente un apparato voip fornito dal gestore. Ci sono vari tipi di fibra. Il più comune è l'fttc (fibra fino al cabinet, l'ultima tratta di cavo rimane in rame, tipicamente l'impianto a casa del cliente rimane un impianto tradizionale), fttb (fibra fino al bulding, quindi fino al piano terra del palazzo da lì rimangono cavi in rame quindi l'impianto domestico rimane tradizionale), fthh (fibra home, cioè la fibra sostituisce il rame nell'impianto domestico).
Fissi e infissi:	fissi: gli elementi saldamente ancorati ai muri e hanno un ruolo secondario di finitura o protezione. Sono fissi, per esempio, grondaie, pluviali e ringhiere; infissi: serramenti e manufatti utilizzati per chiudere aperture di passaggio, illuminazione e ventilazione nelle costruzioni. Questi comprendono i telai a cui sono ancorati, come porte, finestre, lucernari, tapparelle, persiane, gelosie, inferriate e serrande.
Flooding:	intervento informatico che attraverso la creazione di nuovi contenuti internet, minimizza la visibilità del contenuto pregiudizievole. Nel caso di contenuti pubblicati su social network e siti internet, l'intervento è possibile solo al fine di contrastarne la visibilità sui motori di ricerca esterni.
Franchigia:	il numero di giorni o l'importo (espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata) dedotti dal danno indennizzabile, che l'assicurato tiene a suo carico.
Frattura:	soluzione di continuità del tessuto osseo provocata da infortunio. Si intende pertanto esclusa qualsiasi lesione al solo tessuto cartilagineo od ai soli altri tessuti aventi rapporti di continuità e contiguità con l'osso.



Furto:	reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri ² .
Furto d'identità digitale:	acquisizione, da parte di terzi, con artificio o raggirò realizzato per mezzo di internet, di dati d'identificazione o autenticazione dell'assicurato, al fine di realizzare una condotta fraudolenta o pregiudizievole o, comunque illecita, in danno dell'assicurato.
Garanzia:	copertura assicurativa, per la quale, in caso di sinistro, AXA MPS procede all'indennizzo del danno subito dall'assicurato e per la quale sia stato pagato il relativo premio, salvo quanto previsto alla voce "Assistenza".
Gessatura:	ogni mezzo di contenzione rigido costituito da fasce gessate o altro apparecchio di contenimento comunque immobilizzante prescritto da personale medico. Sono compresi i bendaggi elastici (anche adesivi) usati per trattare o ridurre fratture accertate con una radiografia.
Gioielli e preziosi:	oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, coralli, perle naturali e di coltura, etc., nonché orologi da polso o da taschino anche in metallo non prezioso.
Guasto/malfunzionamento:	malfunzionamento improvviso e imprevisto di un componente derivante da un difetto permanente meccanico, elettronico, elettrico che causa l'arresto improvviso della funzionalità dell'apparecchio, e che richiede la riparazione o la sostituzione per consentire nuovamente il normale funzionamento.
Hoverboard:	dispositivo di trasporto personale, costruito su due ruote collegate a due piccole piattaforme snodate tra loro, il cui movimento viene azionato da un sensore di peso posto sulle piccole piattaforme e da un giroscopio.
Imbarcazioni da diporto:	tutte le imbarcazioni a motore tra i 10 e i 24 metri.
Implosione:	repentino cedimento di serbatoi e contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.
Inabilità temporanea:	incapacità fisica, totale o parziale, dell'assicurato di svolgere per un periodo di tempo limitato le attività dichiarate in polizza.
Incendio:	combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di un appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.
Incombustibili:	sostanze e prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno. Sono considerati incombustibili anche i materiali presenti nel tetto certificati in classe di reazione al fuoco 1 (D.M. 26 giugno 1984 del Ministero dell'Interno).
Indennizzo:	somma dovuta da AXA MPS in caso di sinistro.
Infortunio:	evento unico dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche constatabili in modo obiettivo.
Interventi chirurgici:	procedura medica con scopo terapeutico. Viene praticato da un medico laureato in medicina e chirurgia e abilitato presso un Istituto di Cura o un ambulatorio. Viene effettuato tramite una cruentazione dei tessuti o attraverso l'uso di tecnologie avanzate come: <ul style="list-style-type: none"> • energia meccanica; • energia termica; • energia luminosa (laser).
Invalidità permanente:	incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'Assicurato a svolgere, in tutto o in parte, qualsiasi lavoro proficuo, senza considerare la professione esercitata.

² Cfr. Artt. 624 e 624bis del Codice Penale



Istituto di cura:	<p>struttura sanitaria regolarmente autorizzata, che può includere i seguenti tipi di istituzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ospedale; • clinica; • casa di cura; • istituto universitario; • hospice. <p>Queste strutture sono autorizzate a erogare assistenza ospedaliera, anche quella diurna e l'hospice ma solo in caso di cure terminali palliative.</p> <p>Sono esclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stabilimenti termali; • case di convalescenza o di lungodegenza e di soggiorno; • cliniche con finalità dietologiche, estetiche e di benessere.
Italia:	territorio geografico che comprende la Repubblica italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
Lastre:	lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro in genere, inclusi vetro stratificato di sicurezza, vetro fotovoltaico e specchi e le lastre in materia plastica rigida che fanno parte dell'arredamento o degli elettrodomestici, tranne televisori, computer, tablet, smartphone e componenti di pertinenza del fabbricato.
Lavoratore dipendente:	persona fisica che ha superato il periodo di prova e che risulta assunta da almeno 6 mesi e che è obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri in base ad un contratto di lavoro dipendente che comporta un obbligo di prestazione non inferiore a sedici ore settimanali. Non sono considerati Lavoratori dipendenti i lavoratori il cui contratto è stipulato all'estero (se non regolato dalla Legge italiana).
Lesione della reputazione on-line:	offesa recata al decoro, all'onore o alla reputazione dell'assicurato, o diffusione illecita di dati personali, comuni o sensibili, dell'assicurato, comprovate con idonei mezzi di prova quali ad esempio: scritti, video, fotografie, contenuti audio, o commenti su Social network/siti Internet.
Locali di villeggiatura:	dimora stagionale presso la quale l'assicurato alloggia saltuariamente nel corso dell'anno.
Malattia:	ogni alterazione dello stato di salute che non dipende da infortunio. La gravidanza non è considerata malattia.
Malattia improvvisa:	malattia di acuta insorgenza di cui l'assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non è una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'assicurato.
Malattie preesistenti:	malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla stipula dell'assicurazione.
Malformazione:	deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite.
Malfunzionamento:	mancato funzionamento oppure funzionamento difettoso o inadeguato di un Apparato Digitale "Home" e "Mobile" o della Rete Domestica, che non ne permetta le prestazioni abituali e conformi all'uso previsto dal venditore ma che non sia legato ad un danno accidentale.
Manifestazione:	sintomatologia oggettiva della malattia.
Manutenzione ordinaria:	interventi di riparazione, rinnovamento o sostituzione delle finiture degli edifici e quelli necessari ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.
Manutenzione straordinaria:	interventi che non rientrano nella definizione di manutenzione ordinaria, e in generale i lavori edili di ampliamento, sopraelevazione o demolizione di fabbricati, sempre se non alterano i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportano modifiche delle destinazioni di uso.
Massimale:	somma massima, per ogni anno assicurativo, dovuta da AXA MPS in caso di sinistro, indipendentemente dalla denuncia di uno o più sinistri.



Massimale a consumo:	importo massimo garantito dall'Impresa assicuratrice che copre in modo cumulativo una serie di garanzie indicate.
Metallo prezioso:	oro e platino.
Mura domestiche:	abitazione abituale o saltuaria dell'assicurato, compresi i muri condominiali e le pertinenze.
Network:	rete convenzionata, costituita da ospedali ed Istituti di carattere scientifico, Case di cura, Centri Diagnostici e Poliambulatori, nonché da Professionisti Medici che esercitano nell'ambito di questi, per l'erogazione: a. delle prestazioni previste dalla polizza senza preventivo esborso di denaro da parte dell'assicurato; b. delle prestazioni non previste dalla polizza con oneri a carico dell'assicurato (con l'utilizzo delle tariffe preferenziali previste).
Nucleo familiare:	persone che risultano sullo stato di famiglia dell'assicurato (o che convivono con lui in modo continuativo) e che sono legate da vincolo di parentela, di affinità o di fatto, inclusi i figli minori dell'assicurato, anche se non conviventi.
Pacchetto:	organizzazione di garanzie, acquistabili in un'unica soluzione o a taglie incrementali (regular, medium e large) per proteggere una determinata area di bisogno (es: la casa).
Paesi dell'Unione Europea:	per la copertura Tutela legale si intendono gli Stati Membri dell'Unione Europea: Belgio, Francia, Germania, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Danimarca, Irlanda, Regno Unito, Grecia, Portogallo, Spagna, Austria, Finlandia, Svezia, Cipro, Estonia, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Repubblica Ceca, Slovacchia, Ungheria, Bulgaria, Romania.
Paese di origine:	ai termini della presente polizza si intende l'Italia.
Pannelli solari o fotovoltaici:	impianto solare termico per la produzione di acqua calda o fotovoltaico per la produzione di energia elettrica (o entrambi) per uso domestico o privato (o entrambi). Sono compresi gli inverter, le batterie di accumulo, i contatori e i relativi cavi di collegamento.
Parti:	il Contraente (tu) e AXA MPS.
Perdita di impiego:	perdita del lavoro a seguito di "giustificato motivo oggettivo" indipendentemente dalla volontà o colpa dell'assicurato.
Piattaforma digitale:	struttura organizzativa specializzata nell'erogazione di assistenza informatica.
Piccoli elettrodomestici (PE)	piccoli elettrodomestici - con prezzo d'acquisto superiore o uguale a 150 euro (IVA inclusa) e inferiore o uguale a 2.000 euro (IVA inclusa) come ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> • tostapane; • robot da cucina; • bollitore; • ferro da stiro; • macchina da caffè; • frullatore; • centrifuga; • estrattore di succo; • aspirapolvere; • deumidificatore.
Polizza:	documento che prova l'assicurazione. Indica le cose e le persone assicurate, il cane o il gatto di proprietà dell'assicurato con le relative descrizioni, le somme, i capitali, i massimali assicurati e le garanzie acquistate.
Premio:	costo dell'assicurazione, cioè la somma dovuta dal Contraente (tu) ad AXA MPS.
Prescrizione:	estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Prestazione di assistenza:	servizio erogato all'assicurato nel momento del bisogno.



Primo rischio assoluto:	forma di assicurazione per la quale AXA MPS risponde dei danni sino alla concorrenza di un determinato capitale senza applicazione della regola proporzionale ³ .
Professionista:	persona fisica o giuridica che agisce nell'esercizio della propria attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale.
Profilo Italia:	ambito di copertura riferito al territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
Profilo Europa:	ambito di copertura riferito a Italia, Paesi dell'Europa geografica e del bacino del Mediterraneo (Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia).
Profilo Mondo:	ambito di copertura riferito a tutti i Paesi del Mondo inclusa l'Europa.
Prova d'acquisto:	ricevuta o fattura commerciale originale emessa da un negozio in Italia (e non una zona Duty Free), oppure tramite un sito web laddove la società di vendita abbia la sede legale in Italia o sia autorizzata ad operare in Italia. La ricevuta o la fattura deve mostrare chiaramente tutte le seguenti informazioni: <ul style="list-style-type: none"> • data di acquisto; • descrizione del modello e il numero di modello; • prezzo di acquisto originale; • eventuali riferimenti all'assicurato; • nome e indirizzo del rivenditore autorizzato.
Questionario sanitario:	documento, compilato e firmato dall'assicurato o da chi ne esercita la responsabilità genitoriale o la tutela, la curatela o l'assistenza in qualità di Amministratore di Sostegno, che contiene le dichiarazioni e le informazioni necessarie per valutare il suo stato di salute. Tale documento è parte integrante della polizza.
Rapina:	reato commesso da chi, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, tramite violenza alla persona o minaccia, si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene ⁴ .
Residenza:	luogo in cui la persona ha la dimora abituale.
Rete domestica:	insieme delle connessioni wifi generate dagli apparati dell'utente nell'ambiente domestico, e dell'impianto domestico stesso.
Rete Wifi:	modalità di collegamento a internet senza cavi o fili di apparati. Tipicamente un apparato (router) si collega ad internet tramite rete fissa (DSL o fibra) o sim dati e genera un campo wifi a cui altri apparati si agganciano per condividere il collegamento (o connessione) ad internet del primo. Tale rete può essere protetta (gli apparati per collegarsi devono utilizzare una password) o libera. Le dimensioni e la potenza di una rete wifi variano, sono influenzati tra l'altro dallo spessore delle mura o da interferenze quali altre reti simili vicine.
Ricovero o Degenza:	degenza che comporta almeno un pernottamento in un istituto di cura. È documentato da una Cartella Clinica (anche in formato digitale).
Riparatore autorizzato:	un riparatore di elettrodomestici autorizzato dalla Società.
Riparazione antieconomica:	riparazione il cui costo è superiore al costo di riacquisto di un apparecchio di caratteristiche tecniche equivalenti.
Rottura di impianto:	danneggiamento della funzionalità di un impianto dovuto ad una menomazione dell'integrità dello stesso.
Scasso:	forzatura, rimozione o rottura di serrature o di mezzi di protezione dei locali o di cassaforte o di mobili contenenti i beni assicurati, che non rendono più possibile il regolare funzionamento che c'era prima del danno.

³ Cfr. art. 1907 Codice Civile

⁴ Cfr. art. 628 del Codice Civile



Scippo:	furto che si commette quando si strappa il bene di mano o di dosso alla persona che lo possiede.
Scoperto:	parte di danno, indennizzabile secondo la polizza, espressa in percentuale sull'importo del danno stesso che rimane a carico dell'assicurato.
Scoppio:	rottura repentina di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuta ad esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Serramento:	manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione della casa.
Servizio Canal Jet:	sistema di lavaggio composto da una sonda in grado di spruzzare acqua ad alta pressione nelle condotte.
Sforzo:	impiego improvviso e anomalo di energie muscolari straordinarie per far fronte ad un evento eccezionale ed inaspettato.
Sinistro:	verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Per la copertura Tutela Legale, la violazione di norme di legge o la lesione del diritto che hanno generato il fatto dannoso o penalmente rilevante, per il quale è prestata l'assicurazione.
Sinistro indennizzabile:	evento che comporta l'obbligo da parte di AXA MPS al pagamento, in base alle condizioni previste dalla polizza.
Sistema informatico:	personal computer, laptop, tablet o smartphone.
Sistemi di Home Entertainment:	TV (LCD, LED, OLED), DVD, lettore blu-ray, home cinema, sistema surround, soundbar, Hi-Fi (Lettore CD, Amplificatore, Giradischi, Sintonizzatore, Altoparlanti, Cuffie Audio, Altoparlanti Hi Fi), console per videogiochi, decoder.
Sito internet:	insieme di pagine web correlate, ovvero struttura ipertestuale di documenti che risiede, tramite hosting, su un web server, accessibile all'utente client che ne fa richiesta tramite un web browser sul World Wide Web della rete Internet, digitando in esso il rispettivo URL o direttamente l'indirizzo IP.
Social network:	comunità virtuali sorte per facilitare le relazioni intersoggettive e quindi scambiare informazioni, amicizie, contatti.
Solaio:	complesso di elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
Somma assicurata:	importo massimo indicato in polizza per il quale AXA MPS paga l'indennizzo in caso di sinistro.
Spettrometro:	software di assistenza che permette, tramite lo smartphone del cliente, di analizzare i canali wifi presso il domicilio del cliente al fine di eliminare problemi dovuti a più wifi attivi sullo stesso canale, ed ottimizzare l'utilizzo degli apparati.
Telecontrollo:	insieme di strumenti a servizio dell'impianto fotovoltaico, costituito da: <ul style="list-style-type: none"> • un sistema di raccolta dei dati che interroga ciclicamente gli inverter campionando i loro dati di funzionamento (Data Monitor); • un sistema di raccolta dati centralizzato (Data Collector); • un sistema di monitoraggio e reportistica accessibile tramite il web (Data Reporter).
Tetto:	insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.
Transazione:	accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite fra di loro insorta o la prevengono.



Trattamenti fisioterapici:	prestazioni di medicina fisica e riabilitativa mirate a facilitare il recupero delle funzioni di uno o più organi o apparati colpiti da malattie o infortuni. Sono eseguiti da un medico o un professionista laureato in fisioterapia o con un titolo equivalente riconosciuto in Italia. Sono esclusi: <ul style="list-style-type: none"> • i trattamenti estetici; • gli interventi effettuati con strumenti tipicamente utilizzati nei trattamenti estetici.
Tubo interrato:	tubatura collocata nel suolo sotto uno strato di terra, parzialmente o completamente a diretto contatto con il terreno o comunque non interamente protetta da strutture murarie.
Ubriachezza:	presenza di tasso alcolemico pari o superiore a 0,8 grammi/litro.
Usura:	deterioramento progressivo associato all'età e all'uso dell'apparecchio.
Valore a nuovo:	spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo dell'abitazione assicurata, escluso solo il valore del terreno.
Valore intero:	forma di assicurazione per la quale AXA MPS risponde dei danni in proporzione al valore delle cose assicurate al momento del sinistro, rispetto a quanto assicurato in polizza ⁵ .
Valori:	denaro, titoli di credito in genere ed ogni carta rappresentante un valore (quali a titolo esemplificativo: buoni pasto, francobolli, marche da bollo, carte bollate).
Viaggio:	viaggio, soggiorno o locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.
Videobrowsing:	software di assistenza tecnica evoluto che permette all'operatore di utilizzare la videocamera o la fotocamera dello smartphone del cliente per vedere gli apparati, l'impianto o i cavi inquadrati.
Visita specialistica:	consultazione medica effettuata da un medico specializzato, nell'ambito della propria specializzazione, per diagnosi o prescrizioni di terapie. La visita riguarda solo gli interventi per i quali il medico si è specializzato. Sono ammesse solo le visite di medicina tradizionale. Sono escluse le visite effettuate da medici che praticano medicine alternative.

⁵ Cfr. art. 1907 Codice Civile



SEZIONE 1 - IL MIO TENORE DI VITA	28
Art. 1.1 Cosa assicurato	29
Art. 1.1.1 Oggetto dell'assicurazione	29
– Morte da infortunio	29
– Invalidità permanente da infortunio	30
– Inabilità temporanea da infortunio	31
– Invalidità permanente da malattia	33
– Morte da ictus e infarto	33
– Assistenza persona	33
– Diaria	38
– Interventi chirurgici	39
– Spese mediche	41
– Tenore di vita	44
Art. 1.2 Cosa non assicurato	46
Art. 1.2.1 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da Infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)	47
Art. 1.2.2 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Perdita di impiego e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Perdita di impiego)	48
Art. 1.2.3 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Invalidità permanente da malattia, Morte da ictus e infarto e Tenore di vita (relativamente alle prestazioni invalidità permanente da malattia e Morte da ictus e infarto)	49
Art. 1.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Assistenza persona e Second opinion e assistenza domiciliare	49
Art. 1.2.5 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Diaria, Interventi chirurgici, Spese mediche e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Indennità da ricovero)	50
Art. 1.3 Come mi assicurato	51
Art. 1.3.1 Limiti di età	51
Art. 1.3.2 Variazioni di rischio - Professione diversa da quella dichiarata	51
Art. 1.3.3 Dichiarazioni del contraente	52
Art. 1.3.4 Decorrenza della garanzia - Termini di carenza	53
Art. 1.3.5 Adeguamento automatico del premio in base all'età dell'assicurato	53
Art. 1.3.6 Limiti di indennizzo delle Garanzie Perdita di Impiego e Tenore di vita	57
Art. 1.3.7 Gestione delle Garanzie Assistenza persona e Second opinion e assistenza domiciliare	57
Art. 1.3.8 Limitazione del servizio di assistenza - Estensione territoriale	57
Art. 1.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	58



Art. 1.1| COSA ASSICURO

Art. 1.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Morte da infortunio (inclusa anche nel pacchetto Dipendente regular, medium e large e nel pacchetto Autonomo e altre categorie regular, medium e large)

In caso di **infornio** che causa la morte, anche se si verifica entro due anni dall'**infornio** o dopo la scadenza della **polizza**, **AXA MPS** paga ai beneficiari indicati in **polizza** un **indennizzo** pari alla **somma assicurata**.

Se i beneficiari non sono stati indicati in **polizza**, l'**indennizzo** viene diviso in parti uguali tra gli eredi (testamentari o legittimi) dell'**assicurato**.

L'**assicurazione** vale per gli infortuni che l'**assicurato** subisce mentre svolge:

- a) l'attività professionale indicata in **polizza**;
- b) ogni altra attività non professionale (attività extraprofessionale).

Che cos'è una attività professionale?

È l'attività che svolgi in maniera continua, organizzata e stabile dalla quale si trae un reddito, un ricavo o un profitto (Esempio: lavoratori autonomi, dipendenti, imprenditori). Ad essa sono equiparate le seguenti attività o condizioni, ancorché prive di remunerazione: casalinghe, studenti, pensionati e benestanti.

Che cos'è una attività non professionale?

È l'attività che svolgi al di fuori dell'ambito lavorativo o convenzionale in precedenza descritto, durante il tuo tempo libero come, ad esempio, uno sport o un hobby.

L'**assicurazione** copre anche gli **infornio** causati da:

- 1) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi;
- 2) aggressioni o tumulti popolari se l'**assicurato** non ha partecipato in modo attivo;
- 3) atti temerari, solo se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- 4) malore o incoscienza;
- 5) asfissia che non dipende da **malattia**;
- 6) avvelenamento acuto e lesioni che derivano da ingestione o assorbimento accidentale di sostanze;
- 7) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole, calore, freddo;
- 8) affezioni causate da morsi o punture di animali (esclusa la malaria);
- 9) lesioni causate da **sforno**, comprese le ernie addominali traumatiche o da **sforno**. Sono esclusi i casi indicati alla lettera v) dell'art. 1.2.1 – "Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da Infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)";
- 10) conseguenze dell'embolia gassosa, se non sono causate da attività subacquea;
- 11) **viaggi** aerei di trasporto pubblico o privato, su velivoli o elicotteri, se l'**assicurato** li subisce come passeggero. La copertura inizia quando l'**assicurato** sale a bordo dell'aeromobile e finisce quando scende.

Morte presunta

In caso di **infornio** indennizzabile in base alla **polizza**, se il corpo dell'**assicurato** non viene ritrovato e si presume la morte, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** prevista in caso di morte, ai beneficiari indicati in **polizza**. Se i beneficiari non sono stati indicati in **polizza**, l'**indennizzo** viene diviso in parti uguali tra gli eredi (testamentari o legittimi) dell'**assicurato**.

AXA MPS può chiedere la restituzione della somma pagata se, dopo il pagamento dell'**indennizzo**, l'**assicurato** risulta in vita. L'**assicurato** può far valere i suoi diritti se l'**infornio** causa un'**invalidità permanente**.

Maggiorazione dell'indennizzo in caso di commorienza dei genitori

In caso di **infornio**, indennizzabile in base alla **polizza**, causato dallo stesso evento, se muoiono entrambi i genitori, **AXA MPS** paga ai figli un **indennizzo** aggiuntivo rispetto a quello previsto in **polizza**.

L'**indennizzo** è riconosciuto ai figli:

- minorenni;
- fino a 25 anni, se studenti o non lavoratori;
- portatori di handicap.

L'**indennizzo** aggiuntivo è pari al:

- 50% se entrambi i genitori risultano **assicurati** con questa **garanzia**;
- 25% se solo un genitore risulta **assicurato** con questa **garanzia**.



Ad esempio: famiglia composta da mamma, papà e un solo figlio minorenni.

La mamma è assicurata con **somma assicurata** 100.000 euro, mentre il papà non è **assicurato**.

In un unico evento muoiono entrambi i genitori. Il figlio minorenni riceve 125.000 euro, cioè la **somma assicurata** della mamma di 100.000 euro + 25.000 euro pari al 25% di 100.000 euro.

Invalità permanente da infortunio (inclusa anche nel pacchetto Dipendente regular, medium e large e nel pacchetto Autonomo e altre categorie regular, medium e large)

In caso di **infortunio** che causa un'**invalidità permanente**, **AXA MPS** paga un **indennizzo** calcolato applicando alla **somma assicurata** la percentuale di **invalidità permanente** accertata secondo quanto previsto dalla "Tabella delle menomazioni"¹. L'**invalidità permanente** deve verificarsi entro due anni dal giorno dell'**infortunio**.

L'**assicurazione** copre gli **infortuni** che l'**assicurato** subisce mentre svolge:

- a) l'attività professionale indicata in **polizza**;
- b) ogni altra attività non professionale (attività extraprofessionale).

L'**assicurazione** copre anche gli infortuni causati da:

- 1) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi;
- 2) aggressioni o tumulti popolari **se l'assicurato non ha partecipato in modo attivo**;
- 3) atti temerari, **solo se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa**;
- 4) malore o incoscienza;
- 5) asfissia che non dipende da **malattia**;
- 6) avvelenamento acuto e lesioni che derivano da ingestione o assorbimento accidentale di sostanze;
- 7) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole, calore, freddo;
- 8) affezioni causate da morsi o punture di animali (esclusa la malaria);
- 9) lesioni causate da **sforzo**, comprese le ernie addominali traumatiche o da **sforzo**. Sono esclusi i casi indicati alla lettera v) dell'art. 1.2.1 "Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da Infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di Vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)";
- 10) conseguenze dell'embolia gassosa, **se non sono causate da attività subacquea**;
- 11) **viaggi** aerei di trasporto pubblico o privato, su velivoli o elicotteri, **se l'assicurato, li subisce come passeggero**. La copertura inizia quando l'**assicurato** sale a bordo dell'aeromobile e finisce quando scende.

L'**indennizzo** è personale quindi non può essere trasmesso agli eredi.

Tuttavia, se l'**assicurato** muore per causa indipendente dall'**infortunio** denunciato, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** agli eredi, secondo le norme della successione testamentaria o legittima, se:

- l'importo è già stato offerto in misura determinata;
- l'importo non è stato ancora offerto, in presenza di idonea documentazione che dimostra l'oggettiva stabilizzazione dei postumi permanenti.

Estensioni sempre valide

Ernie addominali traumatiche o da sforzo

In caso di ernie addominali traumatiche o da sforzo non operabili in base al parere obiettivo di un medico, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** per l'**invalidità permanente** da **infortunio** accertata.

Maggiorazione dell'indennizzo in caso di sofferenze psicofisiche

In caso di **infortunio** che causa un'**invalidità permanente** pari o superiore al 30%, **AXA MPS** paga un **indennizzo** aggiuntivo rispetto a quello previsto in **polizza**.

Perdita anno scolastico

In caso di **infortunio**, indennizzabile in base alla **polizza**, che rende impossibile frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico, **AXA MPS** paga un **indennizzo** aggiuntivo rispetto a quello previsto in **polizza**. Questa estensione vale per gli **assicurati** che frequentano scuole:

¹ Cfr. "Tabella delle menomazioni" allegata al D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000



- di istruzione primaria e secondaria;
- italiane o straniere;
- che si trovano in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

AXA MPS paga l'**indennizzo** solo se la segreteria scolastica o il provveditorato agli studi rilasciano un certificato che prova che la perdita dell'anno scolastico è dovuta ad assenza dalle lezioni e che le assenze sono diretta conseguenza dell'**infortunio** denunciato e certificato da un medico.

Rimborso spese di cura da infortunio

La copertura non vale se nella polizza viene acquistata la **garanzia** "Spese Mediche".

In caso di **infortunio** che rende necessaria una prognosi maggiore di dieci giorni, che risulta da certificazione medica di pronto soccorso ospedaliero (DEA), **AXA MPS** rimborsa all'**assicurato** le spese:

- sostenute nei 365 giorni successivi al giorno dell'**infortunio**;
- effettuate durante la validità dell'**assicurazione**;
- inerenti all'**infortunio** denunciato.

Sono rimborsate le spese di cura per:

- a) il ricovero in istituto di cura pubblico o privato (rette di **degenza**);
- b) **intervento chirurgico**, anche ambulatoriale (onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo);
- c) visite mediche specialistiche e acquisto di medicinali;
- d) applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica e operativa;
- e) analisi e accertamenti diagnostici strumentali specialistici (ad esempio TAC, ecografia, holter, risonanza magnetica, radiografie, stratigrafie, angiografie);
- f) terapie fisiche e riabilitative anche specialistiche (ad esempio laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia).

In caso di morte dell'**assicurato**, queste spese vengono pagate ai beneficiari indicati in **polizza** ripartite in parti uguali fra di loro. Se i beneficiari non sono stati indicati in **polizza**, l'**indennizzo** viene diviso in parti uguali tra gli eredi (testamentari o legittimi) dell'**assicurato**.

Per le spese di cui alle lettere c), e) e f), la **garanzia** vale se le spese sono sostenute sulla base di prescrizione medica.

L'estensione prevede i limiti e l'applicazione di uno **scoperto** a carico dell'**assicurato** per ogni **sinistro**, indicati nell'art. 1.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

In questo caso, per **sinistro** si intende l'intero ciclo di cura relativo allo stesso **infortunio**.

Danni estetici

In caso di danno estetico che:

- deriva da **infortunio**;
- ha per conseguenza deturpazioni al viso di carattere estetico;

AXA MPS rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato** per cure, applicazioni e **interventi di chirurgia**, effettuati per eliminare o ridurre il **danno**.

Valgono comunque i limiti e lo scoperto previsti nell'art. 1.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

Inabilità temporanea da infortunio (inclusa anche nel pacchetto Autonomo e altre categorie medium e large)

In caso di **infortunio** che ha come conseguenza una **inabilità temporanea**, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** giornaliero indicato in **polizza** in base ai criteri indicati nella "Tabella degli indennizzi inabilità temporanea" (Allegato 1).

L'**assicurazione** copre gli **infortuni** che l'**assicurato** subisce mentre svolge:

- a) l'attività professionale indicata in **polizza**;
- b) ogni altra attività non professionale (attività extraprofessionale).

L'**assicurazione** copre anche gli **infortuni** causati da:

- 1) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi;
- 2) aggressioni o tumulti popolari se l'**assicurato** non ha partecipato in modo attivo;
- 3) atti temerari, solo se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- 4) malore o incoscienza;
- 5) asfissia che non dipende da malattia;
- 6) avvelenamento acuto e lesioni che derivano da ingestione o assorbimento accidentale di sostanze;
- 7) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole, calore, freddo;
- 8) affezioni causate da morsi o punture di animali (esclusa la malaria);



- 9) lesioni causate da **sforzo**, comprese le ernie addominali traumatiche o da **sforzo**. Sono esclusi i casi indicati alla lettera v) dell'art. 1.2.1 – “Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da Infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)”;
- 10) conseguenze dell'embolia gassosa, se non sono causate da attività subacquea;
- 11) **viaggi** aerei di trasporto pubblico o privato, su velivoli o elicotteri, se l'**assicurato**, li subisce come passeggero. La copertura inizia quando l'**assicurato** sale a bordo dell'aeromobile e finisce quando scende.

Estensione sempre valida

Ernie addominali traumatiche o da sforzo

In caso di ernie addominali traumatiche o da **sforzo**, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** giornaliero indicato nell'art. 1.4 - Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi).

Perdita di impiego (inclusa anche nel pacchetto Dipendente medium e large)

In caso di licenziamento per “giustificato motivo oggettivo”, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** indicato nella **polizza** per ogni mese di disoccupazione documentata.

Cosa significa “giustificato motivo oggettivo”?

Il “giustificato motivo oggettivo”, nel contesto dei licenziamenti di lavoro, si riferisce a una ragione valida e concreta per cui un datore di lavoro può terminare il contratto di lavoro di un dipendente del settore privato. Questa ragione deve essere basata su fatti reali e oggettivi.

A prescindere dal numero dei licenziamenti subiti, l'indennizzo che **AXA MPS** paga a ogni **assicurato** è pari a un numero massimo di mensilità per **anno assicurativo**. L'importo dell'**indennizzo** mensile è indicato in **polizza**.

L'**indennizzo** mensile non è dovuto se l'**assicurato**, dopo il licenziamento:

- riprende un'attività remunerata di altra natura (di durata pari o superiore a 10 giorni lavorativi)
- oppure, stipula un nuovo contratto di lavoro subordinato. In questo caso, se l'**assicurato** viene di nuovo licenziato, dopo aver lavorato con continuità per almeno 90 giorni presso il nuovo datore di lavoro, **AXA MPS** paga l'indennizzo mensile.

AXA MPS ti paga al massimo 9 mensilità per ciascun licenziamento. Se nel corso della durata dell'intera **assicurazione** si verificano più licenziamenti, **AXA MPS** ti paga al massimo 18 mensilità.

Alla **garanzia** “Perdita di impiego” si applicano:

- un periodo di **franchigia** assoluta;
- un periodo di **carezza** di 180 giorni.

Quindi, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** se il licenziamento è notificato all'**assicurato** dopo 180 giorni dall'inizio dell'**assicurazione**.

Estensione sempre valida

Rilancio professionale

AXA MPS affida la gestione del servizio di Rilancio Professionale a Inter Partner Assistance S.A. (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

In caso di **sinistro indennizzabile** in base alla **garanzia** “Perdita di impiego” si può accedere al servizio “Valutazione del profilo professionale e orientamento nel mercato del lavoro”.

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- Numero Verde: 800.300.433 (se chiami dall'**Italia**)
- Telefono: +39.06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**)

dal lunedì al giovedì dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:00;

il venerdì dalle 9:00 alle 12:30

Entro 30 giorni successivi alla fine del rapporto di lavoro, l'**assicurato** può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** un servizio di consulenza per ridefinire il Curriculum Vitae.



La **Centrale Operativa IPAS** provvede a organizzare il contatto con l'operatore specializzato convenzionato con lo scopo di:

- individuare i punti di forza e di debolezza del profilo professionale dell'**assicurato**;
- verificare le abilità di comunicazione e di promozione dell'**assicurato**.

La prestazione si conclude con la stesura di una scheda personale inviata all'**assicurato** dove si riportano:

- il Curriculum Vitae riscritto, in italiano e in inglese (se richiesto), in base a criteri finalizzati a massimizzare la sua efficacia;
- i punti di forza e di debolezza dell'**assicurato**;
- i suggerimenti su come proporsi e su cosa enfatizzare delle proprie esperienze pregresse;
- l'orientamento rispetto al mercato del lavoro in generale e alle specificità del suo profilo professionale.

L'**assicurato** può decidere se l'incontro con l'operatore specializzato deve avvenire:

- presso la sede dell'operatore più vicina al domicilio dell'assicurato;
- oppure tramite altri canali di comunicazione multimediali.

AXA MPS si fa carico del costo del servizio "Valutazione del profilo professionale e orientamento nel mercato del lavoro".

Il servizio viene erogato una sola volta per **anno assicurativo**.

Invalità permanente da malattia (inclusa anche nel pacchetto Dipendente large e nel pacchetto Autonomo e altre categorie large)

In caso di **invalidità permanente** causata da **malattia**, che riduce in modo permanente la capacità dell'**assicurato** di svolgere qualsiasi lavoro proficuo, **AXA MPS** paga all'**assicurato** la **somma assicurata** indicata in **polizza**. La **malattia** deve insorgere entro la scadenza della **polizza**.

L'**indennizzo** è calcolato in base a quanto previsto all'art. 7.3.2 – "Criteri di indennizzabilità" e in base alle percentuali indicate all'allegato 4 – "Tabella degli indennizzi per invalidità permanente da malattia".

AXA MPS valuta l'invalidità permanente in base alle tabelle INAIL².

Valgono, comunque, i termini di **carezza** indicati nell'art. 1.3.4.- "Decorrenza della garanzia - Termini di carezza".

Morte da ictus e infarto

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 01/2021 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente.

L'**assicurazione** vale per le **malattie** subite dall'**assicurato**.

AXA MPS corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari il capitale assicurato indicato in **polizza** a seguito di decesso dell'**assicurato** per infarto o ictus.

Assistenza persona (inclusa anche nel pacchetto "Dipendente regular", medium e large e nel pacchetto Autonomo e altre categorie regular, medium e large)

AXA MPS affida la gestione del servizio di **Assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l.(di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

1) Emergenza ed orientamento (prestazione valida in Italia e all'estero)

In caso di **infortunio** o **malattia**, l'**assicurato** può contattare, tramite chiamata telefonica o videochiamata, il servizio medico di **AXA Partners Italia**.

Il servizio è disponibile:

² D.P.R. 30 giugno 1985, n. 1124 (e successive modifiche della tavola stessa intervenute sino al 30 giugno 2000)



- 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno
- per organizzare un consulto medico
- per fornire informazioni di carattere medico o sanitario sui seguenti argomenti:
 - mezzi di soccorso d'urgenza;
 - consulti medici;
 - centri di cura pubblici e privati attrezzati per speciali patologie e relativa disponibilità ricettiva;
 - centri per cure termali;
 - laboratori e centri diagnostici;
 - esistenza e reperibilità di farmaci.

Il servizio non fornisce diagnosi o prescrizioni ma fa il possibile per permettere in poco tempo all'**assicurato** di ottenere quello che richiede.

2) Invio di un medico in caso di urgenza (prestazione valida in Italia)

In caso di:

- necessità di una visita medica, giudicata indispensabile dal servizio medico di **AXA Partners Italia**, dopo il primo contatto telefonico;
- non reperibilità del medico dell'**assicurato**

la **Centrale Operativa IPAS** invia un medico convenzionato al domicilio dell'**assicurato**.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi della prestazione.

3) Invio di un'ambulanza in caso di urgenza

In caso di urgenza che richiede l'invio di un'ambulanza, giudicato indispensabile dal servizio medico di **AXA Partners Italia** dopo il primo contatto telefonico o visita medica (o entrambe), la **Centrale Operativa IPAS** provvede a trasportare l'**assicurato** presso il centro di pronto soccorso più vicino.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi della prestazione.

In caso di emergenza la **Centrale Operativa IPAS** non si può mai sostituire agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118). Inoltre, non può sostenere eventuali spese.

4) Trasferimento sanitario

In caso di **malattia** o **infortunio**, da cui l'**assicurato** sviluppa una patologia per cui ha bisogno di un trasferimento con mezzo sanitario attrezzato, può contattare la **Centrale Operativa IPAS** che, dopo aver valutato il quadro clinico e d'intesa con il medico curante, organizza il trasferimento sanitario.

Il trasferimento può essere necessario in questi casi:

- verso un istituto di cura, in caso di **ricovero**;
- da un istituto di cura a un altro, se ritenuto più adatto;
- rientro al domicilio, al momento della dimissione.

Su richiesta dell'**assicurato** o di un suo familiare, la **Centrale Operativa IPAS** organizza ed effettua il trasferimento con il mezzo più adatto alla situazione tra:

- aereo di linea in classe economica, con eventuale barella;
- treno in prima classe, con eventuale vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto adeguato.

Se necessario, l'**assicurato** viene accompagnato da personale medico o paramedico.

Questa prestazione vale in Italia. La prestazione vale anche all'**estero**, se nella **polizza** è indicata la **garanzia** "Spese mediche" e il relativo **premio** è stato pagato. In questo caso, la **Centrale Operativa IPAS** organizza il trasferimento, sempre con il mezzo più idoneo e, se opportuno, può autorizzare l'uso di un aereo sanitario speciale. Anche in questo caso, il trasferimento può essere assistito da personale sanitario.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi della prestazione entro un limite di spesa definito per ogni **ricovero**. Eventuali spese superiori a questo limite possono essere rimborsate, se previste dalle **garanzie** "Diaria" "Interventi chirurgici" e "Spese Mediche". Il rimborso viene fatto a favore di **AXA MPS**, che ha anticipato le somme per conto dell'**assicurato**.

Se poi risulta che la **polizza** non è valida, o che ci sono condizioni che la rendono inefficace, l'**assicurato** deve rimborsare le somme che **AXA MPS**, tramite **AXA Partners Italia**, ha anticipato.

AXA MPS comunica questa circostanza all'**assicurato** con lettera raccomandata. L'**assicurato** deve restituire gli importi entro 30 giorni da quando riceve la comunicazione. Se non lo fa nei tempi previsti, **AXA MPS** può avviare azioni legali per recuperare le somme.



5) Consulto medico specialistico pediatrico

In caso di **malattia** o **infortunio**, se il pediatra di fiducia dell'**assicurato** è irraggiungibile ed è necessaria una consulenza pediatrica urgente, l'**assicurato** può contattare direttamente il servizio medico di **AXA Partners Italia**.

L'**assicurato** viene richiamato entro 8 ore lavorative se il medico specialista non è subito disponibile.

6) Servizio di ricerca assistenti domiciliari

La **Centrale Operativa IPAS** è a disposizione dell'**assicurato** per fornire, nel più breve tempo possibile, il nominativo e il recapito telefonico di uno o più assistenti, come:

- collaboratore addetto ai servizi domestici;
- baby-sitter;
- dog sitter;
- collaboratore per il disbrigo delle quotidianità;
- badante;
- **collaboratore** per la consegna della spesa a casa.

La ricerca è effettuata nel minor tempo possibile in base alle richieste dell'**assicurato** e alla disponibilità dei **collaboratori**.

L'**assicurato**, così come da accordi con il **collaboratore**, tiene a proprio carico tutte le spese delle prestazioni.

7) Accesso al Network convenzionato

L'**assicurato** ha diritto a tariffe agevolate presso tutte le strutture convenzionate. È possibile contattare la **Centrale Operativa AXA MPS** per avere informazioni sulle strutture convenzionate e beneficiare delle tariffe agevolate in quanto **assicurato AXA MPS**.

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

La **Centrale Operativa AXA MPS** è a disposizione dell'**assicurato** per fornire informazioni di carattere medico/sanitario riguardo a:

- singole strutture convenzionate (con indicazione della loro ubicazione);
- prestazioni specialistiche;
- nominativo degli specialisti accreditati e loro reperibilità;
- esami diagnostici;
- ricoveri presso centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati.

AXA MPS può affidare il servizio a un'altra società autorizzata. Lo fa senza modificare la portata e i limiti delle **prestazioni di assistenza**. In questo caso comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non costituisce motivo di risoluzione della **polizza**.

Second opinion e assistenza domiciliare

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 03/2018 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente.

1) Second opinion (prestazione valida in Italia e all'estero)

L'**assicurato**, che sia affetto da gravi patologie o che necessiti di Interventi chirurgici di particolare complessità, ha la possibilità di ottenere gratuitamente un "parere medico complementare" da uno specialista di riconosciuta fama ed esperienza o attraverso Centri di Eccellenza nazionali e internazionali con una forte specializzazione nella patologia dell'**assicurato**, al fine



di ottenere eventuali indicazioni diagnostiche o terapeutiche. Le aree terapeutiche per le quali è possibile richiedere la Second opinion sono:

- **malattie** oncologiche;
- cerebrovascolari;
- neurologiche degenerative, tra le quali sclerosi multipla;
- del cuore e dei grandi vasi.

Il parere medico complementare, inviato entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione clinica completa, conterrà:

- l'opinione dello specialista;
- eventuali suggerimenti sulla terapia e raccomandazioni per controlli aggiuntivi;
- risposte a possibili quesiti.

La prestazione ha finalità esclusivamente informative e di consulenza diagnostico-terapeutica all'**assicurato**, e non intende modificare l'orientamento diagnostico del medico curante.

Per i successivi punti 2. e 3., le Prestazioni di **assistenza** domiciliare sanitaria e non sanitaria sono erogate dalla **Centrale Operativa IPAS** di **AXA Partners Italia**, previa richiesta telefonica al Numero Verde 800 300 433, con un preavviso di 48 ore. Le prestazioni previste ai seguenti punti vengono organizzate e prese a carico direttamente dalla **Centrale Operativa IPAS** tramite i fornitori appartenenti al proprio **network convenzionato**, entro i limiti del **massimale** di **polizza**.

Qualora l'organizzazione della prestazione non sia possibile, l'**assicurato** potrà avvalersi di un suo fornitore di fiducia ed **AXA MPS** rimborserà, a seguito di presentazione di relativa documentazione, le spese sostenute entro il **massimale** previsto dalla **polizza**.

L'**assicurato** dovrà comunque contattare preventivamente la **Centrale Operativa IPAS**.

2) Assistenza domiciliare sanitaria

• Reperimento e consegna farmaci (prestazione valida in Italia e all'estero)

L'**assicurato** può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** la consegna di medicinali, presenti nel prontuario farmaceutico, presso il proprio domicilio. La **Centrale Operativa IPAS** provvede, rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali, ad inviare un suo corrispondente che possa ritirare presso il domicilio dell'**assicurato** il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessaria all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti entro le 24 ore successive. La prestazione viene erogata a seguito di **infortunio** o **malattia**, anche in assenza di **ricovero**.

AXA MPS terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'**assicurato**.

• Prelievo campioni

Qualora l'**assicurato** necessiti di effettuare un esame ematochimico, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di organizzare il prelievo presso il proprio domicilio.

La prestazione viene erogata a seguito di **infortunio** o **malattia**, anche in assenza di **ricovero**.

AXA MPS terrà a proprio carico i costi relativi al prelievo, mentre restano a carico dell'**assicurato** i costi degli esami e degli accertamenti diagnostici, effettuati da laboratori di analisi convenzionati con la **Centrale Operativa IPAS**.

• Consegna esiti esami

Qualora l'**assicurato** necessiti di ritirare i referti di accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante (il medico di medicina generale o lo specialista che abbia in cura l'**assicurato**), può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di recapitarli presso il proprio domicilio o consegnarli al medico curante stesso.

La **Centrale Operativa IPAS** provvede ad inviare un corrispondente al domicilio dell'**assicurato**, al quale consegnare la delega per il ritiro dei documenti.

La prestazione viene erogata a seguito di **infortunio** o **malattia**, anche in assenza di **ricovero**.

AXA MPS terrà a proprio carico il costo della consegna degli esiti, mentre il costo degli esami resta a carico dell'**assicurato**.

• Assistenza infermieristica

Se al momento delle dimissioni dal luogo di cura ove è stato ricoverato, era stata prescritta all'**assicurato**, da parte dei medici che lo hanno avuto in cura, una terapia a domicilio o presso il luogo dove soggiorna l'**assicurato** che necessiti la presenza di un infermiere, **AXA Partners Italia** provvede a reperirlo, sostenendo il relativo costo.

La ricerca e selezione è effettuata in base alla tipologia del problema dell'**assicurato** al fine di offrire la migliore soluzione possibile.

AXA MPS terrà a proprio carico il costo della prestazione.



• Invio fisioterapista

Qualora l'**assicurato** necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** il reperimento e l'invio di personale convenzionato. La prestazione sarà erogata sulla base di un protocollo predisposto dallo specialista (fisiatra, neurologo, cardiologo, ortopedico, etc.) o dal medico che ha seguito il paziente durante il **ricovero**. La ricerca e selezione sarà effettuata in base alla tipologia del problema al fine di offrire la migliore soluzione possibile. **AXA MPS** terrà a proprio carico il costo della prestazione.

In alternativa al fisioterapista al domicilio, l'**assicurato** che non sia in grado di muoversi con mezzi propri potrà richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** un servizio di trasporto da e per la struttura di riabilitazione. **AXA MPS** terrà a proprio il costo dei trasferimenti.

• Assistenza infermieristica presso la struttura di ricovero

A seguito di **ricovero**, l'**assicurato** potrà richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** il reperimento e l'invio di personale infermieristico o socio-assistenziale per **assistenza** notturna (o diurna) presso la struttura ospedaliera, nel caso in cui non vi siano familiari disponibili ad assisterlo e le condizioni dell'**assicurato** richiedano **assistenza** continuativa.

La richiesta deve essere supportata da dichiarazione del medico ospedaliero che certifichi che l'**assicurato** necessiti di supporto costante.

AXA MPS terrà a proprio carico il costo della prestazione.

• Convalescenza protetta

Il servizio permette di assistere a distanza l'**assicurato** nel periodo immediatamente successivo alla dimissione da una struttura di **ricovero**, attraverso un semplice contatto audio-visivo tra il paziente e il medico della **Centrale Operativa IPAS**. Il sistema è collegato a strumenti che permettono l'automisurazione dei parametri fisiologici (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione di ossigeno nel sangue, etc.) da parte del paziente.

Il servizio si configura come segue:

- automisurazione di parametri fisiologici;
- colloquio a distanza, in videocomunicazione, con un medico della **Centrale Operativa IPAS**.

Il confronto con il medico non è teso a fornire diagnosi e/o indicazioni terapeutiche né a fornire prescrizioni mediche e ricette. Il medico fornisce, sulla base delle informazioni disponibili, consigli e suggerimenti su come gestire eventuali problemi emersi nel post **ricovero**, oppure, nel caso emergesse qualche valore anomalo, suggerisce esami di approfondimento orientando l'**assicurato** alla soluzione migliore.

Il servizio offerto non sostituisce il Servizio Sanitario Nazionale, nonché la funzione del medico di base e/o di medici specialistici pubblici e privati.

Nel caso in cui si verificano emergenze durante l'erogazione del servizio, la **Centrale Operativa IPAS** non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

La scelta di recepire o meno i suggerimenti offerti dal medico della **Centrale Operativa IPAS** è lasciata esclusivamente all'**assicurato**. Il servizio è attivo dalle 9.00 alle 18.00, ma in caso di urgenza l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore, attraverso il Numero Verde dedicato.

La prestazione viene fornita solo a seguito di **ricovero** ospedaliero superiore a 5 giorni, se con Intervento chirurgico, o di almeno 10 giorni, se senza Intervento chirurgico, dovrà essere richiesta dall'**assicurato** almeno 48 ore precedenti le dimissioni e verrà attivata indicativamente entro 48 ore lavorative dalla dimissione dalla struttura di **ricovero**. La domanda dell'**assicurato** dovrà essere supportata da richiesta scritta del medico ospedaliero che ha avuto in cura l'**assicurato** e sarà valutata dal medico della **Centrale Operativa IPAS**.

Si precisa che per l'erogazione del servizio è preferibile, presso l'**abitazione** dell'**assicurato**, la disponibilità di una linea ADSL compatibile con l'erogazione del servizio. I costi della ADSL sono a carico dell'**assicurato**.

• Trasporto post ricovero verso strutture sanitarie

L'**assicurato** potrà richiedere un servizio di accompagnamento dal domicilio a strutture sanitarie (e ritorno) per effettuare: prima visita di controllo, prime medicazioni, esami diagnostici post **ricovero**, nel caso in cui i familiari siano impossibilitati ad accompagnarlo e l'**assicurato** non sia in grado di guidare un mezzo o di utilizzare trasporti pubblici. La **Centrale Operativa IPAS** organizzerà il trasferimento dell'**assicurato** tramite taxi o auto con conducente con costi a carico di **AXA MPS**.

3) Assistenza domiciliare non sanitaria

• Invio Collaboratore addetto ai servizi domestici

Qualora l'**assicurato** necessiti di un aiuto per i lavori domestici o per acquisti di prima necessità, potrà richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** il reperimento e l'invio al proprio domicilio di un **collaboratore**. **AXA MPS** terrà a proprio carico il costo della prestazione.



• Invio baby sitter

Qualora l'**assicurato** non sia in grado di occuparsi autonomamente dei propri figli minori di anni 12 e non vi sia nessun altro familiare in grado di provvedervi, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di reperire ed inviare presso la propria **abitazione** una baby sitter.

AXA MPS terrà a proprio carico il costo della prestazione.

Qualora l'organizzazione della prestazione non sia possibile, **AXA MPS** rimborserà, a seguito di presentazione di relativa documentazione, le spese sostenute.

L'**assicurato** dovrà comunque contattare preventivamente la **Centrale Operativa IPAS**.

• Ricerca ed invio di pet-sitter

Nei primi 7 giorni di **convalescenza** post **ricovero**, comprovate da certificato medico, la **Centrale Operativa IPAS** potrà reperire ed inviare un animal-sitter per prestare **assistenza** all'**animale domestico**.

AXA MPS terrà a proprio carico le spese relative.

Qualora l'organizzazione della prestazione non sia possibile, la **Centrale Operativa IPAS** rimborserà, a seguito di prestazione di relativa documentazione, le spese sostenute.

L'**assicurato** dovrà comunque contattare preventivamente la **Centrale Operativa IPAS**.

• Disbrigo delle quotidianità

L'**assicurato** potrà richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** l'invio di personale di servizio per il disbrigo di piccole commissioni urgenti (es. rifacimento chiavi, rinnovo documenti, pagamento utenze in scadenza, incombenze amministrative, pratiche INAIL, INPS ecc.). La **Centrale Operativa IPAS** invierà un suo corrispondente per il ritiro del denaro e di quanto necessario al disbrigo della commissione da svolgere nel minor tempo possibile.

AXA MPS terrà a proprio carico esclusivamente il costo del personale incaricato.

Diaria

In caso di **ricovero** reso necessario da:

- **malattia**;
- **infortunio**;
- parto o **aborto terapeutico**;
- donazione di organi,

AXA MPS paga la diaria indicata in **polizza**.

La diaria è pagata per ogni giorno di **ricovero** presso un **istituto di cura** documentato dalla **cartella clinica**, fino a un massimo di 365 giorni per **anno assicurativo** e per **sinistro**.

Le giornate di entrata e di uscita dall'**istituto di cura** valgono come una sola giornata, a prescindere dall'ora di inizio del **ricovero** e della dimissione.

L'**assicurazione** vale anche in caso di:

- a. **ricovero** dell'**assicurato** per donazione di organi;
- b. **day hospital** e **day surgery**, in struttura sanitaria autorizzata, con rilascio di cartella clinica, per lo stesso evento (**malattia** o **infortunio**).

Estensioni sempre valide

Diaria per **gessatura** o **apparecchio terapeutico amovibile**

In caso di applicazione di una **gessatura** a seguito di **infortunio**. **AXA MPS** paga la diaria prevista per il **ricovero**.

AXA MPS paga tale diaria a partire dal giorno successivo all'applicazione della **gessatura**; fino al giorno di rimozione della stessa; per massimo 90 giorni per sinistro.

AXA MPS paga la diaria indicata in **polizza** a seguito di **infortunio**, anche nei seguenti casi che non comportano applicazione di **gessatura**:

- **frattura** accertata con una radiografia delle costole, dello sterno, della scapola, per un massimo di 10 giorni;
- **frattura** accertata con una radiografia del bacino, del cranio e/o di vertebre per un massimo di 40 giorni;
- intervento di osteosintesi, a partire dal giorno successivo all'intervento di osteosintesi e fino al giorno di rimozione del mezzo metallico applicato per un massimo di 40 giorni per sinistro;
- applicazione del collare di Schanz o assimilabili, per traumi distorsivi al rachide cervicale senza lesione mio-capsulo-legamentosa-scheletrica documentata da accertamenti strumentali per massimo di 10 giorni per sinistro.



Diaria per convalescenza post ricovero

In caso di stato di **convalescenza** domiciliare dell'**assicurato** dopo un **ricovero** indennizzabile ai termini di base della **polizza**, **AXA MPS** paga una diaria.

L'indennizzo è previsto in caso di:

- **ricovero** per **intervento chirurgico**;
- **ricovero** per più di 7 giorni senza **intervento chirurgico**;
- **day surgery**, solo con intervento in anestesia totale o epidurale.

Il periodo di convalescenza inizia il giorno dopo la fine del **ricovero** in un **istituto di cura** o del **day surgery**.

Interventi chirurgici

In caso di **intervento chirurgico** reso necessario da:

- **malattia**;
- **infortunio**;
- parto o **aborto terapeutico**

AXA MPS paga un **indennizzo**, come rimborso spese forfettario (che non dipende dall'importo delle spese sostenute).

L'**assicurazione** copre anche gli **interventi chirurgici** effettuati in regime di **day hospital**, **day surgery** o in ambulatorio.

Gli **interventi chirurgici** sono raggruppati in 7 classi (per maggiori dettagli vedi l'"Elenco degli interventi chirurgici" di cui all'allegato 3). Le classi prevedono indennizzi diversi a seconda della complessità dell'intervento. In caso di interventi che non sono indicati nell'elenco sopra citato, **AXA MPS** stabilisce la classe a cui attribuire l'intervento. Lo fa per analogia, in base al più simile degli interventi elencati per tipo di patologia e di tecnica chirurgica.

In base al profilo che l'**assicurato** sceglie, per ciascuna delle 7 classi sono fissati degli indennizzi forfettari.

Se nella stessa seduta operatoria si fanno 2 o più **interventi chirurgici**, **AXA MPS** paga all'**assicurato** l'**indennizzo** previsto per l'intervento più costoso.

Per ciascun **assicurato**, l'**indennizzo** riferito agli interventi di classe VII è la massima esposizione di **AXA MPS** per uno o più **sinistri** che avvengono in un **anno assicurativo**.

In caso di più interventi effettuati per la stessa patologia e allo stesso organo, arto o tessuto (o entrambi), **AXA MPS** paga un **indennizzo** complessivo che può essere al massimo pari al doppio dell'**indennizzo** previsto per il primo intervento.

Estensioni sempre valide

Neonato

L'**assicurazione** si estende al neonato nei primi 60 giorni di vita, anche in caso di parto naturale. Le classi di intervento sono le stesse del profilo scelto dalla madre e indicato in **polizza**.

Questa **estensione** vale se sono scaduti i termini di **carenza** previsti per il parto. Indicati all'art. 1.3.4 "Decorrenza della garanzia - Termini di carenza".

Spese pre e post

L'**assicurazione** si estende in caso di intervento chirurgico indennizzabile, per le spese sostenute prima e dopo l'intervento chirurgico.

L'**assicurato** può richiedere la prestazione in forma diretta o indiretta.

L'**indennizzo** viene pagato in euro, tramite bonifico bancario nel caso di forma:

- diretta a favore della struttura convenzionata;
- indiretta a favore dell'**assicurato**.

La prestazione in forma diretta opera, entro i limiti di **indennizzo** previsti, se l'**assicurato**:

- si avvale di strutture e medici convenzionati;
- e richiede alla **Centrale Operativa AXA MPS** l'autorizzazione almeno 3 giorni lavorativi prima.

La **Centrale Operativa** fornisce, a richiesta, informazioni sugli istituti di cura convenzionati, sui medici **professionisti** che ci lavorano e sugli ambiti e la portata delle **garanzie** prestate. Fornisce informazioni anche per il supporto medico necessario.



Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

A partire dalla stipula della **polizza**, e poi ogni 2 anni, l'**assicurato**, se ha almeno 30 anni, può eseguire, presso le strutture convenzionate, il programma di prevenzione che comprende questi esami:

Programma di Prevenzione - DONNA	Programma di Prevenzione - UOMO
1. Esami di laboratorio e strumentali:	1. Esami di laboratorio e strumentali:
Azotemia	Azotemia
Cloremia Sodiemia Potassiemia	Cloremia Sodiemia Potassiemia
Colesterolo Totale (LDL e HDL)	Colesterolo Totale (LDL e HDL)
Creatininemia	Creatininemia
Emocromo con formula	Emocromo con formula
Gamma G.T	Gamma G.T
Glicemia	Glicemia
PCR	PCR
T3 - T4 - TSH	
Transaminasi	Transaminasi
Trigliceridi	Trigliceridi
Uricemia	Uricemia
Esame urine completo	Esame urine completo
2. Pap Test	2. E.C.G. (Elettrocardiogramma)
3. Visita ginecologica	3. Visita cardiologica
4. Mammografia o Ecografia Mammaria	
In aggiunta a quanto sopra, per chi ha più di 40 anni	In aggiunta a quanto sopra, per chi ha più di 40 anni
5. E.C.G. (Elettrocardiogramma)	4. Esame di laboratorio: PSA
6. Visita cardiologica	5. Ecografia addominale Inferiore

AXA MPS paga per intero il primo programma di prevenzione.

Per i programmi successivi, anche se viene sostituita la **polizza**, bisogna pagare 100 euro, se sono trascorsi almeno 2 anni dalla data del precedente programma di prevenzione.

Per fare richieste in merito al programma di prevenzione o alla **garanzia** "Interventi chirurgici" si può contattare la **Centrale Operativa AXA MPS**.

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.



AXA MPS può affidare a un'altra società la gestione del programma di prevenzione e della **garanzia** "Interventi chirurgici". Lo fa senza modificare la portata e i limiti delle **prestazioni di assistenza**. In questo caso comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non costituisce motivo di risoluzione della **polizza**.

Per poter usare il programma di prevenzione o le prestazioni in convenzione della **garanzia** "Interventi chirurgici", l'**assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa AXA MPS** per comunicare data e luogo della prenotazione. Fatto questo, l'**assicurato** riceve conferma dell'avvenuta presa in carico diretta dei costi.

Per il programma di prevenzione non vengono prese in considerazione richieste di rimborso per le spese per esami e visite mediche svolti senza permesso. L'**assicurato** deve prima fare la richiesta alla **Centrale Operativa AXA MPS** e ottenere l'autorizzazione, confermata in forma scritta. **AXA MPS** e la **Centrale Operativa AXA MPS** non vengono a sapere degli esiti degli esami svolti.

Spese mediche

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 03/2018 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente

1. Ricoveri, interventi e day hospital

La **garanzia** opera in caso di **ricovero**, **intervento chirurgico** senza **ricovero** o **day hospital** resi necessari da **malattia**, **infortunio**, parto o **aborto terapeutico**.

AXA MPS rimborsa all'**assicurato**, fino alla concorrenza del **massimale** riportato in **polizza**, le spese sostenute: prima, durante, dopo il periodo di **ricovero** o **intervento chirurgico** senza **ricovero** e durante il **day hospital**, come di seguito descritto. Il **massimale** riportato in **polizza** costituisce la somma massima, per **assicurato**, per **sinistro** e per **anno assicurativo**, fino alla concorrenza della quale **AXA MPS** presta la **garanzia**.

Sono rimborsate le spese sostenute nei seguenti casi.

Prima del ricovero o intervento chirurgico senza ricovero:

- esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici) effettuati nei 120 giorni precedenti l'inizio del **ricovero** o la data dell'**intervento chirurgico** senza **ricovero** purché inerenti la **malattia** o l'**infortunio** che hanno determinato il successivo **ricovero** o **intervento chirurgico**;
- trasporto dell'**assicurato** con mezzo sanitariamente attrezzato, idoneo secondo la gravità del caso, per il tragitto fino al pronto soccorso o all'**istituto di cura** in caso di **ricovero**.

Durante il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero:

- onorari del chirurgo, del personale medico di supporto all'intervento, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicati durante l'intervento);
- assistenza medica, cure, **trattamenti fisioterapici** e rieducativi, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici;
- rette di **degenza**;
- rette per vitto e pernottamento nell'**istituto di cura** di un accompagnatore;
- prestazioni di cui ai punti precedenti relative al **ricovero** del donatore per il prelievo, trasporto di organi o parti di essi se l'**assicurato** è ricevente, oppure sostenute per l'espianto di organi o parti di essi se l'**assicurato** è donatore vivente;
- trasporto dell'**assicurato** con mezzo sanitariamente attrezzato, idoneo secondo la gravità del caso, per il trasferimento da un Istituto di cura ad un altro;
- cure dentarie e applicazione di protesi dentarie (comprese il costo di queste ultime) rese necessarie a seguito di neoplasie o **infortunio** documentato da referto di pronto soccorso o di **ricovero**.

Qualora l'**assicurato** non abbia richiesto ad **AXA MPS** alcun rimborso relativo a spese "Durante il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero", **AXA MPS** corrisponde, per ogni giorno di **ricovero**, un'indennità sostitutiva di 140 euro con il massimo di 120 giorni per **anno assicurativo**.

Il primo e l'ultimo giorno di **degenza** sono considerati una sola giornata mentre l'**intervento chirurgico** senza **ricovero** è equiparato ad un giorno di **ricovero**.

In caso di parto viene corrisposta un'unica indennità sostitutiva per ogni giorno di **ricovero** della sola madre, indipendentemente dal **ricovero** di uno o più neonati.

Dopo il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero:

- trasporto dell'**assicurato** con mezzo sanitario attrezzato, idoneo secondo la gravità del caso, per il rientro al domicilio al momento della dimissione;



- b) esami, analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici (compresi gli onorari medici), prestazioni mediche, chirurgiche, prestazioni infermieristiche, **trattamenti fisioterapici** o rieducativi e cure termali. Devono essere effettuati nei 120 giorni prima del **ricovero** o dell'intervento chirurgico senza **ricovero**. Questi interventi devono essere resi necessari da **malattia** o **infortunio** che portano al **ricovero** o all'intervento chirurgico. Sono escluse le spese di natura alberghiera;
- c) acquisto o noleggio, effettuati entro 120 giorni dopo la fine del **ricovero** o dopo l'intervento chirurgico senza **ricovero**. Devono essere spese necessarie sostenute in caso di **malattia** o **infortunio** che portano al **ricovero** o intervento chirurgico. L'acquisto o il noleggio devono riguardare:
 - o stampelle, carrozzine, corsetti, tutori e materasso antidecubito;
 - o apparecchi protesici (comprese le protesi acustiche, esclusi occhiali e lenti a contatto);
 - o apparecchiature fisioterapiche se prescritte da medico specialista.

Durante il day hospital:

In caso di **infortunio** o di **malattia** dell'**assicurato** che rendano necessari trattamenti terapeutici in **day hospital**, **AXA MPS** rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato** durante la sola **degenza** per:

- d) accertamenti diagnostici;
- e) assistenza medica e infermieristica;
- f) **trattamenti fisioterapici** e rieducativi;
- g) medicinali;
- h) trattamenti terapeutici per neoplasie;
- i) rette di **degenza**.

Qualora l'**assicurato** non abbia richiesto ad **AXA MPS** alcun rimborso relativo a spese "Durante il **day hospital**", **AXA MPS** corrisponde un'indennità sostitutiva di 70 euro per ogni giorno di **day hospital** con il massimo di 120 giorni per **anno assicurativo**.

Estensioni di garanzia

- In caso di parto indennizzabile a termine di **polizza** sono riconosciute le spese per:
 - o **interventi chirurgici**, trattamenti terapeutici e visite mediche specialistiche, rette di **degenza**, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, praticati in regime di Ricovero ai neonati nei primi 60 giorni di vita resi necessari da **malattia** anche congenita e/o da **malformazioni**, difetti fisici o da **infortunio**;
 - o **interventi chirurgici** sul feto.
- In caso di infezione H.I.V. o sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), a parziale deroga dell'art. 1.2.5 - "Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Diaria, Interventi chirurgici, Spese mediche e Tenore di vita", **AXA MPS** rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato**, previste dalle prestazioni "Durante il ricovero o intervento chirurgico senza ricovero" o "Durante il day hospital". Trascorso tale termine l'**assicurazione** cessa di avere efficacia.
- A decorrere dalla stipula della **polizza**, e successivamente ogni 2 anni, l'**assicurato** che abbia compiuto 30 anni può eseguire, presso le strutture facenti parte del **network** convenzionato, il Programma di Prevenzione comprendente i seguenti esami:



Programma di Prevenzione - DONNA	Programma di Prevenzione - UOMO
1. Esami di laboratorio e strumentali:	1. Esami di laboratorio e strumentali:
Azotemia	Azotemia
Cloremia Sodiemia Potassiemia	Cloremia Sodiemia Potassiemia
Colesterolo Totale (LDL e HDL)	Colesterolo Totale (LDL e HDL)
Creatininemia	Creatininemia
Emocromo con formula	Emocromo con formula
Gamma G.T	Gamma G.T
Glicemia	Glicemia
PCR	PCR
T3 - T4 - TSH	
Transaminasi	Transaminasi
Trigliceridi	Trigliceridi
Uricemia	Uricemia
Esame urine completo	Esame urine completo
2. Pap Test	2. E.C.G. (Elettrocardiogramma)
3. Visita ginecologica	3. Visita cardiologica
4. Mammografia o Ecografia Mammaria	
In aggiunta a quanto sopra, per chi ha più di 40 anni	In aggiunta a quanto sopra, per chi ha più di 40 anni
5. E.C.G. (Elettrocardiogramma)	4. Esame di laboratorio: PSA
6. Visita cardiologica	5. Ecografia addominale Inferiore

Il primo Programma di Prevenzione è totalmente a carico di **AXA MPS**. Per i successivi, anche in caso di sostituzioni di contratto, trascorsi almeno 2 anni dalla data del precedente Programma di Prevenzione, è richiesta una partecipazione al costo di 100 euro.

Per richieste relative al Programma di Prevenzione o alla **garanzia** Spese Mediche è possibile contattare la **Centrale Operativa AXA MPS** ai seguenti recapiti:

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

Per poter effettuare il Programma di Prevenzione o le prestazioni in convenzione della **garanzia** Spese mediche, l'**assicurato** dovrà prenotare direttamente la prestazione presso la struttura sanitaria prescelta e successivamente contattare telefonicamente la **Centrale Operativa AXA MPS** per comunicare la data e il luogo della prenotazione. L'**assicurato** riceverà quindi conferma dell'avvenuta presa in carico diretta dei costi.

Non saranno prese in considerazione, per il Programma di Prevenzione, richieste di rimborso per esami o visite mediche effettuate e pagate dall'**assicurato** senza preventiva richiesta e autorizzazione della **Centrale Operativa AXA MPS** e sua conferma. **AXA MPS** e la **Centrale Operativa AXA MPS** non verranno a conoscenza degli esiti dello screening.

Franchigia

I **ricoveri**, gli **interventi chirurgici** senza **ricovero** e i **day hospital**, verificatisi a distanza di non oltre 90 giorni l'uno dall'altro, dovuti alla stessa **malattia** o stato patologico od in conseguenza del medesimo **infortunio**, sono da considerarsi come medesimo **sinistro** e di conseguenza l'eventuale **franchigia** contrattualmente prevista andrà applicata una sola volta.



2. Alta specializzazione

AXA MPS rimborsa all'**assicurato**, le spese per prestazioni rese necessarie da **malattia o infortunio** di seguito riportate:

- a) alta specializzazione;
- b) terapie ambulatoriali rese necessarie da neoplasie;
- c) **trattamenti fisioterapici** e rieducativi dell'**assicurato** purché effettuati nei 360 giorni successivi alla data dell'**infortunio** o alla cessazione del **ricovero** nel caso di **malattia**.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ago aspirato con ago sottile • Angiografia (flebografia, arteriografia, angiopneumografia, linfografia, coronarografia o cateterismo cardiaco) • Broncoscopia o Fibrobroncoscopia • Cistoscopia • Cistometria o cistografia • Colangiopancreatografia endoscopica retrograda (CPRE), Colangiografia intravenosa, Colangiografia percutanea, Colangiografia trans Kehr • Dermatoscopia digitale (Epiluminescenza digitale) • Ecocardiografia (Ecocardiodoppler, Ecocardiogramma mono/bilaterale più color doppler) • Ecografia • Ecotomografia vascolare (Doppler - Eco Color Doppler) • EEG Mapping (Mapping del cervello) • Elettrocardiogramma dinamico (Holter ECG) • Elettromiografia (EMG) - Elettroencefalografia (ENG) • Elettronistagmografia | <ul style="list-style-type: none"> • Fluorangiografia oculare • Laparoscopia, Rettoscopia, Esofago gastroduodenoscopia, Pancolonscopia • Mielografia • Mineralogia Ossea Computerizzata (M.O.C.) • Monitoraggio pressione arteriosa 24 ore (Holter pressorio) • Polisonnografia • Risonanza Magnetica (R.M.) • Scintigrafia • SPECT (Tomografia ad emissione di fotone singolo) • Stroboscopia laringea digitale • Studio urodinamico • Test del respiro • Test Ergometrico o test da sforzo cardiaco • Tomografia a emissione di positroni (PET) • Tomografia Computerizzata (T.C.) |
|--|---|

Franchigia

Il rimborso delle spese sarà effettuato con la detrazione di una **franchigia** per ogni serie di accertamenti diagnostici o per ogni ciclo di trattamenti o terapie previsti da un'unica prescrizione medica.

Qualora l'**assicurato** sia ricorso al Servizio Sanitario Nazionale i ticket corrispondenti alle spese di cui sopra saranno rimborsati integralmente.

Tenore di vita

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 03/2018 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente.

L'**assicurazione** opera per l'**assicurato** che, al momento della stipula della **polizza**, non abbia superato i 65 anni.

1. Morte da ictus e infarto

AXA MPS corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari il capitale assicurato indicato in **polizza** a seguito di decesso dell'**assicurato** per infarto o ictus.

2. Morte da infortunio

Nel caso di **infortunio** che abbia come conseguenza la morte, se la stessa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'**infortunio**, **AXA MPS** garantisce l'**indennizzo** corrispondente al capitale assicurato indicato in **polizza**, anche successivamente alla scadenza del contratto. L'**indennizzo** sarà liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari dell'**assicurato** in parti uguali fra loro.

3. Invalidità permanente da infortunio

Nel caso di **infortunio** che abbia come conseguenza una **invalidità permanente**, se la stessa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'**infortunio**, **AXA MPS** corrisponde un **indennizzo** determinato mediante applicazione, sul capitale assicurato, della percentuale di **invalidità permanente** accertata secondo i criteri stabiliti dalla "Tabella delle menomazioni" allegata al D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000.



4. Invalidità permanente da malattia

AXA MPS corrisponde all'**assicurato** il Capitale assicurato indicato in **polizza** in caso di **invalidità permanente**, causata da **malattia**, che abbia per conseguenza un'invalidità riduttiva in modo permanente della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo dell'**assicurato** di grado superiore al 24% del totale, insorta successivamente alla data di decorrenza della **polizza** e comunque non oltre la scadenza della stessa. Restano fermi i termini di **carenza** di cui all'art. 1.3.4 - "Decorrenza della garanzia - Termini di carenza". La liquidazione dell'**indennizzo** avverrà in base a quanto disposto dall'art. 7.3.2 - "Criteri di indennizzabilità" e sarà conteggiato sul capitale assicurato indicato in **polizza** in base alle percentuali indicate nell'allegato 4. - Tabella degli indennizzi invalidità permanente da malattia.

5. Indennità da ricovero

In caso di **ricovero** dell'**assicurato** in Istituto di cura e relativa Convalescenza, protrattisi ininterrottamente per oltre 10 giorni e resisi necessari da **infortunio**, **malattia**, parto o **aborto terapeutico**, donazione di organi, indennizzabili a termini di **polizza**, **AXA MPS** corrisponde l'indennizzo mensile indicato in **polizza**. Successivamente, dopo ogni periodo di 30 giorni consecutivi di ricovero o convalescenza, **AXA MPS** liquiderà un ulteriore importo pari all'indennizzo mensile.

Il ricovero deve essere documentato da cartella clinica.

Per fare richieste in merito alla prestazione "5. Indennità da ricovero" si può contattare la **Centrale Operativa AXA MPS**.

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

AXA MPS liquida, per ciascun **assicurato**, un numero massimo di prestazioni mensili per ogni **sinistro**. Nel caso di diversi ricoveri è previsto un numero massimo di prestazioni che **AXA MPS** corrisponde per ogni **assicurato** per l'intera durata della **polizza**. Le giornate di entrata e di uscita dall'Istituto di cura sono considerate una sola giornata qualunque sia l'ora di inizio del **ricovero** e della dimissione.

L'**assicurazione** vale anche in caso di:

- a) **ricovero** dell'**assicurato** per donazione di organi;
- b) **day hospital** e **day surgery**, purché la **degenza** diurna sia di almeno 5 ore senza pernottamento, in struttura sanitaria autorizzata, con rilascio di cartella clinica.
- c) In caso di **gessatura** o applicazione di apparecchio terapeutico amovibile, anche se indipendente dal **ricovero**, viene corrisposta l'indennità prevista per il **ricovero** fino alla rimozione dell'apparecchio terapeutico amovibile e comunque per un numero massimo di indennità mensili. In caso di **sinistro** che comporti anche il **ricovero** tale prestazione non è cumulabile con l'indennità prevista per il **ricovero**.

Franchigia

L'indennità mensile viene corrisposta con l'applicazione di una **franchigia** assoluta.

6. Perdita di impiego

In caso di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" dell'**assicurato**, **AXA MPS** corrisponde l'Indennizzo indicato in **polizza** per ogni mese di disoccupazione documentata.

L'indennità massima che **AXA MPS** corrisponderà a ciascun **assicurato**, anche nel caso di diversi licenziamenti, è pari ad un numero massimo mensilità per **anno assicurativo**; l'indennità mensile sarà pari all'importo scelto.

Nel caso in cui l'**assicurato**, successivamente al licenziamento, stipuli un nuovo contratto di lavoro subordinato o riprenda un'attività remunerata di altra natura – di durata non inferiore a 10 giorni lavorativi – l'**indennizzo** non sarà più dovuto. In tal caso, qualora l'**assicurato** venga nuovamente licenziato, la copertura assicurativa verrà riattivata, a condizione che abbia lavorato almeno 90 giorni continuativamente presso il nuovo datore di lavoro.

L'indennità è riconosciuta per un numero massimo di mensilità, per ciascun **assicurato**, per l'intera durata della **polizza**; la



copertura assicurativa cessa a seguito della liquidazione della dodicesima indennità periodica quale cumulo di uno o più sinistri occorsi sulla **polizza** per la sua intera durata, rinnovi inclusi.

Franchigia e Carenza

La copertura assicurativa per l'evento di cui al punto 6. Perdita di impiego, dovuto a "giustificato motivo oggettivo" è sottoposta ad un periodo di **franchigia** assoluta e ad un periodo di **carenza** di 180 giorni. Qualora, dunque, il licenziamento venga notificato all'**assicurato** entro 180 giorni dalla data di decorrenza, l'indennità non verrà corrisposta.

Soggetti assicurati

Sono assicurabili i soggetti che al momento del sinistro siano lavoratori dipendenti a tempo indeterminato del settore privato, siano assunti da almeno 180 giorni e abbiano superato il periodo di prova.

Estensione di garanzia rilancio professionale

A seguito di **sinistro** indennizzabile a termini del punto 6. Perdita di impiego, verificatosi in corso di copertura, è possibile accedere al servizio di Valutazione del profilo professionale e Orientamento nel mercato del lavoro. Il servizio è fornito mediante contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS** di **AXA Partners Italia**, in orario di ufficio (dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 17.00 e il venerdì dalle 9.00 alle 12.30).

L'**assicurato** potrà richiedere alla **Centrale Operativa IPAS**, entro 30 giorni dall'effettiva cessazione del rapporto di lavoro, un servizio di consulenza professionale volto alla ridefinizione del Curriculum Vitae.

La **Centrale Operativa IPAS** provvederà a organizzare, il contatto con l'operatore specializzato convenzionato finalizzato a:

- individuare i punti di forza e di debolezza del profilo professionale dell'**assicurato**;
- verificare le abilità di comunicazione e di promozione dell'**assicurato**.
- La prestazione si conclude con la stesura di una scheda personale inviata all'**assicurato** e in cui si riportano:
- il Curriculum Vitae riscritto, in italiano e, se richiesto, anche in inglese, secondo criteri finalizzati alla massimizzazione della sua efficacia;
- i punti di forza e di debolezza dell'**assicurato**;
- i suggerimenti in merito a come proporsi e a cosa enfatizzare delle proprie esperienze pregresse;
- l'orientamento rispetto al mercato del lavoro in generale e alle specificità del suo profilo professionale.

L'incontro con l'Operatore specializzato potrà avvenire, a scelta del Cliente, o presso la sede dell'Operatore più vicina al domicilio dell'**assicurato** o attraverso altri canali di comunicazione multimediali.

Il costo del servizio Valutazione del profilo professionale e Orientamento nel mercato del lavoro è a carico della Società, il servizio viene erogato una sola volta nell'arco dell'**anno assicurativo**.

Art. 1.2| COSA NON ASSICURO

Non sono assicurabili, a prescindere dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'**assicurato**, le persone che soffrono di:

- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- virus H.I.V.;
- epilessia;
- **malattia** di Parkinson;
- sindromi organiche cerebrali;
- schizofrenia;
- forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- sindromi bipolari;
- Alzheimer.

Se una o più delle **malattie** o delle affezioni sopra elencate insorgono nel periodo di validità dell'**assicurazione**, l'**assicurazione** cessa la sua validità³.

³ Cfr. art. 1898 del Codice Civile



Art. 1.2.1| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE MORTE DA INFORTUNIO, INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO, INABILITÀ TEMPORANEA DA INFORTUNIO E TENORE DI VITA (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)

L'**assicurazione** non copre gli **infortuni** causati da:

- a) guida o uso, anche come passeggero, di mezzi di trasporto aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri. L'esclusione non vale per il caso di cui al punto 11) dell'art. 1.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione" delle **garanzie** "Morte da infortunio", "Invalidità permanente da infortunio" e "Inabilità temporanea da infortunio";
- b) sport aerei come ad esempio:
 - deltaplani;
 - velivoli ultraleggeri;
 - paracadutismo;
 - parapendio;
- c) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'**assicurato** non ha la patente prevista dalla legge. L'esclusione non vale in caso di guida con patente scaduta se l'**assicurato**, al momento del **sinistro**, ha i requisiti per il rinnovo;
- d) guida e uso di mezzi subacquei;
- e) guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'**assicurato**;
- f) sport estremi e pericolosi come ad esempio:
 - o pugilato;
 - o atletica pesante;
 - o arti marziali;
 - o lotta di qualsiasi tipo;
 - o alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco;
 - o free climbing;
 - o skeleton;
 - o velocità pura su sci;
 - o sci estremo;
 - o football americano;
 - o rugby;
 - o hockey;
 - o discese su rapide con qualsiasi mezzo;
 - o regate o traversate in alto mare fatte da solo;
 - o bungee jumping;
 - o salti dal trampolino con sci o idrosci;
 - o sci acrobatico;
 - o immersioni con autorespiratore;
 - o speleologia;
- g) qualsiasi sport esercitato in modo professionale;
- h) partecipazione a corse e gare (e relative prove e allenamenti), non di regolarità pura o regate veliche, che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore;
- i) uso e guida di veicoli a motore in circuiti adibiti agli sport motoristici;
- j) partecipazione a competizioni (e relative prove e allenamenti) di:
 - o baseball;
 - o calcio;
 - o calcetto, calciotto e simili;
 - o beachvolley;
 - o pallacanestro;
 - o pallamano;
 - o sci e snowboard non estremi;
 - o ciclismo;
 - o sport equestri;
 - o pattinaggio.Queste competizioni devono essere organizzate da federazioni sportive o enti riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);
- k) conseguenza dell'uso di alcool, di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;



- l) conseguenza di stati d'alcolismo acuto o cronico;
- m) tumulti popolari, atti violenti o aggressioni, se l'**assicurato è parte attiva**;
- n) atti dolosi che l'**assicurato** compie o tenta di compiere;
- o) azioni delittuose dell'**assicurato**, suicidio e autolesionismo;
- p) movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- q) guerra, insurrezioni o atti terroristici, e le conseguenze (dirette o indirette) di contaminazioni chimiche e biologiche;
- r) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o causati) e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc...);
- s) operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche che non sono necessari in caso di **infortunio**;

Inoltre, sono esclusi:

- t) gli **infortuni** che causano la sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- u) gli infarti;
- v) le ernie e le rotture sottocutanee di tendini, tranne nel caso di cui al punto 9) dell'art. 1.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione" delle **garanzie** "Morte da infortunio", "Invalidità permanente da infortunio" e "Inabilità temporanea da infortunio";
- w) gli **infortuni** che l'**assicurato** subisce durante i viaggi fatti su:
 - o aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - o aeromobili in esercizio da parte di aeroclubs;
 - o apparecchi per il volo da diporto o sportivo.

La malaria e le **malattie** tropicali non sono considerati **infortuni**.

Esclusioni specifiche per le Ernie addominali traumatiche o da sforzo

L'estensione non vale per chi è portatore di ernia prima della stipula della **polizza**.

Sono comunque escluse le ernie discali e tutte le ernie diverse da quelle addominali, traumatiche o da **sforzo**.

Art. 1.2.2| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE PERDITA DI IMPIEGO E TENORE DI VITA (relativamente alla prestazione Perdita di impiego)

La **garanzia** "Perdita di impiego" non vale in caso di:

- a) licenziamenti per "giusta causa", "giustificato motivo soggettivo", motivi disciplinari e professionali;
- b) dimissioni;
- c) licenziamenti tra congiunti, ascendenti e discendenti;
- d) cessazioni, alla loro scadenza, dei contratti di:
 - o lavoro a tempo determinato o a progetto;
 - o inserimento (ex formazione lavoro);
 - o apprendistato;
 - o somministrazione lavoro (ex interinali) stagionali o temporanei;
 - o lavoro intermittente;
- e) contratti di lavoro non regolati dalla legge italiana;
- f) licenziamenti per raggiungimento dell'età pensionabile;
- g) risoluzioni del rapporto di lavoro (anche consensuali) avvenuti dopo processi di riorganizzazione aziendale nei quali vengono previsti trattamenti accompagnatori alla pensione;
- h) messa in mobilità del **lavoratore dipendente** che, durante il periodo di mobilità, raggiunge l'età pensionabile;
- i) disoccupazione che porta alla prestazione da parte della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (anche in deroga), Edilizia o Straordinaria (anche in deroga);
- j) licenziamento per superamento del periodo di comporto;
- k) licenziamento per carcerazione del lavoratore;

Inoltre, la **garanzia** "Perdita di impiego" non vale se:

- l) alla data di decorrenza dell'**assicurazione**, l'**assicurato** è a conoscenza della prossima disoccupazione o degli eventi che, con probabilità elevate, possono portare alla disoccupazione;
- m) l'**assicurato** non è iscritto nell'elenco anagrafico con lo status di disoccupato in Italia, tranne nei casi di regolare iscrizione nelle liste di mobilità;
- n) al momento del **sinistro** l'**assicurato** sta svolgendo la sua normale attività lavorativa all'**estero**, tranne se questo accade nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana.



Art. 1.2.3| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA, MORTE DA ICTUS E INFARTO E TENORE DI VITA (relativamente alle prestazioni invalidità permanente da malattia e Morte da ictus e infarto)

L'**assicurazione** non copre le **invalidità permanenti**:

- a) che nel momento in cui decorre questa **polizza** già esistono;
- b) da **malattie** che sono espressione o conseguenza di patologie nate prima della data di decorrenza della **polizza** e che in quel momento sono note, perché già diagnosticate o curate all'**assicurato**;
- c) conseguenza dell'uso di alcool, di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;
- d) conseguenza di stati d'alcolismo acuto o cronico;
- e) causati da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o causati) e da accelerazioni di particelle atomiche;
- f) da guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione, tumulti popolari e atti di terrorismo. e le conseguenze (dirette o indirette) di contaminazioni chimiche e biologiche;
- g) che sono conseguenza di movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- h) da trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- i) da **malattie** mentali e disturbi psichici in generale o **malattie** nevrotiche (comprese le sindromi ansiose o depressive);
- j) causate dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o altre patologie correlate ad essa;
- k) causati da atti dolosi che l'**assicurato** commette contro sé stesso o che autorizza a commettere;
- l) da patologie causate da influenze elettromagnetiche;
- m) che sono conseguenza di patologie riconducibili a epidemie con caratteristiche di pandemia. Queste devono essere dichiarate tali dall'organizzazione mondiale della sanità e devono avere una gravità tale da richiedere misure restrittive per evitare il contagio della popolazione civile.

Vale comunque quanto previsto dall'art. 1.3.4 - "Decorrenza della garanzia - Termini di carenza".

Art. 1.2.4| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE ASSISTENZA PERSONA E SECOND OPINION E ASSISTENZA DOMICILIARE

Le prestazioni non vengono fornite se gli eventi sono la conseguenza di:

- a) atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni. Questo vale se gli eventi avvengono dopo 10 giorni dall'inizio delle ostilità e l'**assicurato** viene sorpreso mentre si trova in un paese di pace alla sua partenza;
- b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici con caratteristiche di calamità naturale;
- c) sviluppo (controllato o meno) di energia nucleare o di radioattività;
- d) dolo o colpa grave dell'**assicurato**, compreso il suicidio e il tentato suicidio;
- e) abuso di alcolici, psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- f) **infortuni** causati da atti di pura temerarietà dell'**assicurato**;
- g) pratica di:
 - o gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche (e relative prove e allenamenti);
 - o alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai;
 - o salti dal trampolino con sci o idrosci;
 - o uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in generale;
 - o pugilato;
 - o lotta;
 - o rugby;
 - o football americano;
 - o immersioni;
 - o atletica pesante;
 - o hockey sul ghiaccio;
- h) ogni **sinistro** riconducibile a patologie che l'**assicurato** già sapeva di avere;
- i) **sinistri** avvenuti fuori dal periodo di copertura;
- j) **viaggi** che l'**assicurato** fa:
 - o nonostante il parere negativo del medico curante;
 - o oppure, per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici;

AXA MPS non rimborsa le spese per interventi che non sono stati prima autorizzati dalla **Centrale Operativa IPAS**. Fanno eccezioni i casi che si verificano per motivi di forza maggiore riconosciuti come tali da **AXA MPS**.



AXA MPS non è responsabile per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori e per eventuali **danni** che i fornitori causano.

Le prestazioni non sono previste nei Paesi in stato di guerra, dichiarata o di fatto, né nei territori dove un'autorità pubblica competente ha emesso un divieto o una limitazione, anche temporanea.

Le prestazioni non sono previste per i viaggi in zone remote raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciali.

Sono escluse anche le spese per la ricerca dell'**assicurato** in mare, lago, montagna o deserto.

Esclusioni specifiche per la prestazione "Trasferimento sanitario programmato"

La prestazione non è valida in questi casi:

- a) infermità o lesioni che secondo il medico della **Centrale Operativa** di **AXA Partners Italia** si possono curare sul posto;
- b) **malattie** infettive, se il trasporto comporta la violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- c) tutti i casi in cui l'**assicurato** o i suoi **familiari** sottoscrivono per propria volontà le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura nella quale l'**assicurato** è ricoverato;
- d) spese diverse da quelle indicate;
- e) tutte le spese sostenute per **malattie preesistenti**.

Vale comunque quanto stabilito dall'art. 1.2.4 "Ulteriori esclusioni specifiche – Garanzie Assistenza persona e Second opinion e assistenza domiciliare".

Art. 1.2.5] ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE DIARIA, INTERVENTI CHIRURGICI, SPESE MEDICHE E TENORE DI VITA (relativamente alla prestazione Indennità da ricovero)

L'**assicurazione** non copre:

- a) **malattie** e stati patologici noti o diagnosticati prima della stipula della **polizza**;
- b) **malattie** mentali e disturbi psichici in generale ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- c) cure relative a psicoterapia o altre prestazioni terapeutiche relative a depressione, stati d'ansia o fenomeni comportamentali in generale;
- d) cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;
- e) aborto volontario non terapeutico;
- f) cura di intossicazioni per abuso di alcolici o uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni e simili;
- g) cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, se non si sviluppano in corso di validità della **polizza**;
- h) cure per eliminare o correggere malformazioni, tranne per quelle che l'**assicurato** non sa di avere;
- i) correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia;
- j) applicazioni e interventi estetici, tranne nei seguenti casi:
 - o chirurgia plastica ricostruttiva, necessaria in caso di neoplasie maligne, effettuata entro 360 giorni dall'**intervento chirurgico** demolitivo;
 - o interventi resi necessari da **infortunio**, con **danno** confermato da referto di pronto soccorso, se eseguiti durante il periodo di validità della polizza;
- k) protesi dentarie, prestazioni e cure odontoiatriche e ortodontiche (comprese le parodontopatie). L'esclusione non vale per il caso di cui alla lettera i) delle prestazioni "Durante il ricovero" o "Intervento chirurgico senza ricovero";
- l) cure non riconosciute dalla medicina ufficiale o non effettuate da medici o paramedici professionisti;
- m) cure fitoterapiche, idropiniche, dietetiche e termali;
- n) agopuntura;
- o) **ricoveri** e **degenze** in regime di **day hospital** avvenuti con lo scopo di:
 - o effettuare visite specialistiche o accertamenti diagnostici (o entrambi) di qualunque tipo;
 - o praticare trattamenti terapeutici che possono essere effettuati in ambulatorio, senza mettere in pericolo la salute del paziente;
- p) ricoveri in istituti o reparti specializzati per le cure geriatriche o terapie di lunga **degenza**;
- q) conseguenze di patologie riconducibili a epidemie con caratteristiche di pandemia. Questi eventi devono essere dichiarati tali dall'organizzazione mondiale della sanità, e devono avere una gravità tale da rendere necessarie misure restrittive per evitare il contagio della popolazione civile;
- r) spese che non riguardano la cura o l'intervento, come, ad esempio, le spese per:
 - o telefonate;
 - o televisione;
 - o bar;
 - o ristorante;
 - o e simili
- s) accertamenti diagnostici, psicoterapia, terapie mediche, terapie chirurgiche, legati all'identità di genere.



Vale comunque quanto previsto dall'art. 1.2 – “Cosa non assicuro”, dall'art. 1.2.1 “Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Morte da infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Inabilità temporanea da infortunio e Tenore di vita (relativamente alla prestazione Morte e invalidità permanente da infortunio)” e dall'art. 1.3.4 – “Decorrenza della Garanzia - Termini di carenza”.

Art. 1.3| COME MI ASSICURO

Art. 1.3.1| LIMITI DI ETÀ

Al momento della stipula della **polizza**, gli **assicurati** non possono avere un'età superiore a:

- 70 anni per le **garanzie**:
 - “Morte da infortunio”;
 - “Invalidità permanente da infortunio”;
 - “Inabilità temporanea da infortunio”;
 - “Diaria”;
 - “Interventi chirurgici”;
- 65 anni per le **garanzie**:
 - “Spese mediche”;
 - “Morte da ictus e infarto”;
 - “Invalidità permanente da malattia”;
 - “Perdita di impiego”.

A ogni scadenza annua dopo che l'**assicurato** compie:

- 75 anni per le **garanzie**:
 - “Morte da infortunio”;
 - “Invalidità permanente da infortunio”;
 - “Inabilità temporanea da infortunio”;
 - “Diaria”;
 - “Interventi chirurgici”;
 - “Spese mediche”;
 - “Morte da ictus e infarto”;
- 70 anni per la **garanzia**:
 - “Invalidità permanente da malattia”.

le **parti** possono recedere dall'**assicurazione** con un preavviso di almeno 30 giorni. La **polizza** resta valida per la parte restante.

Art. 1.3.2| VARIAZIONI DI RISCHIO - PROFESSIONE DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA

Per le **garanzie**

- “Morte da infortunio”,
- “Invalidità permanente da infortunio”,
- “Inabilità temporanea da infortunio”,
- “Tenore di vita” (solo per le prestazioni “Morte e invalidità permanente da infortunio”),

in caso di **infornio** dell'**assicurato** causato da una professione diversa da quella dichiarata, **AXA MPS** paga l'indennizzo previsto in **polizza**:

- per intero, se la professione diversa non aumenta il rischio;
- in misura ridotta, secondo la seguente “Tabella delle percentuali di indennizzo”, se la professione diversa aumenta il rischio:

Attività svolta al momento del sinistro	Attività dichiarata Classi di rischio		
	1	2	3
1	100%	100%	100%
2	70%	100%	100%
3	45%	80%	100%

Vale comunque quanto stabilito dagli artt. 1.2 – “COSA NON ASSICURO”, 8.1 – “DICHIARAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO” e 8.5 – “VARIAZIONE DEL RISCHIO”.

Per determinare il livello di rischio della professione dichiarata in **polizza** rispetto a quella svolta al momento del **sinistro**, si fa riferimento alla “Tabella delle attività professionali” (allegato 2). In questa tabella sono indicate le professioni e le relative classi di rischio. Se una professione non si trova nell'elenco, si utilizzano criteri di equivalenza o analogia con le professioni elencate.



Se la professione svolta al momento del **sinistro** non rientra tra quelle previste nell'elenco si applica quanto previsto dall'art. 8.5 – "Variazione del rischio".

Art. 1.3.3| DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

AXA MPS accetta di assicurarti in base alle tue dichiarazioni o a quelle dell'**assicurato**, che sono riportate nella **polizza** e sono parte della **polizza**.

Se riporti informazioni inesatte o incomplete che sono fondamentali per la valutazione del rischio, perdi in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo** e l'**assicurazione** termina la sua validità⁴.

Dichiari che le persone assicurate:

- a) non sono state assicurate in passato per gli stessi rischi, tramite contratti che l'impresa di **assicurazione** ha chiuso in anticipo;
- b) non hanno altre assicurazioni per gli stessi rischi;
- c) non hanno subito eventi dannosi negli ultimi 5 anni relativi ai rischi coperti da questa **polizza**, tranne nel caso previsto al punto f);
- d) non hanno **malattie**:
 - o dell'apparato respiratorio (asma, enfisema, gravi infezioni broncopolmonari, pleurite, TBC, polipi delle corde vocali);
 - o dell'apparato digerente (ulcera gastroduodenale, colite ulcerosa, epatite virale, cirrosi, calcolosi biliare);
 - o dell'apparato urogenitale (nefriti, calcolosi, insufficienza renale, ipertrofia della prostata, cisti dell'ovaio, fibroma uterino, varicocele);
 - o dell'apparato osteoarticolare (artrite, artrosi, ernia del disco, lesioni del menisco o dei legamenti del ginocchio, alluce valgo);
 - o del sistema nervoso (Parkinson, epilessia, sclerosi multipla, demenza, morbo di Alzheimer);
 - o endocrino-metaboliche (diabete mellito, **malattie** della tiroide o delle ghiandole surrenali);
 - o del sangue (anemia, leucemia, linfomi);
 - o del connettivo e autoimmuni (connettivite mista, lupus eritematoso sistemico, sclerodermia, poliartrite nodosa, artrite reumatoide);
 - o dell'occhio (cataratta, glaucoma, distacco di retina);
 - o da tumori maligni;
- e) non soffrono e non hanno sofferto di **malattie** o malformazioni che richiedono specifiche terapie o esami e accertamenti periodici;
- f) non hanno subito **interventi chirurgici**, tranne quelli legati a **infortunio** diversi da quelli elencati di seguito:
 - o appendicectomia;
 - o adenoidectomia;
 - o tonsillectomia;
 - o settoplastica nasale;
 - o correzione di alluce valgo (solo se eseguita su entrambi i piedi);
 - o intervento di varici (solo se eseguito su entrambi gli arti inferiori);
 - o asportazione della milza dopo una rottura traumatica;
 - o varicocele;
 - o fimosi;
 - o ernioplastica (inguinale, crurale, ecc..., solo se operata da più di 5 anni);
 - o colecistectomia per calcoli;
 - o asportazione di cisti sinoviali;
 - o lipomi;
 - o neoformazioni cutanee benigne;
 - o pneumotorace traumatico;
 - o isterectomia (solo se resa necessaria da fibroma);
 - o parto cesareo;
 - o interventi ambulatoriali;
 - o **day surgery**;
 - o **day hospital**
- g) non hanno subito **infortuni** che hanno postumi invalidanti o per i quali sono ancora in cura o in corso di accertamento di postumi invalidanti.

Se l'**assicurato** compila il **Questionario Sanitario** valgono le dichiarazioni che sono contenute in esso⁵.

⁴ Cfr. artt. 1892 e 1894 del Codice Civile



Art. 1.3.4| DECORRENZA DELLA GARANZIA - TERMINI DI CARENZA

Che cos'è la "carenza"?

La "carenza" è il periodo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza della **polizza** (cioè il momento in cui l'**assicurazione** è valida, essendo stato pagato il relativo premio), e quello in cui le garanzie assicurative iniziano in effetti a coprire l'**assicurato**. Durante il periodo di **carenza**, l'**assicurato** non può beneficiare della copertura assicurativa per determinati rischi specificati nel contratto.

La **garanzia** "Spese mediche" vale a partire dalle ore 24:00 del:

- a) giorno di decorrenza dell'**assicurazione**, per gli **infortuni** che avvengono dopo questa data;
- b) 30° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione**, per le **malattie**;
- c) 120° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione**, per le **malattie** da gravidanza e per l'**aborto terapeutico**, se la gravidanza inizia dopo la data di decorrenza;
- d) 180° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione** per le conseguenze di stati patologici:
 - o accertati o curati prima della stipula dell'**assicurazione**, dichiarati dall'**assicurato** e accettati da **AXA MPS** con specifica clausola aggiuntiva,
 - o non conosciuti dall'**assicurato** ma insorti, secondo giudizio medico, prima della stipula della **polizza**.
- e) 300° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione** per le varici, le emorroidi o il parto.

Vale comunque quanto previsto dall'art. 8.2 – "Inizio, durata e disdetta della polizza".

Le **garanzie** "Invalidità permanente da malattia", "Morte da ictus e infarto" e "Tenore di vita" (solo per le prestazioni "Invalidità permanente da malattia" e "Morte da ictus e infarto") valgono a partire dalle ore 24:00 del:

- 60° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione**, per le **malattie** che si manifestano dopo questa data;
- 180° giorno dopo quello di decorrenza dell'**assicurazione** per le conseguenze di stati patologici:
 - o accertati o curati prima della stipula dell'**assicurazione**, dichiarati dall'**assicurato** e accettati da **AXA MPS** con specifica clausola aggiuntiva,
 - o non conosciuti dall'**assicurato** ma insorti, secondo giudizio medico, prima della stipula della **polizza**.

Vale comunque quanto previsto dall'art. 1.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione", per la **garanzia** "Invalidità permanente da malattia", dall'art. 8.2 – "Inizio, durata e disdetta della polizza".

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS** che riguarda gli stessi **assicurati** e le stesse **garanzie**, i giorni sopra indicati operano dalla data di decorrenza:

- della precedente **polizza**, per gli assicurati, le prestazioni, i capitali e i **massimali** che risultano dalla stessa **polizza**;
- della presente **polizza**, solo per i maggiori capitali, i nuovi assicurati e le nuove prestazioni che questa **polizza** prevede.

In caso di **polizza** emessa in prosecuzione di un'altra **polizza AXA MPS**, entro 30 giorni dopo la scadenza della precedente **polizza**, valgono le stesse regole previste in caso di sostituzione (come indicato sopra).

Allo stesso modo, in caso di variazioni avvenute nel corso di questa **polizza**, i giorni sopra indicati iniziano dalla data della variazione, per le maggiori somme o le diverse persone o prestazioni assicurate.

Art. 1.3.5| ADEGUAMENTO AUTOMATICO DEL PREMIO IN BASE ALL'ETÀ DELL'ASSICURATO

Per le **garanzie**

- "Invalidità permanente da malattia",
- "Morte da ictus e infarto",
- "Diaria",
- "Interventi chirurgici",
- "Spese mediche",
- "Tenore di vita",

⁵ Cfr. artt. 1892 e 1894 del Codice Civile



l'**assicurazione** viene stipulata nella forma "Adeguamento del premio in base all'età dell'**assicurato**". Questo vuol dire che i premi delle **garanzie** variano in base all'età.

I premi delle **garanzie** "Diaria" e "Interventi chirurgici" sono suddivisi in 6 fasce di età. Ogni **assicurato** paga il **premio** della fascia che corrisponde all'età che ha quando stipula la **polizza**.

Se cambia la fascia di età, al rinnovo annuale il **premio** viene adeguato. Per ciascun **assicurato**, l'aumento del **premio** (indicato in percentuale) corrisponde alla fascia di età dell'**assicurato** alla data del rinnovo, in base alla seguente tabella.

Tabella dei coefficienti (% aumento del premio fascia su fascia) per Diaria e Interventi chirurgici.

Fasce di età	Garanzie	Interventi chirurgici	
		Diaria da ricovero	Profilo Base
Fascia di età 0 - 25	-	-	-
Fascia di età 26 - 35	8,00%	33,00%	32,00%
Fascia di età 36 - 45	31,48%	12,78%	33,33%
Fascia di età 46 - 55	5,63%	14,00%	10,23%
Fascia di età 56 - 65	55,33%	75,44%	36,60%
Fascia di età 66 - 75	14,69%	11,00%	10,94%

Per la **garanzia** "Spese mediche", al momento della prima stipula della **polizza**, a ogni **assicurato** si applica il **premio** relativo all'età al momento della stipula.

A ogni rinnovo annuale il **premio** viene adeguato, per ciascun **assicurato**, ed è applicata la percentuale corrispondente all'età dell'**assicurato** alla data del rinnovo in base alla seguente tabella.



Tabella dei coefficienti (% aumento del premio annuo su anno) per Spese mediche.

Età anni	Percentuali	Età anni	Percentuali
1	-	38	2,1%
2	27,9%	39	1,7%
3	4,3%	40	2,6%
4	14,3%	41	2,7%
5	6,7%	42	2,5%
6	8,2%	43	2,2%
7	4,2%	44	2,7%
8	3,6%	45	2,4%
9	3,9%	46	2,2%
10	4,2%	47	2,1%
11	4,6%	48	2,0%
12	3,9%	49	2,1%
13	3,8%	50	2,3%
14	4,0%	51	3,5%
15	3,9%	52	2,7%
16	4,7%	53	2,7%
17	3,5%	54	2,9%
18	3,8%	55	2,8%
19	5,1%	56	3,9%
20	5,2%	57	2,8%
21	5,1%	58	2,7%
22	3,9%	59	2,6%
23	3,3%	60	2,6%
24	2,2%	61	4,0%
25	1,6%	62	3,2%
26	1,6%	63	3,0%
27	2,1%	64	3,2%
28	2,0%	65	3,2%
29	2,0%	66	4,0%
30	2,2%	67	3,1%
31	3,0%	68	3,3%
32	1,9%	69	3,4%
33	1,9%	70	6,7%
34	1,8%	71	3,2%
35	1,8%	72	3,2%
36	2,0%	73	3,1%
37	1,7%	74 ed oltre	3,2%

Per le **garanzie** “Invalidità permanente da malattia” e “Morte da ictus e infarto”, alla prima stipula della **polizza** ogni **assicurato** paga il **premio** della fascia che corrisponde all’età che ha quando stipula la **polizza**.

Se cambia la fascia di età, al rinnovo annuale il **premio** viene adeguato. Per ciascun **assicurato**, l’aumento del **premio** (indicato in percentuale) corrisponde alla fascia dell’**assicurato** alla data del rinnovo, in base alla seguente tabella.


Tabella dei coefficienti (% aumento del premio per età assicurato) per Morte da Ictus e Infarto

Età anni	Coefficienti	Età anni	Coefficienti
0-30	--	51	1,062
31	1,079	52	1,058
32	1,088	53	1,055
33	1,068	54	1,055
34	1,101	55	1,055
35	1,103	56	1,052
36	1,083	57	1,050
37	1,077	58	1,047
38	1,080	59	1,060
39	1,099	60	1,056
40	1,098	61	1,055
41	1,089	62	1,050
42	1,075	63	1,048
43	1,076	64	1,046
44	1,060	65	1,100
45	1,062	66	1,100
46	1,053	67	1,100
47	1,055	68	1,100
48	1,052	69	1,100
49	1,066	70	1,100
50	1,066	oltre 70	1,100

Tabella dei coefficienti (% aumento del premio per età assicurato) per l'invalidità permanente da malattia

Età anni	Coefficienti	Età anni	Coefficienti
0-30	--	51	1,062
31	1,079	52	1,058
32	1,088	53	1,055
33	1,068	54	1,055
34	1,101	55	1,055
35	1,103	56	1,052
36	1,083	57	1,050
37	1,077	58	1,047
38	1,080	59	1,060
39	1,099	60	1,056
40	1,098	61	1,055
41	1,089	62	1,050
42	1,075	63	1,048
43	1,076	64	1,046
44	1,060	65	1,100
45	1,062	66	1,100
46	1,053	67	1,100
47	1,055	68	1,100
48	1,052	69	1,100
49	1,066	70	1,100
50	1,066	oltre 70	1,100



Per la **garanzia** "Tenore di vita", i premi variano in funzione di:

- età;
- status lavorativo;
- classe di rischio lavorativa;
- **indennizzo** scelto.

Alla prima stipula della **polizza**, ogni **assicurato** paga il **premio** (indicato in **polizza**) relativo alla fascia in cui si trovano gli elementi sopra elencati al momento della stipula.

A ogni rinnovo annuale il **premio** viene adeguato, per ciascun **assicurato**, in base all'età. L'aumento, pari in media all'1,73%, non è mai maggiore del 7,03%.

Art. 1.3.6| LIMITI DI INDENNIZZO DELLE GARANZIE PERDITA DI IMPIEGO E TENORE DI VITA (relativamente alla prestazione Perdita di impiego)

La **garanzia** Perdita di impiego opera entro il limite dell'**indennizzo** mensile indicato in **polizza**.

In ogni caso, l'indennità massima che **AXA MPS** paga per ogni **assicurato**, in caso di diversi licenziamenti, è pari a un numero massimo di mensilità per l'intera durata della **polizza**.

Art. 1.3.7| GESTIONE DELLE GARANZIE ASSISTENZA PERSONA E SECOND OPINION E ASSISTENZA DOMICILIARE

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della **Centrale Operativa IPAS** di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

AXA MPS può affidare il servizio a un'altra società autorizzata, senza modificare la portata e i limiti delle **prestazioni di assistenza**. In questo caso **AXA MPS** comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non costituisce motivo di risoluzione della polizza.

Se non viene specificato in modo diverso nelle singole prestazioni, la **garanzia** opera:

- tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS**, 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno;
- con costi a carico di **AXA MPS**, per un massimo di 3 sinistri per **assicurato** e per **anno assicurativo**;
- senza limite di numero di prestazioni per lo stesso sinistro;
- entro il limite del **massimale** previsto per ciascun tipo di **prestazione di assistenza**;

Inoltre:

- per le prestazioni di consulenza o le informazioni, se non è possibile dare una risposta immediata, l'**assicurato** viene richiamato entro 48 ore;
- per le **prestazioni di assistenza** domiciliare (sanitaria e non sanitaria) bisogna avvisare la **Centrale Operativa IPAS** almeno 48 ore prima.

Art. 1.3.8| LIMITAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le **prestazioni di assistenza** vengono erogate:

- in Italia, se non viene indicato in modo diverso;
- dopo un **infortunio** o una **malattia**.

Le **prestazioni di assistenza** domiciliare (sanitaria e non sanitaria), se non è specificato in modo diverso per le singole **garanzie**, vengono erogate:

- dopo un ricovero ospedaliero;
- durante il periodo di **degenza**;
- entro 30 giorni dopo la dimissione;
- con un preavviso minimo di 48 ore.

La richiesta di **assistenza** domiciliare (sanitaria e non sanitaria) deve essere accompagnata da una certificazione scritta dal medico della struttura ospedaliera che ha seguito l'**assicurato** durante il **ricovero** o che ha firmato la dimissione. Tale



certificazione deve indicare in modo chiaro l'**inabilità temporanea** dell'**assicurato** o, in alternativa, l'impossibilità di svolgere specifiche attività.

Art. 1.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo								
Morte da infortunio	-	-	<p>Limite indicato in polizza</p> <p>Estensione di garanzia in caso di commorienza dei genitori: maggiorazione del 50% dell'indennizzo (25% nel caso di un solo genitore assicurato).</p>								
Invalità permanente da infortunio (IP)	5%	Rimborso spese di cura da infornio /estensione ai danni estetici : 10% minimo 50 euro.	<p>Limite indicato in polizza</p> <p>IP pari o inferiore al 5%: nessun indennizzo;</p> <p>IP superiore al 5% e inferiore al 30%: indennizzo con franchigia;</p> <p>IP pari o superiore al 30% e inferiore o pari al 65%: indennizzo senza franchigia;</p> <p>IP maggiore del 65%: indennizzo pari all'intera somma assicurata.</p> <p>Ernie e lesioni da sforzo: max 10% somma assicurata.</p> <p>Anticipo indennizzi: 50% dell'importo minimo stimato del danno, max 50.000 euro.</p> <p>Perdita anno scolastico: indennizzo aggiuntivo di 2.500 euro.</p> <p>Maggiorazione per sofferenze psico-fisiche per IP maggiore o pari del 30%: indennizzo aggiuntivo pari al 10%.</p> <p>Estensione ai danni estetici: max 5.000 euro.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Somma assicurata Morte e Invalità permanente da infortunio</th> <th>Somma assicurata Rimborso spese di cura da infortunio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50.000 euro</td> <td>5.000 euro</td> </tr> <tr> <td>100.000 euro</td> <td>10.000 euro</td> </tr> <tr> <td>150.000 euro in poi</td> <td>15.000 euro</td> </tr> </tbody> </table>	Somma assicurata Morte e Invalità permanente da infortunio	Somma assicurata Rimborso spese di cura da infortunio	50.000 euro	5.000 euro	100.000 euro	10.000 euro	150.000 euro in poi	15.000 euro
Somma assicurata Morte e Invalità permanente da infortunio	Somma assicurata Rimborso spese di cura da infortunio										
50.000 euro	5.000 euro										
100.000 euro	10.000 euro										
150.000 euro in poi	15.000 euro										
Inabilità temporanea da infortunio	-	-	Limite indicato in polizza .								
Diaria	2 gg. (nessuna franchigia in caso di ricovero , conseguente ad infornio e/o intervento chirurgico, superiore a 7 giorni, o in caso di donazione di organi)	-	<p>Limite indicato in polizza.</p> <p>Estensioni di garanzia:</p> <p>Day hospital: durata non inferiore a 2 gg. (anche non consecutivi) con degenza giornaliera di almeno 5 ore max 50% somma assicurata;</p> <p>Diaria per gessatura: max 90 giorno per sinistro.</p> <p>Diaria anche senza gessatura per frattura alle costole: max 10 giorni per sinistro</p> <p>Diaria anche senza gessatura per frattura al bacino: max 40 giorni per sinistro</p> <p>Intervento di osteosintesi: max 40 giorni per sinistro</p> <p>Collare Schanz o assimilabili: max 10 giorni per sinistro</p> <p>Post ricovero: 50% della somma assicurata nei seguenti casi e con i seguenti limiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricovero per intervento chirurgico: una indennità pari ai giorni di ricovero con il minimo di 3 gg. ed il massimo di 30 gg.; • ricovero senza intervento chirurgico, solo se superiore a 7 gg.: una indennità pari ai giorni di ricovero con il massimo di 30 gg.; <p>Day surgery (solo con intervento in anestesia totale e/o epidurale): una indennità pari a 3 gg.</p>								



Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo		
			Profilo Base	Classe d'intervento	Profilo Avanzato
Interventi chirurgici	-	-	_____	I	375 euro
			_____	II	750 euro
			_____	III	3.750 euro
			7.500 euro	IV	7.500 euro
			15.000 euro	V	15.000 euro
			37.500 euro	VI	37.500 euro
			75.000 euro	VII	75.000 euro
Spese mediche	<p>Ricoveri, interventi e day hospital: 1.600 euro</p> <p>Alta specializzazione: 100 euro</p>	-	<p>Limite indicato in polizza. Limiti differenziati per singole prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • parto senza taglio cesareo (compreso fisiologico a domicilio): 3.000 euro; • parto con taglio cesareo e aborto terapeutico: 6.500 euro; • ernie (salvo le ernie discali), appendiciti, varici, emorroidi: 6.500 euro; • ernie discali: 12.000 euro. • protesi dentarie in caso di neoplasie benigne o di infortunio: 5.000 euro entro 360 gg dall'infortunio per assicurato e anno assicurativo • acquisto o noleggio di dispositivi: fino a 550 euro per assicurato e anno assicurativo. <p>Estensioni di garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estensione al neonato/feto le spese fino a concorrenza di 30.000 euro, per sinistro e anno assicurativo, per: <ul style="list-style-type: none"> ◦ interventi chirurgici, trattamenti terapeutici e visite mediche specialistiche, rette di degenza, medicinali, esami ed analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, praticati in regime di ricovero ai neonati nei primi 60 gg. di vita; ◦ interventi chirurgici sul feto; • Estensione all'H.I.V. o A.I.D.S. le spese fino a concorrenza di 16.000 euro per sinistro e anno assicurativo e comunque entro max 120 gg. dalla prima manifestazione della malattia. <p>Alta specializzazione: massimale di 3.000 euro</p>		
			<p>Morte da ictus e infarto</p>		
Invalità permanente da malattia	24%	-	<p>Limite indicato in polizza.</p>		
Perdita di impiego	60 gg.	-	<p>Limite indicato in polizza: max 9 mensilità per anno assicurativo pari all'importo indicato in polizza/massimo 18 mensilità per assicurato per l'intera durata della polizza.</p>		
Assistenza persona	-	-	<p>Limiti differenziati per singole prestazioni.</p> <p>Trasferimento sanitario programmato: max 3 sinistri/anno/assicurato max 5.000 euro.</p> <p>Consulto medico specialistico pediatrico: 1 volta l'anno.</p>		



Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Second opinion e assistenza domiciliare	-	-	<p>Limiti differenziati per singole prestazioni per un massimo di 3 sinistri l'anno.</p> <p>Second opinion: una volta per patologia.</p> <p>Assistenza infermieristica: per un massimo di 5 giorni per sinistro e per 2 ore per giorno.</p> <p>Invio fisioterapista: per un massimo di 5 giorni per sinistro e per 2 ore per giorno, entro 30 km per tratta.</p> <p>Assistenza infermieristica presso la struttura di ricovero: per un massimo di 5 notti per sinistro e per un massimo di 8 ore per notte.</p> <p>Convalescenza protetta: massimo 30 giorni consecutivi.</p> <p>Trasporto post ricovero verso strutture sanitarie: massimo 6 trasferte che non superino i 30 km complessivi per tratta.</p> <p>Invio collaboratore addetto ai servizi domestici: max 40 euro per giorno fino ad un massimo di 5 giorni per sinistro.</p> <p>Invio baby sitter: max 3 gg. per sinistro e per 4 ore al giorno oppure spese sostenute entro il limite di 200 euro per sinistro;</p> <p>Animalsitter: max 150 euro per sinistro; in mancanza di organizzazione della prestazione, rimborso con limite di 180 euro per sinistro.</p> <p>Disbrigo delle quotidianità: max 150 euro per sinistro;</p> <p>Assistenza infermieristica: max 5 giorni/sinistro e 2 ore al giorno Invio fisioterapista: max 10 trasferte/ sinistro.</p>
Tenore di vita	<p>IP da infortunio 5% IP da malattia 24%</p> <p>Indennità da ricovero: 10 giorni</p> <p>Perdita di impiego: 50 giorni</p>	-	<p>IP da infortunio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IP pari o inferiore al 5%: nessun indennizzo; • IP superiore al 5% e inferiore al 30%: indennizzo con franchigia; • IP pari o superiore al 30% e inferiore o pari al 65%: indennizzo senza franchigia; • IP maggiore del 65%: indennizzo pari all'intera somma assicurata. <p>Ernie e lesioni da sforzo: max 10% somma assicurata</p> <p>Anticipo indennizzi: 50% dell'importo minimo stimato del danno, max 50.000 euro</p> <p>Perdita anno scolastico: indennizzo aggiuntivo di 2.500 euro</p> <p>Maggiorazione per sofferenze psico-fisiche per IP maggiore o pari del 30%: indennizzo supplementare pari al 10%.</p> <p>Indennità da ricovero: massimo 12 prestazioni mensili per sinistro/18 mensilità per l'intera durata della polizza in caso di più ricoveri.</p> <p>Gessatura apparecchio terapeutico amovibile: massimo 2 indennità mensili.</p> <p>Perdita di impiego: massimo 6 mensilità per anno assicurativo pari all'importo indicato in polizza/massimo 12 mensilità per assicurato per l'intera durata della polizza.</p>



SEZIONE 2 - LA MIA MOBILITÀ	61
Art. 2.1 Cosa assicurato	62
Art. 2.1.1 Oggetto dell'assicurazione	62
– InGiro	62
Art. 2.2 Cosa non assicurato	69
Art. 2.2.1 Esclusioni specifiche - Garanzie 1. Morte, 2. Invalidità permanente e 3. Rimborso spese di cura	69
Art. 2.2.2 Esclusioni specifiche - Garanzie 4. Responsabilità Civile della Vita Privata	70
Art. 2.2.2.1 Persone non considerate terzi	71
Art. 2.2.3 Esclusioni specifiche - Garanzie 5. Assistenza	71
Art. 2.3 Come mi assicuro	72
Art. 2.3.1 Limiti di età	72
Art. 2.3.2 Operatività e Limiti di esposizione Garanzia 5. Assistenza	72
Art. 2.4 Tabella limiti, scoperti o franchigie (o entrambi)	73



Art. 2.1| COSA ASSICURO

L'**assicurazione** copre:

A) gli **infortuni** che l'**assicurato** subisce come:

- conducente o passeggero dei seguenti **veicoli** durante la circolazione stradale o la navigazione:
 - autovetture, autocaravan e camper;
 - autoveicoli a uso promiscuo e autocarri con massa a pieno carico fino a 35 quintali;
 - motocicli, ciclomotori e biciclette (anche **elettriche**) e **monopattini elettrici**;
 - **imbarcazioni a motore da diporto**.

Sono compresi gli **infortuni** subiti mentre:

- si mette in moto il veicolo e si svolgono le operazioni necessarie per riprendere la marcia, in caso di fermo forzato per guasto o avaria;
- si prova a segnalare un pericolo che si viene a creare in caso di incidente o fermo forzato del veicolo;
- si prova a salvare il veicolo o i suoi passeggeri (o entrambi);
- passeggero dei mezzi di trasporto:
 - pubblico a motore terrestri e navali (come ad esempio: taxi, autobus, filobus, tram, treni, metropolitane, navi, traghetti, battelli, aliscafi, vapori, funicolari e funivie);
 - pubblico o privato, durante i viaggi su velivoli o elicotteri, a prescindere da chi è il conducente
- pedone se viene investito da automezzi pubblici o privati, di biciclette (anche elettriche) o monopattini elettrici.

L'**assicurazione** copre anche gli **infortuni** causati da:

- a) salita o discesa dai mezzi di trasporto compresi nella **garanzia**;
- b) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi;
- c) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, se l'**assicurato** non ha partecipato in modo attivo;
- d) atti temerari, solo se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- e) malore o incoscienza;
- f) asfissia che non dipende da **malattia**;
- g) avvelenamento acuto e lesioni che derivano da ingestione o assorbimento accidentale di sostanze;
- h) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole, calore, freddo;
- i) lesioni causate da sforzo, come previsto dalle "Estensioni di garanzia - Ernie traumatiche e da sforzo".

B) la **responsabilità civile** prevista dalla legge per **danni** causati a terzi in modo involontario per:

- morte o lesioni corporali;
- distruzione, danneggiamento o deterioramento di **cose**.

AXA MPS indennizza l'**assicurato** o al suo **nucleo familiare** della somma dovuta al terzo danneggiato (capitale, interessi e spese) indicata nell'art 2.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

Questi fatti devono essere la conseguenza di un evento accidentale che si verifica nell'ambito dei **rischi** assicurati legati alle **garanzie** descritte di seguito.

Si precisa che ogni evento accidentale che causa un danno a terzi è coperto, tranne nei casi di cui all'art. 2.2.2 – "Esclusioni specifiche Garanzia 4. Responsabilità civile della vita privata".

L'**assicurazione** vale anche in caso di fatti colposi o dolosi di persone di cui l'**assicurato** è responsabile per legge.

C) l'**assistenza** in caso di **infortunio indennizzabile** in base alla **polizza**:

L'**assicurato** ha diritto a ricevere prestazioni di **assistenza** affidate alla **Centrale Operativa** di **AXA Partners Italia**.

Art. 2.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

InGiro

1. Morte

In caso di **infortunio** che causa la morte dell'**assicurato** indicato in **polizza**, anche se si verifica entro due anni dall'**infortunio** o dopo la scadenza della **polizza**, **AXA MPS** paga ai beneficiari indicati in **polizza** un **indennizzo** pari alla **somma assicurata**. Se i beneficiari non sono stati indicati in **polizza**, l'**indennizzo** viene diviso in parti uguali tra gli eredi (testamentari o legittimi) dell'**assicurato**.



Morte presunta

In caso di **infortunio**, indennizzabile in base alla **polizza**, se il corpo dell'**assicurato** non viene ritrovato e si presume la morte, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** prevista in caso di morte ai beneficiari.

La **liquidazione** avviene dopo sei mesi da quando viene presentata l'istanza per la dichiarazione di morte presunta⁶. **AXA MPS** può chiedere la restituzione della somma pagata se, dopo il pagamento dell'**indennizzo**, l'**assicurato** risulta in vita. L'**assicurato** può far valere i suoi diritti se l'**infortunio** causa un'**invalidità permanente**.

Maggiorazione dell'indennizzo in caso di commorienza dei genitori

In caso di **infortunio**, indennizzabile in base alla **polizza**, causato dallo stesso evento, se muoiono entrambi i genitori, **AXA MPS** paga ai figli un **indennizzo** aggiuntivo rispetto a quello previsto in **polizza** per il caso morte.

L'**indennizzo** è riconosciuto ai figli:

- minorenni
- portatori di **invalidità permanente** di grado pari o superiore al 60% del totale.

L'**indennizzo** aggiuntivo è pari al 50% della **somma assicurata** per il caso di morte.

2. Invalidità Permanente

In caso di **infortunio** che causa un'**invalidità permanente** dell'**assicurato** indicato in **polizza**, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** secondo i criteri descritti di seguito:

- invalidità permanente** definitiva totale, **AXA MPS** paga la **somma assicurata**;
- invalidità permanente** definitiva parziale, l'**indennizzo** si calcola sulla **somma assicurata** in proporzione al grado di **invalidità permanente**, che va accertato. Per l'accertamento si fa riferimento ai valori delle menomazioni di cui all'allegato 5. I valori riportati sono i valori massimi;
- invalidità permanente** definitiva parziale che non può essere determinata in base ai valori di cui alla lettera b), si fa riferimento ai seguenti criteri:
 - se la lesione causa una menomazione, senza la perdita totale di un arto o di un organo, le percentuali di cui alla lettera b) sono ridotte in proporzione alla funzionalità persa;
 - in caso di menomazioni di uno o più **distretti anatomici** o articolari (o entrambi) di un solo arto, **AXA MPS** somma le percentuali di invalidità fino a raggiungere al massimo il valore che corrisponde alla perdita totale dell'arto;

Cosa sono i distretti anatomici?

Sono aree specifiche del corpo umano, suddivise in base alla struttura e alla funzione. Ogni arto (come braccio o gamba) è composto da più distretti anatomici.

Per esempio, per un arto superiore (braccio), i principali distretti anatomici sono: spalla, gomito, avambraccio, polso, mano (incluse le dita).

Per un arto inferiore (gamba), invece, i principali distretti anatomici sono: anca, coscia, ginocchio, caviglia, piede.

Nel contesto della polizza, se più di questi distretti sono danneggiati nello stesso arto, si sommano le percentuali di invalidità associate, ma non si può superare la percentuale prevista per la perdita totale dell'arto.

- se l'**invalidità permanente** non può essere determinata in base ai valori di cui alla lettera b) e ai criteri sopra riportati, il grado di **invalidità permanente** viene determinato tramite i valori e i criteri sopra indicati e si tiene conto della complessiva diminuzione della capacità dell'**assicurato** di svolgere qualsiasi lavoro, a prescindere dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti si applica la percentuale di invalidità calcolata in base ai valori di cui alla lettera b) e ai criteri sopra richiamati. La percentuale è pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ogni lesione, fino a un massimo del 100%.

L'**indennizzo** è personale quindi non può essere trasmesso agli eredi.

Tuttavia, se l'**assicurato** muore per causa indipendente dall'**infortunio** denunciato, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** agli eredi, secondo le norme della successione testamentaria o legittima, se:

- l'importo è già stato offerto in misura determinata;
- l'importo non è stato ancora offerto in presenza di idonea documentazione che dimostra l'oggettiva stabilizzazione dei postumi permanenti.

⁶ Cfr. artt. 60 e 62 del Codice Civile



3. Rimborso spese di cura da infortunio

In caso di **infortunio** che risulta da certificazione medica di pronto soccorso ospedaliero (DEA) o di ricovero, **AXA MPS** rimborsa all'**assicurato** le seguenti spese:

- sostenute nei 360 giorni successivi al giorno dell'**infortunio**;
- effettuate durante la validità dell'**assicurazione**;
- inerenti all'**infortunio** denunciato.

Sono rimborsate le spese di cura per:

- a) visite mediche, analisi ed esami strumentali e di laboratorio;
- b) **trattamenti fisioterapici** e rieducativi eseguiti da professionisti con regolare abilitazione;
- c) rette di **degenza**;
- d) onorari del chirurgo, dell'aiuto dell'anestesista e di ogni altro soggetto che partecipa all'**intervento chirurgico**, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento. In caso di **intervento chirurgico** per rimuovere mezzi di sintesi, il limite di 360 giorni viene aumentato a 720 giorni;
- e) cure e medicinali sostenute durante il **ricovero** ed entro 90 giorni dopo l'**intervento chirurgico** o la fine del **ricovero**;
- f) acquisto o noleggio, se prescritti da un medico e fatti entro 90 giorni dal **sinistro**, di stampelle, tutori e altri apparecchi ortopedici;
- g) trasporto sanitario dell'**assicurato**, entro 90 giorni dal **sinistro** e con qualsiasi mezzo sanitario attrezzato (compreso l'**eli-soccorso**):
 - all'**istituto di cura**;
 - da un **istituto di cura** a un altro;
 - da un **istituto di cura** al suo domicilio.

I rimborsi vengono effettuati dopo che la cura è terminata e vengono presentati i documenti giustificativi (in copia o in formato originale). **AXA MPS** può sempre richiedere all'**assicurato** la versione originale.

Il **massimale** costituisce il massimo rimborso a persona per uno o più **sinistri** che si verificano nello stesso **anno assicurativo**.

Estensioni sempre valide per le garanzie Morte, Invalidità permanente e Rimborso spese di cura da infortunio

Rischio guerra

L'**assicurazione** copre anche agli **infortuni indennizzabili** in base alla **polizza** che derivano da stato di guerra (dichiarata o meno) o da insurrezione popolare. L'**assicurato** deve essere sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trova all'**estero**, in un paese all'inizio in pace e per un massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione.

Eventi naturali catastrofici

L'**assicurazione** copre anche agli **infortuni indennizzabili** in base alla **polizza** che derivano da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche. L'**assicurato** al momento dell'**infortunio** deve trovarsi fuori dal suo comune di **residenza**.

Danni estetici

In caso di danno estetico che:

- deriva da **infortunio**;
- ha per conseguenza deturpazioni al viso di carattere estetico.

AXA MPS rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato** per cure, applicazioni e interventi di chirurgia, effettuati per eliminare o ridurre il danno.

Ernie traumatiche e da sforzo

In caso di ernie traumatiche o da sforzo non operabili in base al parere obiettivo di un medico, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** per l'**invalidità permanente**.

Questa estensione vale a partire dal 180° giorno dopo la data di decorrenza indicata in **polizza**.

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS**, che riguarda gli stessi **assicurati** e le stesse **garanzie**, i giorni sopra indicati operano dalla data di decorrenza:

- della precedente **polizza**, per gli **assicurati**, le prestazioni e per le somme che risultano dalla stessa **polizza**;
- della presente **polizza**, solo per le maggiori somme, i nuovi **assicurati** e le nuove prestazioni che questa **polizza** prevede.

Rotture sottocutanee di tendini

L'**assicurazione** copre anche le **rottture sottocutanee di tendini** causate da **infortunio indennizzabile** in base alla **polizza**.



Perdita anno scolastico

In caso di **infortunio, indennizzabile** in base alla **polizza**, che rende impossibile frequentare le lezioni per un periodo di tempo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico, **AXA MPS** paga un indennizzo aggiuntivo.

Questa **estensione** vale per gli **assicurati** che frequentano scuole:

- di istruzione primaria e secondaria;
- italiane o straniere;
- che si trovano in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

AXA MPS paga l'**indennizzo** solo se la segreteria scolastica o il Provveditorato agli Studi rilasciano un certificato che prova che la perdita dell'anno scolastico è dovuta all'assenza dalle lezioni e che le assenze sono diretta conseguenza dell'**infortunio** denunciato e certificato da un medico.

4. Responsabilità civile della vita privata

In caso di responsabilità civile prevista dalla legge per **danni** causati a terzi, che si verificano nella vita privata, fuori dalle **mura domestiche**, **AXA MPS** copre l'**assicurato** per la somma da risarcire (capitale, interessi e spese).

L'**assicurazione** copre fino al **massimale** indicato nell'art. 2.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)", che vale per **sinistro** e per **anno assicurativo**.

Per esempio, sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

Nel tempo libero:

- a) l'uso di camere d'albergo o di **locali di villeggiatura**;
- b) la pratica del campeggio;
- c) la pratica di:
 - sport;
 - bricolage;
 - giardinaggio;
 - pesca;
 - hobby in generale;
 - modellismo, anche a motore.

Sono coperti anche i **danni** che si verificano in caso di proprietà e uso di aeromobili giocattolo, **aeromodelli, aeromobili a pilotaggio remoto** (droni) che hanno massa operativa al decollo pari o inferiore a 900 grammi. Questi oggetti devono essere usati solo per scopi ricreativi e sportivi e nel rispetto delle leggi in vigore al momento del **sinistro**⁷;

- d) la proprietà o l'uso dei seguenti mezzi:
 - i. biciclette;
 - ii. monopattini;
 - iii. velocipedi in generale;
 - iv. carrozzine (anche a motore) per disabili;
 - v. golf cars;
 - vi. **hoverboard**.

Sono sempre esclusi i mezzi soggetti a obbligo assicurativo della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore ("RCA");

- e) la proprietà e uso di imbarcazioni a vela o senza motore, lunghe fino a 6,50 metri, **windsurf**, surf e **kitesurf**;
- f) l'attività di volontariato.

In ambito familiare (con figli):

- g) i fatti compiuti da figli minori di cui i genitori sono responsabili, anche durante vacanze studio all'**estero**. Se l'**assicurato** è separato o divorziato, la **garanzia** vale anche se i figli non vivono in maniera stabile con lui, in quanto risultanti nel **nucleo familiare** dell'altro genitore;
- h) la mancata sorveglianza di minori di persone che non rientrano nel suo **nucleo familiare**, affidati in maniera temporanea all'**assicurato**. Sono incluse le lesioni che i minori possono subire;
- i) la partecipazione, come genitore, ad attività scolastiche, come ad esempio organi collegiali scolastici, gite o eventi organizzati dalla scuola, come manifestazioni sportive o ricreative nell'ambito del centro scolastico;
- j) l'attività svolta da babysitter per fatti che riguardano la gestione dei figli dell'**assicurato**;
- k) i **danni** fisici causati a babysitter;

⁷ Cfr. Regolamento ENAC ed. III e successive modifiche.



- l) i **danni** provocati da figli minori dell'**assicurato**, quando sono affidati a persone esterne al suo **nucleo familiare** e che li sorvegliano in maniera temporanea e gratuita.

Per le famiglie con figli minori la garanzia si estende a:

- m) l'uso da parte di figli minori o incapaci per legge di:
- o veicoli e natanti a motore, esclusi i monopattini. La **garanzia** vale solo nel caso di rivalsa da parte dell'assicuratore della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore e se:
 - i. il guidatore non ha la relativa abilitazione alla guida;
 - ii. il fatto avviene a tua insaputa o contro la tua volontà;
 - o ciclomotori.

La **garanzia** vale solo se l'assicuratore della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore non assicura la violazione delle norme di legge sul trasporto di persone.

- n) i figli minori dell'**assicurato**, considerati terzi fra di loro, che, a seguito di un evento accidentale, riportano una lesione corporale con conseguente invalidità permanente. L'**assicurazione** copre in deroga a quanto prevede il successivo art. 2.2.2 – “Esclusioni specifiche Garanzia 4. Responsabilità civile della vita privata”.

Inoltre, la **garanzia** “Responsabilità civile della vita privata” copre i danni:

- o) materiali e diretti causati alle **cose** di terzi da **incendio, implosione, esplosione e scoppio**. Questi eventi devono avvenire durante la pratica del campeggio svolta in aree autorizzate;
- p) da interruzioni o sospensioni di attività (in tutto o in parte), se sono la conseguenza di **sinistri** coperti da questa **garanzia**.

5. Assistenza

AXA MPS affida la gestione della **garanzia Assistenza** Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - o numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - o numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

AXA MPS, senza modificare la portata e i limiti di tali prestazioni, può affidare tali servizi a un'altra società autorizzata. In questo caso comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non può causare la risoluzione della **polizza**.

a) PRESTAZIONI DI EMERGENZA VALIDE SOLO IN ITALIA

1. Invio del medico o del pediatra, invio dell'ambulanza

In caso di necessità di una visita medica, giudicata indispensabile dal servizio medico di **AXA Partners Italia**, dopo un consulto medico telefonico; la **Centrale Operativa IPAS** invia un medico generico o un pediatra convenzionato nel luogo in cui si trova l'**assicurato**.

In caso di indisponibilità del medico generico o del pediatra in tempi brevi, la **Centrale Operativa IPAS** organizza il trasferimento in ambulanza dell'**assicurato** nel centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio.

In entrambi i casi, **AXA MPS** tiene a proprio carico i costi della prestazione.

In caso di emergenza la **Centrale Operativa IPAS** non si può mai sostituire agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118). Inoltre, non può sostenere eventuali spese.

2. Consegna del farmaco a domicilio

In caso di incapacità dell'**assicurato**, certificata da un medico, di acquistare da solo i medicinali, può ricorrere della prestazione “Consegna del farmaco a domicilio” fino a un massimo di 2 consegne all'anno.

I farmaci devono essere prescritti sulla base di una ricetta fatta dal medico che effettua il video consulto o da un altro medico (per esempio il medico di base o uno specialista).

La ricetta deve essere disponibile presso la farmacia che l'**assicurato** seleziona per l'acquisto.



In alternativa, la **Centrale Operativa IPAS** provvede, nel rispetto delle norme che regolano l'acquisto e il trasporto dei medicinali, a inviare un suo incaricato nel luogo dove si trova l'**assicurato**.

L'incaricato della **Centrale Operativa IPAS**:

- 1) ritira la ricetta, il contante e l'eventuale delega necessari all'acquisto dei medicinali;
- 2) provvede alla consegna dei medicinali richiesti il prima possibile.

Infine, la ricetta può essere disponibile presso il medico che l'ha predisposta.

AXA MPS tiene a proprio carico il costo della consegna.

L'**assicurato** tiene a proprio carico il costo dei medicinali.

3. Organizzazione assistenza domiciliare

In caso di **infortunio**, la **Centrale Operativa IPAS** è a disposizione dell'**assicurato** per fornire, nel più breve tempo possibile, il nominativo e il recapito telefonico di uno o più assistenti, come:

- babysitter;
- dog sitter;
- badante;
- collaboratore domestico;
- infermiere;
- fisioterapista;
- autista.

L'**assicurato** deve:

- organizzare di persona gli appuntamenti (e le eventuali disdette);
- sostenere le spese della prestazione richiesta.

L'**assistenza domiciliare** è fornita dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 18:00 (tranne nei giorni festivi infrasettimanali).

b) PRESTAZIONI DI EMERGENZA VALIDE IN ITALIA E ALL'ESTERO

Consulenza telefonica medica e pediatrica

In caso di **infortunio**, l'**assicurato** può contattare, tramite chiamata telefonica, il servizio medico di **AXA Partners Italia**.

Il servizio è disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno per fornire consigli medici o pediatrici di carattere generale e informazioni che riguardano:

- reperimento dei mezzi di soccorso;
- reperimento di medici generici e specialisti;
- lettura referti e analisi;
- localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
- modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
- esistenza e reperibilità di farmaci.

Il servizio non fornisce diagnosi o prescrizioni ma fa il possibile per permettere in poco tempo all'**assicurato** di ottenere quello che richiede.

1. Trasferimento sanitario

In caso di **infortunio**, se il servizio medico di **AXA Partners Italia** ritiene necessario il trasporto sanitario dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS**, dopo aver valutato il quadro clinico e d'intesa con il medico curante, organizza il trasferimento sanitario.

Il trasferimento può essere necessario in questi casi:

- verso l'**istituto di cura**, in caso di **ricovero**;
- da un **istituto di cura** a un altro; se ritenuto più adatto;
- il rientro al domicilio, al momento della dimissione.

Il trasporto è effettuato con l'**assistenza** del personale medico o paramedico, se necessario.

La **Centrale Operativa IPAS** organizza ed effettua il trasferimento con il mezzo più adatto alla situazione tra:

- aereo sanitario;
- aereo di linea in classe economica, con eventuale barella;
- treno in prima classe, con eventuale vagone letto;
- autoambulanza senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto idoneo.

AXA MPS rimborsa le eventuali spese che superano il limite, in base a quanto prevede la **garanzia** "Rimborso spese di cura da infortunio". Il rimborso viene effettuato a favore di **AXA Partners Italia** che ha anticipato le spese per conto dell'**assicurato**.



Se poi risulta che la **polizza** non è valida, o che ci sono condizioni che la rendono inefficace, l'**assicurato** deve rimborsare le somme che **AXA MPS**, tramite **AXA Partners Italia**, ha anticipato.

AXA MPS comunica questa circostanza all'**assicurato** con lettera raccomandata. L'**assicurato** deve restituire gli importi entro 30 giorni da quando riceve la comunicazione. Se non lo fa nei tempi previsti, **AXA MPS** può avviare azioni legali per recuperare le somme.

2. Accompagnatore in caso di trasferimento sanitario

In caso di "Trasferimento sanitario", la **Centrale Operativa IPAS** organizza, se richiesto, il viaggio e il soggiorno (vitto e alloggio) di un familiare, o di una persona scelta dall'**assicurato**, come accompagnatore a fianco dell'**assicurato**.

Le spese del viaggio e del soggiorno sono a carico dell'accompagnatore.

3. Rientro della salma

In caso di **infortunio** che causa la morte dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS** organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di **sepoltura** nel paese di origine.

Il trasporto è eseguito in base alle norme in materia e dopo aver rispettato tutte le formalità sul luogo del decesso.

AXA MPS tiene a proprio carico le spese per il trasporto della salma.

La **Centrale Operativa IPAS** mette a disposizione di un familiare un biglietto andata e ritorno (in treno in prima classe o aereo in classe economica) per andare al funerale se:

- la legge impedisce il trasporto della salma;
- o se l'**assicurato** ha chiesto di essere sepolto nel luogo in cui è morto.

c) PRESTAZIONI DI EMERGENZA VALIDE SOLO ALL'ESTERO

1. Interprete

In caso di **ricovero** dell'**assicurato** presso una struttura sanitaria all'**estero** dopo un **infortunio**, la **Centrale Operativa IPAS** trova un interprete per favorire la comunicazione tra i medici curanti e l'**assicurato**.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi.

2. Collegamento telefonico con la struttura sanitaria

In caso di **ricovero** dell'**assicurato** presso una struttura sanitaria all'**estero dopo un infortunio**, la **Centrale Operativa IPAS** informa i familiari dell'**assicurato** sulle sue condizioni di salute:

- nelle prime 72 ore dopo il **ricovero**;
- tramite collegamento telefonico tra il proprio servizio medico e il medico curante sul luogo del **ricovero**.

Le notizie cliniche sono comunicate solo se:

- è richiesto dall'**assicurato** (o da una terza persona, se l'**assicurato** non ne è in grado);
- è indicato il destinatario del messaggio e il suo numero di telefono.

Il paziente deve autorizzare le notizie cliniche alla **Centrale Operativa IPAS**, tramite l'apposito modulo R.O.I (Release of Information).

3. Trasmissione comunicazioni urgenti

In caso di impossibilità dell'**assicurato** di comunicare in modo diretto con i propri familiari dal luogo in cui si trova, e di necessità di contattarli con urgenza (ad esempio in caso di **ricovero**), la **Centrale Operativa IPAS** invia un messaggio ai familiari dell'**assicurato**, che si trovano in Italia o all'**estero**.

4. Viaggio di un familiare in caso di ricovero

In caso di **ricovero** dell'**assicurato**, di almeno 3 giorni, dopo un **infortunio**, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce a un familiare un biglietto di viaggio, se la sua presenza a fianco dell'**assicurato** è ritenuta indispensabile. Il biglietto può essere ferroviario (di prima classe) o aereo (di classe economica) e serve per andare dal luogo di **domicilio** alla struttura sanitaria all'**estero** dove è ricoverato l'**assicurato**.

5. Prolungamento soggiorno dei familiari per ricovero dell'Assicurato

In caso di **ricovero** dell'**assicurato**, per più di 7 giorni, la **Centrale Operativa IPAS** paga le spese di pernottamento in albergo dei familiari che viaggiano con lui e che vogliono restare accanto all'**assicurato**. Il prolungamento deve riguardare un periodo successivo alla data di rientro prevista all'inizio.

La **Centrale Operativa IPAS** può richiedere i documenti che provano la durata del soggiorno stabilita all'inizio, anche se suddivisa in più tappe.

Questa prestazione opera solo per le spese di pernottamento e di prima colazione, non copre spese diverse.



6. Rientro dell'assicurato convalescente al proprio domicilio

In caso di impossibilità oggettiva dell'**assicurato** di rientrare alla propria **residenza** con il mezzo previsto all'inizio, dopo la dimissione dal **ricovero**, la **Centrale Operativa IPAS** si occupa di organizzare il suo rientro.

La prestazione si estende anche a un familiare o a un compagno di viaggio.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi del rientro.

7. Rientro/Assistenza dei figli minori privi di tutela

In caso di impossibilità dell'**assicurato**, durante un viaggio con figli minorenni, di prendersene cura a causa di **ricovero** o decesso, e nessun altro può farlo, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce a un familiare residente nel **Paese di origine** un biglietto di andata e ritorno per raggiungere i figli minori e riportarli nel **Paese di origine**. Il biglietto può essere ferroviario (di prima classe) o aereo (classe economica) o di un altro mezzo a insindacabile giudizio della Centrale Operativa.

Questa prestazione:

- non copre le spese di soggiorno del familiare e tutte le spese diverse dai biglietti di viaggio;
- non è fornita solo se l'**assicurato** ha già richiesto il "Viaggio di un familiare in caso di ricovero".

d) MY DOCTOR

Il servizio è accessibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tramite chiamata telefonica o video chiamata.

1. Teleconsultazione

In caso di urgenza per **infortunio**, l'**assicurato** può richiedere un consulto medico telefonico. La **Centrale Operativa IPAS** mette in contatto l'**assicurato** con i propri medici (medico generico o pediatra). I medici valutano, con il consenso dell'**assicurato**, se proseguire il colloquio al telefono o passare a una videochiamata.

L'**assicurato** tiene a proprio carico eventuali costi di telefonia e connessione.

Questa prestazione è valida in **Italia** e all'**estero**.

2. Prescrizione medica

In caso di necessità, dopo un consulto medico telefonico, se l'**assicurato** deve assumere un farmaco, la **Centrale Operativa IPAS** può inviare all'**assicurato** una ricetta medica bianca (cioè non emessa dal Sistema Sanitario Nazionale). La **Centrale Operativa IPAS** verifica se il farmaco è disponibile nella farmacia aperta più vicina all'**assicurato** o in quella da lui indicata, in modo che l'**assicurato** o un suo delegato possono acquistarlo.

In alternativa, se l'équipe medica lo ritiene necessario, la **Centrale Operativa IPAS** può inviare un medico presso il domicilio dell'**assicurato** o il luogo in cui si trova in modo temporaneo. In tal caso il medico può consegnare all'**assicurato** l'eventuale ricetta medica bianca.

Questa prestazione è valida solo in **Italia**.

Art. 2.2| COSA NON ASSICURO

Art. 2.2.1| ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIE 1. MORTE - 2. INVALIDITÀ PERMANENTE - 3. RIMBORSO SPESE DI CURA

Non sono assicurabili, a prescindere dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'**assicurato**, le persone che soffrono di:

- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- virus H.I.V.;
- epilessia;
- **malattia** di Parkinson;
- sindromi organiche cerebrali;
- schizofrenia;
- forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- sindromi bipolari;
- Alzheimer.

Se una o più delle **malattie** o delle affezioni sopra elencate insorgono nel periodo di validità dell'**assicurazione**, l'**assicurazione** cessa la sua validità⁸.

⁸ Cfr. art. 1898 del Codice Civile.



L'**assicurazione** non copre gli **infortuni** causati da:

- 1) guida o uso, anche come passeggero, di mezzi di trasporto aereo, compresi deltaplani e ultraleggeri. L'esclusione non vale per i casi di cui all'art. 2.1 – "Cosa assicurato";
- 2) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'**assicurato** non ha l'abilitazione alla guida prevista dalla legge. L'esclusione non vale in caso di abilitazione alla guida scaduta se l'**assicurato**, al momento del **sinistro**, ha i requisiti per il rinnovo;
- 3) uso del veicolo diverso da quello indicato dalla carta di circolazione;
- 4) uso di alcool, di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;
- 5) stati d'alcolismo acuto o cronico;
- 6) azioni delittuose compiute o tentate dell'**assicurato**, suicidio e autolesionismo;
- 7) atti commessi in modo volontario dall'**assicurato** contro la sua persona o da lui consentiti;
- 8) uso, anche come passeggero, di veicoli o imbarcazioni a motore in competizioni non regolari e nelle relative prove e durante la partecipazione a gare ciclistiche;
- 9) movimenti tellurici, alluvioni, inondazioni ed eruzioni vulcaniche, tranne quanto previsto dalle "Estensioni di garanzia – Eventi naturali catastrofici";
- 10) guerra (dichiarata o meno), insurrezioni o atti terroristici, tranne quanto previsto dalle "Estensioni di garanzia – Rischio guerra". L'**assicurazione** non copre gli **infortuni** causati da guerra e insurrezione popolare che colpiscono l'**assicurato** in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- 11) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc...);
- 12) ernie e rotture sottocutanee di tendini, tranne quanto previsto dalle "Estensioni di garanzia" per "Ernie traumatiche da sforzo" e "Rotture sottocutanee di tendini";

L'**assicurazione**, inoltre, non copre:

- 13) gli **infortuni** che causano la sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), la siero-positività da HIV e le sindromi correlate a queste;
- 14) le prestazioni sanitarie che la medicina ufficiale non riconosce, tranne quelle effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- 15) le cure odontoiatriche e ortodontiche, tranne quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 2.1.1 – 3. "Rimborso spese di cura da infortunio";
- 16) operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche che non sono necessari da **infortunio**;
- 17) gli infarti;
- 18) le ernie discali
- 19) gli **infortuni** che l'**assicurato** subisce durante i viaggi effettuati:
 - su aerei di società o aziende di lavoro aereo che non fanno trasporto pubblico di passeggeri;
 - su aerei usati da **aeroclubs**;
 - apparecchi per il volo da diporto (quindi a solo scopo ricreativo e non commerciale o professionale) o sportivo.

Art. 2.2.2| ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA 4. RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA

L'**assicurazione** non copre i **danni** che si verificano all'interno delle **mura domestiche**. Inoltre, non copre i **danni**:

- 1) alle **cose** che l'**assicurato** detiene a qualsiasi titolo;
- 2) alle **cose** causati da **incendio**, **implosione**, **esplosione** o **scoppio**, diversi da quelli previsti dalla lettera o) dell'art. 2.1.1 – 4 "Responsabilità civile della vita privata";
- 3) ai locali e al **contenuto** dell'**abitazione abituale** in affitto;
- 4) da circolazione di **veicoli** su strade di uso pubblico o su aree simili. Vale comunque quanto previsto dalle lettere d) e m) dell'art. 2.1.1 – 4 "Responsabilità civile della vita privata";
- 5) da proprietà e uso di **natanti** o **unità naviganti**. Vale comunque quanto previsto dalla lettera e) dell'art. 2.1.1 – 4 "Responsabilità civile della vita privata";
- 6) da **furto**;
- 7) da proprietà e conduzione dell'**abitazione**;
- 8) da proprietà o uso di cani, gatti e animali in generale;
- 9) durante la caccia;
- 10) durante lo svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se non effettuati a livello professionale o prevedono l'uso di veicoli a motore;
- 11) da paracadutismo, parapendio e sport aerei in generale;



- 12) durante lo svolgimento di attività professionali, o attività comunque retribuite, svolte dall'**assicurato** o dal suo **nucleo familiare** (o da entrambi);
- 13) causati dal mancato rispetto del contratto o delle norme fiscali;
- 14) da uso di aeromobili;
- 15) da possesso o uso di esplosivi;
- 16) da proprietà e da conduzione dello studio professionale;
- 17) da presenza o possesso di amianto o prodotti che contengono amianto o derivano da esso;
- 18) dalla presenza di campi elettromagnetici;
- 19) da attività di volontariato di natura medica-infermieristica, tranne quanto previsto dalla lettera f) dell'art. 2.1.1 – 4 “Responsabilità civile della vita privata”;
- 20) dovuti a:
- o inquinamento dell’aria, dell’acqua o del suolo;
 - o deviazione, alterazione, interruzione, impoverimento di sorgenti, corsi d’acqua, falde acquifere, giacimenti minerari e in generale ogni cosa che si trova nel sottosuolo e può essere sfruttata;
 - o trasformazioni o assestamenti energetici dell’atomo (naturali o artificiali) e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) o a produzione, possesso e uso di sostanze radioattive;
- 21) da spargimento d’acqua causato da rotture accidentali di tubazioni, condutture o impianti idrici e igienici;
- 22) da rigurgito di fogna causato da rigurgito o traboccamento della rete fognaria pubblica;
- 23) da umidità, stillicidio e, in generale, condizioni nocive dei locali;
- 24) da proprietà e conduzione di **abitazioni**;
- 25) causati da tutti i mezzi di trasporto soggetti ad **assicurazione** obbligatoria Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore;
- 26) a **cose** di proprietà o in uso a minori affidati all'**assicurato** in maniera temporanea, se causati dalla mancata sorveglianza da parte dell'**assicurato**;
- 27) a **cose** di proprietà o in uso alle persone che sorvegliano i figli minori dell'**assicurato**, quando questi sono affidati a persone che non rientrano nel nucleo familiare;
- 28) subiti dai modelli e dagli **aeromodelli** dell'**assicurato** e di terzi;
- 29) causati a:
- o modelli;
 - o **aeromodelli**;
 - o **aeromobili a pilotaggio remoto** (droni);
- di proprietà di terzi, durante la pratica di modellismo, anche a motore, l’uso di **aeromodelli e di aeromobili a pilotaggio remoto (droni)**;
- 30) causati durante l’uso di **aeromobili a pilotaggio remoto** (droni):
- o con massa al decollo maggiore di 900 grammi;
 - o da parte di persone che non hanno le valide abilitazioni e attestati di competenza se sono previsti. Si fa riferimento a norme di sicurezza o di esercizio, regolamenti o disposizioni di legge in vigore al momento del **sinistro**.
- Sono comunque escluse le spese sanitarie sostenute per le **lesioni** corporali che i figli subiscono in modo accidentale e che causano un'**invalidità permanente**.

Art. 2.2.2.1| PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- il coniuge dell'**assicurato**;
- i genitori dell'**assicurato**;
- i genitori del coniuge dell'**assicurato**;
- i figli dell'**assicurato**;
- il convivente di fatto dell'**assicurato**;
- la persona unita in modo civile con l'**assicurato**;
- le persone iscritte nello stato di famiglia dell'**assicurato**;
- qualsiasi altro parente o affine convivente con l'**assicurato**.

Vale comunque quanto previsto dalla lettera n) dell'art. 2.1.2 - 4. Responsabilità civile della vita privata.

Art. 2.2.3| ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA 5. ASSISTENZA

Le **prestazioni di assistenza** garantiscono gli **assicurati** in caso di **infortunio**.

Sono escluse le:



- prestazioni relative a **viaggi** estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciali;
- spese di ricerca dell'**assicurato** in mare, lago, montagna o deserto;
- prestazioni, o spese, non autorizzate in modo specifico dalla **Centrale Operativa IPAS**.

Le **prestazioni di assistenza** non vengono erogate in caso di eventi naturali eccezionali per intensità e delimitazione geografica, dove non si può in modo materiale soggettivo intervenire, come ad esempio:

- uragani;
- tempeste;
- trombe d'aria;
- grandine;
- inondazioni;
- mareggiate;
- frane;
- smottamenti;
- caduta di neve;
- valanghe;
- slavine;
- alluvioni;
- **movimenti tellurici**;
- eruzioni vulcaniche.

Valgono comunque le esclusioni di cui all'art. 2.2.1 – “Esclusioni specifiche Garanzie 1. Morte – 2. Invalidità permanente – 3. Rimborso spese di cura”.

Trasporto salma

La prestazione non copre le spese per:

- la cerimonia funebre e la sepoltura, che sono a carico della famiglia;
- l'eventuale recupero della salma;
- il soggiorno del familiare.

Art. 2.3| COME MI ASSICURO

Art. 2.3.1| LIMITI DI ETÀ

Al momento della stipula della polizza, gli **assicurati** non possono avere un'età superiore a 70 anni. A ogni scadenza annua dopo che l'**assicurato** compie 75 anni, le **parti** possono recedere dall'**assicurazione** con un preavviso di almeno 30 giorni.

La polizza resta valida per le altre garanzie se presenti ed risulta pagato il relativo premio.

Art. 2.3.2| OPERATIVITÀ E LIMITI DI ESPOSIZIONE GARANZIA 5. ASSISTENZA

I **massimali** previsti da ogni singola prestazione sono:

- disponibili per ciascun **assicurato** e per ogni evento dannoso;
- al lordo di imposte o oneri previsti dalla legge.

Se l'**assicurato** (o una terza persona) organizza di sua iniziativa una delle prestazioni di **assistenza** sopra descritte, **AXA MPS** rimborsa le spese delle prestazioni solo se:

- ha prima dato il suo consenso a procedere con i mezzi concordati;
- l'**assicurato** dimostra di aver sostenuto tali spese con validi giustificativi (fatture, certificati, notule).

Se in seguito si verifica almeno una di queste circostanze:

- la **polizza** non è valida;
- ci sono condizioni o elementi che rendono inoperativa o inefficace l'**assicurazione**;

AXA MPS lo comunica all'**assicurato** con lettera raccomandata. L'**assicurato** deve rimborsare ad **AXA MPS**, entro 30 giorni da quando le ha ricevute, le somme che **AXA MPS**, anche tramite **AXA Partners Italia** o sua corrispondente, gli ha pagato in modo indebito.

Se l'**assicurato** non restituisce tali somme nei tempi stabiliti, **AXA MPS** può agire in giudizio nei suoi confronti per ottenere la restituzione di quanto liquidato.

AXA MPS e **AXA Partners Italia** non sono responsabili di ritardi o di ostacoli nello svolgimento delle **prestazioni di assistenza** che derivano da eventi esclusi o che sono la conseguenza di circostanze fortuite e imprevedibili.



Art. 2.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Infortuni	Invalidità permanente: 5% Ernie traumatiche e da sforzo: 5%	Rimborso spese di cura da Infortunio - Acquisto o noleggio stampelle, tutori o apparecchi ortopedici - Trasporto sanitario - Rotture sottocutanee di tendini (solo in caso di Rimborso spese): 20% minimo € 100 che non si applica in caso di sinistro che abbia comportato un ricovero , un intervento chirurgico o un' invalidità permanente accertata Spese dentarie: 20% min 100 euro Rimborso spese per danni estetici: 10% min 50 euro	Morte da infortunio: € 100.000,00 Commorienza dei genitori: maggiorazione del 50% dell' indennizzo (25% nel caso di un solo genitore assicurato). Invalidità permanente: limite di € 100.000,00 IP pari o inferiore al 5%: nessun indennizzo ; IP superiore al 5% e inferiore al 30%: indennizzo con franchigia ; IP pari o superiore al 30% e inferiore o pari al 65%: indennizzo senza franchigia ; IP maggiore del 65%: indennizzo pari all'intera somma assicurata . Rimborso spese di cura da Infortunio: € 5.000,00 Acquisto o noleggio stampelle, tutori o apparecchi ortopedici: max € 500,00. Trasporto sanitario: max € 2.000,00 per sinistro Rotture sottocutanee di tendini: - Limite di € 2.000,00 - Rimborso spese: 1.000 euro Spese dentarie: € 5.000,00 Rimborso spese per danni estetici: € 5.000,00 Ernie traumatiche e da sforzo: max 10 punti percentuali Perdita anno scolastico: € 2.500,00
Responsabilità civile della vita privata	Terzietà figli minori: 1.500 euro Danni da invalidità permanente causata dai figli minori tra di loro: 1.500 euro Danni fisici involontariamente subiti dai collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter) dei figli minori dell'assicurato: 1.000 euro Danni da interruzioni o sospensioni di attività: 250 euro		Terzietà figli minori: max 50.000 euro Danni fisici involontariamente causati a babysitter: 500.000 euro Danni da invalidità permanente causata dai figli minori tra di loro: 50.000 euro Danni fisici involontariamente subiti dai collaboratori addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter) dei figli minori dell'assicurato: 500.000 euro Danni da incendio derivanti dalla pratica di Campeggio: 250.000 euro Danni da interruzioni o sospensioni di attività: 100.000 euro
Assistenza			Trasporto sanitario: 5.000 euro Trasporto salma: 8.000 euro Interprete: limite di 8 ore lavorative per assicurato e anno assicurativo . Trasmissione comunicazioni urgenti: limite di 7 comunicazioni per sinistro Prolungamento soggiorno dei familiari per ricovero dell'assicurato: limite di 80 euro per notte e per persona e 1.000 euro per sinistro Consegna del farmaco a domicilio: massimo di 2 consegne all'anno



SEZIONE 3 - I MIEI VIAGGI	74
Art. 3.1 Cosa assicurato	75
Art. 3.1.1 Oggetto dell'assicurazione	75
– Viaggio	75
Art. 3.2 Cosa non assicurato	80
Art. 3.2.1 Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazioni 1. Assistenza in viaggio, 2. Spese mediche in viaggio	80
Art. 3.2.2 Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 3. Infortuni in viaggio e in volo	81
Art. 3.2.3 Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 4. Bagaglio	82
Art. 3.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche - Prestazione 5. Annullamento	83
Art. 3.3 Come mi assicurato	83
Art. 3.3.1 Disposizioni comuni alle prestazioni di cui al punto 1. Assistenza in Viaggio	83
Art. 3.3.2 Decorrenza ed operatività delle prestazioni (comune a 1. Assistenza in Viaggio e 2. Spese mediche in viaggio)	84
Art. 3.3.3 Disposizioni e limitazioni prestazione 4. Bagaglio	84
Art. 3.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	85



Art. 3.1| COSA ASSICURO

AXA MPS affida la gestione della **garanzia** Viaggio a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Art. 3.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Viaggio

1. Assistenza in viaggio

a) Consulto medico telefonico

In caso di un'urgenza improvvisa durante il viaggio, l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS** per organizzare un consulto medico telefonico.

La prestazione è valida per il **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza

In caso di necessità dell'**assicurato** di effettuare una visita medica urgente, ritenuta necessaria da parte del servizio medico di **AXA Partners Italia**, la **Centrale Operativa IPAS** organizza l'intervento sul posto di:

- un medico generico convenzionato, oppure;
- se non è possibile inviare subito un medico, un'ambulanza per accompagnare l'**assicurato** al centro di primo soccorso più vicino.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi della prestazione.

In caso di emergenza la **Centrale Operativa IPAS** non si può mai sostituire agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118). Inoltre, non può tenere a proprio carico le eventuali spese.

La prestazione è valida solo per il **Profilo Italia**.

c) Segnalazione di un medico specialista

In caso di necessità dell'**assicurato** di sottoporsi a una visita specialistica, dopo il consulto medico telefonico, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce, in base alle disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'**assicurato**.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.

d) Trasferimento sanitario

In caso di necessario trasferimento sanitario dell'**assicurato** con mezzo sanitario attrezzato, dopo analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la **Centrale Operativa IPAS** organizza il trasferimento sanitario.

Il trasferimento può essere necessario in questi casi:

- verso un istituto di cura adeguato più vicino;
- da un istituto di cura al domicilio dell'**assicurato**;
- il rientro sanitario in Italia, se le condizioni dell'**assicurato** lo consentono o lo richiedono, con la necessaria **assistenza** di personale medico o paramedico durante il trasporto.

AXA MPS tiene a proprio carico i costi della prestazione.

La **Centrale Operativa IPAS** organizza ed effettua il trasferimento con il mezzo più adatto alla situazione, scelto tra:

- aereo sanitario (solo per rientro in Italia e solo se il sinistro avviene in Europa);
- aereo di linea, con eventuale barella;
- treno in prima classe, con eventuale vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto adeguato.



AXA MPS può chiedere la restituzione del biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'**assicurato**.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

e) Rientro degli altri assicurati

In caso di trasferimento sanitario oppure morte dell'**assicurato**, se i familiari o i compagni di viaggio non riescono a rientrare al proprio domicilio con il mezzo previsto, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce un biglietto, tra:

- treno in prima classe;
- aereo in classe economica.

La prestazione è valida solo se anche i familiari o i compagni di viaggio sono assicurati.

AXA MPS può chiedere la restituzione dei biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro degli **assicurati**.

f) Rientro dei minori assicurati

In caso di un **ricovero** o di morte dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce a un familiare un biglietto di andata e ritorno se nessuno può prendersi cura dei minori assicurati che viaggiano con l'**assicurato**.

La **Centrale Operativa IPAS** fornisce un biglietto, tra:

- treno in prima classe,
- aereo in classe economica
- altro mezzo di trasporto adeguato, per raggiungere i minori assicurati e riaccompagnarli al proprio domicilio.

AXA MPS rimborsa anche:

- l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori;
- le spese per un pernottamento del familiare.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

g) Invio medicinali urgenti

In caso di bisogno di medicinali registrati in Italia in modo regolare, ma non reperibili sul posto né sostituibili con equivalenti locali secondo il parere del servizio medico di **AXA Partners Italia**, la **Centrale Operativa IPAS** provvede a inviarli con il mezzo più rapido possibile, nel rispetto delle norme e dei tempi previsti per il trasporto dei farmaci.

AXA MPS paga il costo della spedizione. Il costo dei medicinali resta a carico dell'**assicurato**.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.

h) Interprete a disposizione

In caso di **ricovero** durante il viaggio e di difficoltà a comunicare con i medici a causa di problemi linguistici, la **Centrale Operativa IPAS** mette a disposizione un interprete sul posto.

AXA MPS paga il costo dell'interprete.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.

i) Traduzione della Cartella Clinica

In caso di bisogno di tradurre la cartella clinica rilasciata dopo un ricovero durante il viaggio, l'**assicurato** può chiedere la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco.

La traduzione avviene solo con il consenso dell'**assicurato**, nel rispetto della normativa italiana sul trattamento dei dati personali.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.

j) Viaggio di un familiare in caso di ricovero

In caso di viaggio da solo o con un minore e di ricovero con una prognosi di **degenza** superiore a 3 giorni, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce a un familiare che si trova in Italia un biglietto di andata e ritorno per raggiungere l'**assicurato**.

La **Centrale Operativa IPAS** fornisce un biglietto:

- in treno in prima classe,
- in aereo in classe economica
- altro mezzo di trasporto adeguato

AXA MPS rimborsa anche le spese di albergo del familiare (pernottamento e prima colazione).

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

k) Prolungamento del soggiorno

In caso di:

- **ricovero** ospedaliero con una prognosi di **degenza** superiore a 7 giorni;
- **furto** o lo smarrimento del documento di identità necessario al rientro, con denuncia alle Autorità locali;



AXA MPS paga le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'**assicurato** se non riesce a rientrare nel proprio domicilio alla data stabilita.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

l) Rientro dell'assicurato convalescente al proprio domicilio

In caso di impossibilità dell'**assicurato** di rientrare al proprio domicilio con il mezzo previsto in origine, dopo le dimissioni dall'ospedale, la **Centrale Operativa IPAS** organizza il viaggio di ritorno e sostiene i relativi costi.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo** ed è estesa anche ai familiari e a un accompagnatore.

m) Assistenza infermieristica dopo il rientro

In caso di bisogno di **assistenza** a domicilio da parte di personale specializzato (infermieristico o socioassistenziale) nei 7 giorni successivi al rientro dal viaggio, sulla base di una certificazione medica, l'**assicurato** può chiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di trovare e inviare personale convenzionato.

AXA MPS tiene a carico il costo della prestazione.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

n) Rientro della salma

In caso di morte dell'**assicurato** durante il viaggio, la **Centrale Operativa IPAS** organizza e **gestisce il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia**.

Il trasporto avviene secondo le norme internazionali e dopo il completamento delle formalità richieste sul luogo del decesso.

AXA MPS tiene a proprio carico le spese per il trasporto della salma.

La **Centrale Operativa IPAS**:

- mette a disposizione di un familiare un biglietto di andata e ritorno (in treno in prima classe o aereo in classe economica) per raggiungere il luogo dell'evento.
- tiene a proprio carico le spese per il pernottamento per la prima notte presso l'albergo più vicino.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

o) Rientro anticipato

In caso di morte o **ricovero** di un familiare con una prognosi superiore a 7 giorni, e di necessità di rientrare in **Italia** prima della data prevista e con un mezzo diverso da quello scelto, la **Centrale Operativa IPAS** organizza il rientro e tiene a proprio carico le spese.

La prestazione vale anche per il rientro dei familiari o di un compagno di viaggio, se anch'essi **assicurati**.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

p) Invio comunicazioni urgenti

In caso di bisogno di inviare messaggi urgenti a persone residenti in Italia e di impossibilità dell'**assicurato** a contattarle direttamente, la **Centrale Operativa IPAS** provvede a inviarli a proprie spese.

La prestazione è valida per **Profilo Italia, Profilo Europa e Profilo Mondo**.

q) Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento

In caso di spese impreviste di prima necessità durante il viaggio, come soggiorno in albergo, noleggio veicoli, biglietti di viaggio o pasti, e di impossibilità a sostenerle immediatamente a causa di **furto**, rapina, scippo o smarrimento dei mezzi di pagamento, la **Centrale Operativa IPAS** può anticipare l'importo, effettuando il pagamento diretto al fornitore.

L'importo anticipato deve risultare da un documento fiscale (fattura) e rientrare nei limiti previsti.

L'**assicurato** deve inviare una copia della denuncia presentata alle autorità locali.

La prestazione è valida solo dopo che, in Italia, la **Centrale Operativa IPAS** riceve adeguate garanzie bancarie per la restituzione della somma. L'**assicurato** deve restituire l'importo anticipato entro 30 giorni dalla data di erogazione.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.

r) Protezione carte di credito

In caso di **furto** o smarrimento delle carte di credito, la **Centrale Operativa IPAS**, su richiesta dell'**assicurato**, lo mette in contatto con gli istituti emittenti per iniziare la procedura di blocco.

L'**assicurato** resta responsabile del completamento della procedura secondo quanto previsto dagli istituti emittenti.

La prestazione è valida per **Profilo Europa e Profilo Mondo**.



s) Anticipo spese assistenza legale

In caso di arresto o rischio di arresto dell'**assicurato** e di bisogno di **assistenza** legale, la **Centrale Operativa IPAS** mette a disposizione un legale, con il rispetto delle norme locali, e anticipa la somma per la parcella.

L'**assicurato** deve comunicare il motivo della richiesta e l'importo necessario.

La prestazione è valida solo dopo che, in Italia, la **Centrale Operativa IPAS** riceve adeguate garanzie bancarie per la restituzione della somma.

L'**assicurato** deve restituire quanto anticipato entro 30 giorni dalla data di erogazione.

La prestazione è valida per **Profilo Europa** e **Profilo Mondo**.

t) Anticipo cauzione penale

In caso di stato di fermo, arresto o rischio di arresto dell'**assicurato** e impossibilità di versare in modo diretto la cauzione penale per essere rimesso in libertà, la **Centrale Operativa IPAS** può anticipare l'importo necessario, con pagamento della cauzione sul posto per conto dell'**assicurato**. La **garanzia** diventa valida solo dopo che, in Italia, la **Centrale Operativa IPAS** riceve adeguate garanzie bancarie per la restituzione dell'importo anticipato. L'**assicurato** deve restituire la somma entro 30 giorni dalla data di erogazione.

La prestazione è valida per **Profilo Europa** e **Profilo Mondo**.

2. Spese mediche in viaggio

L'**assicurato** può accedere alla prestazione Spese mediche in Viaggio con le seguenti modalità:

Pagamento diretto (attiva solo se la Centrale Operativa IPAS è stata contattata prima)

In caso di spese mediche o ospedaliere sostenute per cure o **interventi chirurgici** urgenti e non rimandabili, ricevuti durante il viaggio e nel periodo di validità della prestazione, **AXA MPS** copre i costi con pagamento diretto da parte della **Centrale Operativa IPAS**.

La prestazione resta valida fino alla data di dimissioni oppure fino a quando, secondo i medici di **AXA Partners Italia**, l'**assicurato** è in condizioni di rientrare al proprio domicilio.

La prestazione vale per un massimo di 90 giorni complessivi di **degenza**.

Se **AXA MPS** non può effettuare il **pagamento diretto**, le spese vengono rimborsate solo se la **Centrale Operativa IPAS**:

- è stata contattata prima, anche durante il ricovero;
- ha autorizzato le spese.

Non è previsto alcun rimborso in assenza di contatto con la **Centrale Operativa IPAS**.

La prestazione è valida per **Profilo Italia**, **Profilo Europa** e **Profilo Mondo**.

Rimborso (anche senza autorizzazione preventiva della Centrale Operativa IPAS, entro i limiti indicati, con documentazione clinica e fiscale)

In caso di spese mediche o ospedaliere sostenute per cure o **interventi chirurgici** urgenti e non rimandabili, ricevuti durante il viaggio e nel periodo di validità della prestazione, **AXA MPS** rimborsa le spese:

- a) di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo **ricovero**;
- b) per visite mediche e farmaci, se prescritti da un medico, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali o di primo **ricovero** (incluso il **day hospital**), sostenuti per infortunio o malattia durante il viaggio;
- c) per cure odontoiatriche urgenti avvenute durante il viaggio.

In caso di cure per **infortunio** avvenuto durante il viaggio, **AXA MPS** rimborsa anche:

- d) le visite mediche e gli accertamenti diagnostici effettuati entro 30 giorni dal rientro;
- e) le cure riabilitative, comprese quelle fisioterapiche, sostenute per **infortunio** o **malattia** che abbiano causato un **ricovero** ospedaliero. Sono coperte solo le cure effettuate nei seguenti casi:
 - durante il **ricovero** stesso;
 - nel periodo di convalescenza subito dopo il **ricovero** e prima del rientro dal viaggio.

3. Infortuni in viaggio e in volo

Infortuni in viaggio

In caso di **infortuni** (non aerei) subiti dall'**assicurato** durante il viaggio che, entro 2 anni, hanno come conseguenza diretta la morte o un'invalidità permanente, **AXA MPS** paga un **indennizzo** indicato nell'art. 3.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

AXA MPS considera **infortuni** anche:



- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

La prestazione vale dal momento in cui inizia fino al momento in cui termina il viaggio, ma non oltre la scadenza della polizza.

Infortunati in volo

In caso di **infortunati** subiti dall'**assicurato** mentre si trova a bordo di voli di linea o charter (sono esclusi gli aerei privati), che, entro 2 anni, hanno come conseguenza diretta la morte o un'invalidità permanente, **AXA MPS** paga un indennizzo indicato nell'art. 3.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

AXA MPS considera **infortunati** anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

La prestazione vale dal momento in cui l'**assicurato** si trova all'interno dell'aeromobile, ma non oltre la scadenza della **polizza**.

4. Bagaglio

Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio

In caso di eventi relativi al **bagaglio** personale, come:

- **furto**;
- incendio;
- rapina;
- scippo;
- mancata riconsegna da parte del vettore aereo;

AXA MPS paga i **danni** materiali e diretti subiti dall'**assicurato**.

La copertura vale anche per:

- borse da viaggio;
- valigie;
- passeggini;
- carrozzine.

La prestazione vale solo per gli oggetti contenuti all'interno del **bagaglio**.

Tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie), elettrodomestici e dispositivi elettronici, viene considerato nel complesso come un unico oggetto.

La prestazione vale dal momento in cui inizia fino al momento in cui termina il viaggio, ma non oltre la scadenza della polizza.

Ritardata riconsegna del bagaglio

In caso di riconsegna del **bagaglio** dal vettore aereo con un ritardo superiore a 8 ore rispetto all'orario previsto di arrivo, **AXA MPS** rimborsa:

- gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e prodotti per l'igiene personale);
- il noleggio di passeggini e carrozzine.

La prestazione vale dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in del volo per rientrare al proprio domicilio.

5. Annullamento viaggio

In caso di trattenuta delle somme pagate e non rimborsabili da parte dell'organizzatore del viaggio in base alle Condizioni di Partecipazione, come previsto dalla normativa di riferimento, **AXA MPS** rimborsa queste somme.

Il rimborso è previsto se il viaggio deve essere annullato per uno dei seguenti motivi, purché documentati, involontari e imprevedibili al momento della prenotazione:

- malattia, infortunio o morte:
 - dell'**assicurato** o di un familiare;
 - del contitolare dell'azienda o dello studio professionale dell'**assicurato**;
- nomina dell'**assicurato** a giurato o sua testimonianza davanti alle Autorità Giudiziarie;



- c) impossibilità a raggiungere il luogo di partenza del viaggio per:
- incidente al mezzo di trasporto durante il tragitto;
 - calamità naturale;
- d) altra causa di forza maggiore legata alla circolazione stradale, purché documentata.

In caso di annullamento del viaggio per morte o **ricovero** ospedaliero (sono esclusi **Day hospital** e Pronto Soccorso) dell'**assicurato**, di un familiare o del contitolare della sua azienda o studio, **AXA MPS** rimborsa l'intera penale di annullamento, senza applicare alcuno scoperto.

La prestazione è valida dalla data di prenotazione o acquisto del viaggio fino al momento in cui **l'assicurato** usufruisce del primo servizio previsto dal contratto di viaggio.

Art. 3.2| COSA NON ASSICURO

Le prestazioni della **garanzia** – Viaggio non sono valide se **l'assicurato** non ha contattato in anticipo la **Centrale Operativa IPAS** o assenza di autorizzazione preventiva da parte della stessa, tranne quanto previsto al punto 2 per le spese mediche in viaggio a rimborso.

L'**assicurazione** non copre qualsiasi indennizzo, prestazione, conseguenza che derivano, in modo diretto o indiretto, da uno dei seguenti casi:

- a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- c) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari e altri sconvolgimenti della natura;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) spese di ricerca dell'**assicurato** in mare, lago, montagna o deserto;
- g) dolo o colpa grave dell'**assicurato**.

Art. 3.2.1| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PRESTAZIONI 1. ASSISTENZA IN VIAGGIO - 2. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Le prestazioni della **garanzia** Viaggio non sono valide nei seguenti casi:

- a) se **l'assicurato**, o chi agisce per suo conto, non rispetta le indicazioni della **Centrale Operativa IPAS**, e, ad esempio:
 - chiede le dimissioni dalla struttura sanitaria contro il parere dei medici;
 - rifiuta il trasferimento o il rientro sanitario in Italia.
 In quest'ultimo caso, la **Centrale Operativa IPAS** sospende in modo immediato **l'assistenza** e non copre le spese mediche a partire dal giorno successivo al rifiuto;
- b) se il viaggio è stato intrapreso verso un territorio soggetto al momento della partenza a un divieto o a una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- c) se il viaggio è stato intrapreso con lo scopo di effettuare trattamenti medici o chirurgici;
- d) in caso di mancato rispetto delle norme in materia di vaccinazioni o profilassi richieste.

Le prestazioni dell'**assistenza** Viaggio non sono valide per i viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali (come ad esempio l'elisoccorso).

Inoltre:

- le prestazioni di **assistenza** sono fornite per **sinistro**;
- le prestazioni di **assistenza**, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'**assicurato** e dello stato di necessità, tramite utilizzo di mezzi e delle strutture ritenuti più adatti dalla **Centrale Operativa IPAS** a suo insindacabile giudizio.

AXA MPS non è responsabile per:

- ritardi o impedimenti nell'erogazione dei servizi dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o a norme e regolamenti in vigore nel luogo in cui deve essere fornita la prestazione;
- errori dovuti a inesatte comunicazioni ricevute dall'**assicurato** o da chi per esso.

AXA MPS non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle prestazioni di **assistenza** dovute.



Trasferimento, rientro sanitario

La prestazione non è valida per:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico di **AXA Partners Italia**, possono essere curate sul posto o non impediscano la continuazione del viaggio;
- le malattie infettive, quando il trasporto viola norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'**assicurato** o i suoi familiari firmano in modo volontario le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso cui è ricoverato.

Rientro della salma

La prestazione non copre le spese relative alla cerimonia funebre, alla sepoltura o alla cremazione.

Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento

La prestazione, salvo quanto stabilito per le prestazioni Anticipo spese assistenza legale e Anticipo Cauzione penale, non è valida per:

- anticipo spese di **assistenza** legale;
- anticipo cauzione penale.

La prestazione non è valida:

- nei Paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della **Centrale Operativa IPAS**;
- quando l'**assicurato** non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali a insindacabile giudizio della **Centrale Operativa IPAS**;
- nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'**estero** comportano violazione delle norme vigenti in materia valutaria in **Italia** o nel Paese in cui si trova l'**assicurato**.

Spese Mediche in viaggio

Le prestazioni non sono valide nei seguenti casi:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste dalla lettera e) del punto 2. Spese Mediche in Viaggio;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- d) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
- e) interruzione volontaria della gravidanza;
- f) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- g) qualsiasi sport esercitato in modo professionale o che, comunque, comporta remunerazione diretta o indiretta;
- h) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- i) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.

La prestazione non è valida neanche per i sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26esima settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'**assicurato**;
- abuso di alcolici o psicofarmaci e dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

Vale comunque quanto previsto all'art. 3.2 "Cosa non assicuro".

Art. 3.2.2| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PRESTAZIONE 3. INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO

Le prestazioni della **garanzia** "Viaggio" non sono valide nei seguenti casi:

Infortunati in viaggio

L'**assicurazione** non copre gli **infortunati** che derivano in modo diretto o indiretto da uno dei seguenti casi:

- a) attività professionale o lavoro retribuito, svolti in qualsiasi modo e luogo;
- b) guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato. I camper, anche quelli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B, sono invece sempre inclusi in copertura;
- c) uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani e ultraleggeri);
- d) **interventi chirurgici**, accertamenti o cure mediche non conseguenti a **infortunio**;



- e) tentativo di suicidio o suicidio;
- f) partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- g) pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate da soli, bungee jumping, salti dal trampolino con sci o idrosci e sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia;
- h) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- k) agli infarti determinati da qualsiasi causa.

Infortunati in volo

L'**assicurazione** non copre gli **infortunati** che derivano in modo diretto o indiretto da uno dei seguenti casi:

- a) avvenuti su qualsiasi mezzo che non sia considerato aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, girocoteri, parapendio, ecc.);
- b) avvenuti su aeromobili diversi da quelli adibiti a trasporto pubblico di passeggeri, e su aeromobili di proprietà, affiliati o in uso ad aeroclubs;
- c) avvenuti su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, e su aeromobili il cui equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'**assicurato** o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza;
- d) avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativi di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie;
- e) imputabili in tutto o in parte a dolo o colpa grave dell'**assicurato**.

Sono inoltre esclusi dall'**assicurazione** ogni **indennizzo**, prestazione, conseguenza, evento derivante in modo diretto o indiretto da:

- f) ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- g) infarti da qualsiasi causa determinati.

Vale comunque quanto previsto all'art. 3.2 "Cosa non assicuro".

Art. 3.2.3| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PRESTAZIONE 4. BAGAGLIO

L'**assicurazione** non copre i danni:

- a) agevolati con dolo o colpa grave dall'**assicurato** o da persone delle quali deve rispondere;
- b) derivanti o imputabili a rotture e danneggiamenti;
- c) avvenuti quando:
 - il **bagaglio** non è stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
 - il veicolo non è stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita e a pagamento;
 - il **furto** è avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
 - il **bagaglio** si trova a bordo di motoveicoli anche se riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;
- d) che si sono verificati durante il soggiorno in campeggio;
- e) di cui non viene fornita una copia autentica della denuncia con visto dalle Autorità del posto in cui si è verificato il **sinistro**, che contiene l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti.

Sono, inoltre, esclusi:

- f) i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.);
- g) computer;
- h) telefoni cellulari;
- i) lettori multimediali;
- j) occhiali da sole;
- k) televisori;
- l) carica batterie;
- m) denaro;
- n) pietre preziose;
- o) assegni;



- p) francobolli;
- q) biglietti e documenti di viaggio, gioielli;
- r) orologi preziosi;
- s) monete;
- t) oggetti d'arte;
- u) collezioni;
- v) campionari;
- w) cataloghi;
- x) merci;
- y) alimenti;
- z) beni deperibili.

Ritardata riconsegna del bagaglio

AXA MPS non rimborsa le spese:

- per la ritardata riconsegna del **bagaglio** sul volo di ritorno verso il domicilio abituale dell'**assicurato**;
- sostenute dopo che il **bagaglio** è stato riconsegnato.

Art. 3.2.4| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PRESTAZIONE 5. ANNULLAMENTO

L'**assicurazione** non rimborsa la penale in caso di annullamenti o modifiche causati, in modo diretto o indiretto, da una delle seguenti cause:

- a) morte o **ricovero** ospedaliero non documentabili;
- b) non di ordine medico, note all'**assicurato** al momento della prenotazione;
- c) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di viaggio;
- d) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- e) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- f) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- g) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità, cioè da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- h) quarantene;
- i) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e altri sconvolgimenti della natura;
- j) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o da qualsiasi danno ambientale;
- k) dolo o colpa dell'**assicurato**

L'**assicurazione** inoltre non rimborsa:

- l) il costo individuale di prenotazione e la quota individuale dell'**assicurazione**;
- m) spese diverse dalla penale applicata e anche quelle rimborsabili da terzi soggetti (a titolo indicativo ma non esaustivo, sono escluse le spese rimborsabili da fornitori di servizi di trasporto, alloggio, dall'ente erogatore della carta di credito/debito ecc.)
- n) i **sinistri** derivanti da cause diverse da quelle indicate nella **prestazione** Annullamento.

Vale comunque quanto previsto all'art. 3.2 "Cosa non assicuro".

I seguenti articoli valgono per tutta la **garanzia** "Viaggio" e sono sempre operativi.

Art. 3.3| COME MI ASSICURO

La copertura assicurativa ha una durata massima di 90 giorni consecutivi per ogni singolo viaggio.

Art. 3.3.1| DISPOSIZIONI COMUNI ALLE PRESTAZIONI DI CUI AL PUNTO 1. ASSISTENZA IN VIAGGIO

Le prestazioni della **garanzia** "Viaggio" valgono per sinistro, entro il limite del capitale **assicurato** e degli eventuali sotto limiti previsti all'art. 3.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

Le prestazioni vengono fornite nel rispetto delle condizioni previste, in base alla valutazione dello stato di salute dell'**assicurato** e della situazione di necessità, tramite uso di mezzi e delle strutture che la **Centrale Operativa IPAS** ritiene più adatti a suo insindacabile giudizio.

**Art. 3.3.2| DECORRENZA ED OPERATIVITÀ DELLE PRESTAZIONI (COMUNE A 1. ASSISTENZA IN VIAGGIO E 2. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO)**

La **garanzia** è valida solo durante la durata del viaggio stesso, e comunque non oltre la scadenza della polizza.

La copertura è valida nei limiti dei capitali e delle prestazioni previsti dal profilo scelto: **Profilo Italia**, **Profilo Europa** o **Profilo Mondo**.

Art. 3.3.3| DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI PRESTAZIONE 4. BAGAGLIO

AXA MPS determina l'**indennizzo**:

- a) in base al valore commerciale che avevano i beni sottratti al momento del **sinistro**. Per i capi di vestiario acquistati durante il viaggio, rimborsa il valore di acquisto, se documentato in modo adeguato;
- b) se l'**assicurato** non fornisce documentazione valida che dimostri il valore del bene da indennizzare, come stabilito nell'art. 7.8 - "Cosa fare in caso di sinistro relativo alla Garanzia Viaggio", i **massimali** e i sotto limiti previsti sono ridotti del 50%.



Art. 3.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Viaggio	Infortunio in volo e in viaggio: 5%	<p>Penale di annullamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> – morte o ricovero ospedaliero di assicurato, familiari e contitolare azienda: nessuno scoperto; – tutti gli altri casi: 25% con minimo di 50,00 euro. 	<p>Limiti differenziate per singole prestazioni:</p> <p>Rientro degli altri assicurati: 1.000 euro <i>Profilo Italia</i>, 1.500 euro <i>Profilo Europa</i>, 2.000 euro <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Rientro dei minori assicurati: 1.000 euro <i>Profilo Italia</i>, 1.500 euro <i>Profilo Europa</i>, 2.000 euro <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Interprete a disposizione: 1.000 euro valido solo per <i>Profilo Europa</i> e <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Viaggio di un familiare in caso di ricovero: max 7 notti con il limite di 700 euro.</p> <p>Prolungamento del soggiorno: max 10 notti con il limite di 1.000 euro.</p> <p>Rientro dell'assicurato convalescente al proprio domicilio: 500 euro per <i>Profilo Italia</i>, 750 euro per <i>Profilo Europa</i>, 1.500 euro per <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Assistenza infermieristica dopo il rientro: max 600 euro.</p> <p>Rientro anticipato: max 550 euro per <i>Italia</i>, 2.000 euro per <i>Profilo Europa</i> e <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Anticipo Spese di prima necessità: max 5.000 euro, valido solo per <i>Profilo Europa</i> e <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Anticipo Spese di assistenza legale: max 1.500 euro, valido solo per <i>Profilo Europa</i> e <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Anticipo cauzione penale: max 5.000 euro, valido solo per <i>Profilo Europa</i> e <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Spese Mediche in viaggio (pagamento diretto): max 90 giorni e 10.000 euro per <i>Profilo Italia</i>, 50.000 euro per <i>Profilo Europa</i>, 100.000 euro per <i>Profilo Mondo</i>.</p> <p>Spese Mediche in viaggio (a rimborso): max 5.000 euro per spese di trasporto al centro medico o pronto soccorso; max 1.500 euro per spese mediche, farmaceutiche, diagnostiche, cure ambulatoriali; max 500 euro per cure odontoiatriche urgenti e per visite e accertamenti diagnostici purché entro 30 giorni dal rientro; max 500 euro per cure riabilitative e fisioterapiche.</p> <p>Infortunio in viaggio e in volo: max 30.000 euro.</p> <p>Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio: limite di 1.000 euro con max 150 euro per singolo oggetto; 200 euro per attrezzature per l'infanzia. Riduzione del 50% in caso di dimenticanza, incuria, negligenza, smarrimento, mancanza di documentazione probante il valore.</p> <p>Ritardata riconsegna del bagaglio - acquisto articoli di prima necessità: max 200 euro per spese di prima necessità; max 100 euro per noleggio di passeggini e carrozine.</p> <p>Annullamento: limite di 1.000 euro per <i>sinistro</i> e <i>anno assicurativo</i>.</p>



SEZIONE 4 - IL MIO AMICO A QUATTRO ZAMPE	86
Art. 4.1 Cosa assicurato	87
Art. 4.1.1 Oggetto dell'assicurazione	87
– ConFido	87
Art. 4.2 Cosa non assicurato	90
Art. 4.2.1 Persone non considerate terzi	90
Art. 4.2.2 Ulteriori esclusioni specifiche – Garanzia 1. Responsabilità Civile Cani o Gatti (o entrambi)	90
Art. 4.2.3 Ulteriori esclusioni specifiche – Garanzia 2. Rimborso Spese Veterinarie per Interventi Chirurgici	90
Art. 4.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche – Garanzia 3. Tutela Cani e Gatti	91
Art. 4.2.5 Ulteriori esclusioni specifiche – Garanzia 4. Assistenza Veterinaria	91
Art. 4.3 Come mi assicurato	92
Art. 4.3.1 Razze canine (valido per il punto 1. Responsabilità civile cani o gatti, o entrambi)	92
Art. 4.3.2 Operatività della garanzia Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici	92
Art. 4.3.3 Operatività della garanzia Tutela legale cani e gatti	92
Art. 4.3.4 Limiti Territoriali	92
Art. 4.3.5 Decorrenza della garanzia	93
Art. 4.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	93



Art. 4.1| COSA ASSICURO

L'**assicurazione** vale per il cane o il gatto, oppure entrambi:

1. di proprietà dell'assicurato;
2. indicati in polizza;
3. di età compresa tra 3 mesi e 10 anni al momento della stipula della polizza;
4. con vaccinazioni e richiami obbligatori previsti da leggi, norme o regolamenti, anche locali.

Art. 4.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ConFido

1. Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi)

L'**assicurazione** copre l'**assicurato** e il suo **nucleo familiare** per la somma da risarcire (capitale, interessi e spese), in caso di responsabilità civile prevista dalla legge, per **danni** che il cane o il gatto (o entrambi) causano a terzi in modo involontario per:

- morte o lesioni corporali;
- distruzione, danneggiamento o deterioramento di **cose**.

Estensioni sempre valide

a) Affidato temporaneo gratuito

L'**assicurazione** copre anche quando il cane o il gatto (o entrambi), vengono affidati per un periodo limitato a una persona esterna al **nucleo familiare**, compresi i **collaboratori** domestici, per:

- i **danni** causati ad altre persone, diverse dal custode dell'animale assicurato, oppure alle loro **cose** e ai loro animali;
- le lesioni corporali che provocano un'invalidità permanente al custode, causate dall'animale assicurato.

b) Lesioni ai figli dell'assicurato

L'**assicurazione** copre anche per le lesioni corporali che provocano un'invalidità permanente ai figli dell'**assicurato** minori di 14 anni, causate dall'animale assicurato. La **garanzia** si applica in deroga a quanto prevede il successivo art. 4.2.1 - "Persone non considerate terzi", dall'art. 4.2.2 "Ulteriori esclusioni specifiche Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi)".

c) Partecipazione a fiere e mostre

L'**assicurazione** copre anche per i **danni** causati dall'animale assicurato a terzi durante la partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza.

d) Interruzione o sospensione di attività di terzi

L'**assicurazione** copre anche per i **danni** da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, causati dall'animale assicurato.

2. Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici

In caso di **intervento chirurgico** necessario a causa di un **infortunio** o una **malattia** dell'animale assicurato, **AXA MPS** rimborsa le spese veterinarie per:

- 1) gli onorari del veterinario e dei suoi assistenti che partecipano all'intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento, comprese le protesi;
- 2) le rette di degenza, **assistenza** e cure, **trattamenti fisioterapici** e rieducativi svolti dal veterinario. Sono inoltre compresi medicinali ed esami, forniti dalla struttura veterinaria durante il periodo di ricovero o **day hospital**, se prescritti dal veterinario;
- 3) le visite, gli esami, analisi e accertamenti, **sostenuti nei 30 giorni**:
 - precedenti al **ricovero o day hospital**;
 - successivi al **ricovero o day hospital**, comprese anche le spese di fisioterapia e rieducazione eseguita o prescritta dal veterinario.

3. Tutela legale cani e gatti

AXA MPS affida la gestione del servizio di tutela legale a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**). **AXA MPS** copre la tutela legale, secondo le condizioni sotto riportate e nei limiti del **massimale** previsto per **anno assicurativo**. La copertura comprende anche gli oneri della controparte non ripetibili, se necessari per difendere gli interessi dell'**assicurato**, sia in fase extragiudiziale che giudiziale, a seguito di un sinistro relativo alla vita privata e alla proprietà o alla custodia del cane o del gatto (o di entrambi) indicati in **polizza**.



L'**assicurazione** copre le seguenti spese:

- per l'intervento del Legale incaricato della gestione del **sinistro**;
- del Legale di controparte, in caso di transazione autorizzata da **AXA Partners Italia**;
- per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di periti in genere, se concordati con **AXA Partners Italia**;
- processuali nel processo penale⁹;
- per il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza. È garantito l'intervento di un unico Legale per ogni grado di giudizio, competente per territorio ai sensi dell'art. 7.9.1 - "Obblighi in caso di sinistro - Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici".

L'**assicurazione** copre nei seguenti casi di:

- a) controversie relative a **danni** subiti dall'animale assicurato a causa di fatti illeciti di altri;
- b) controversie per **danni** cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'animale assicurato di proprietà **dell'assicurato**¹⁰, se risultano adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento di **AXA Partners Italia** è comunque condizionato all'esistenza e all'effettiva operatività di una copertura di responsabilità civile;
- c) difesa penale dell'**assicurato** per reato colposo o contravvenzionale.

La copertura è valida anche per i componenti del tuo **nucleo familiare** e per i **collaboratori** domestici, quando svolgono compiti di custodia del cane o del gatto (o di entrambi), perché l'**assicurato** è responsabile per i fatti che accadono mentre svolgono tali mansioni.

4. Assistenza veterinaria

AXA MPS affida la gestione della **garanzia** Assistenza veterinaria a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che la eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

AXA MPS, senza modificare la portata e i limiti di tali prestazioni, può affidare tali servizi a un'altra società autorizzata. In questo caso comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non può causare la risoluzione della **polizza**.

a) Consulenza veterinaria d'urgenza

In caso di bisogno urgente di valutare lo stato di salute del proprio animale domestico a causa di un **infortunio** o di una **malattia** improvvisa, e di impossibilità a contattare il veterinario di fiducia, l'**assicurato** può chiamare direttamente la **Centrale Operativa IPAS** per ricevere una consulenza telefonica veterinaria.

La **Centrale Operativa IPAS** non fornirà diagnosi, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'**assicurato** in condizione di ottenere le informazioni di cui necessita.

b) Informazioni Veterinarie

(Prestazione attiva da lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi)

In caso di **sinistro**, la **Centrale Operativa IPAS** è a disposizione per fornire informazioni relative la vita quotidiana dell'animale assicurato sui seguenti argomenti:

- indirizzi di cliniche veterinarie;
- indirizzi di veterinari;
- farmacie veterinarie;
- formalità relative a vaccinazioni e tatuaggi;
- segnalazioni di centri di allevamento e addestramento italiani;

⁹ Cfr. art. 535 Codice di Procedura Penale.

¹⁰ Cfr. art. 1917 Codice Civile.



- informazioni su residenze e alberghi per animali domestici in **Italia**;
- informazioni su documenti necessari per viaggi all'**estero**;
- obbligatorietà delle vaccinazioni per l'espatrio.

c) Spese ricerca per smarrimento

In caso di scomparsa dell'animale assicurato, dichiarata dalle Autorità competenti, la **Centrale Operativa IPAS** tiene a proprio carico delle spese ordinarie di ricerca. Le ricerche devono essere organizzate da organismi di salvataggio civili o militari, oppure da organismi specializzati pubblici o privati.

d) Presa a carico pensione in caso di ricovero del padrone/Pet Sitter

In caso di ricovero dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS** fornisce supporto per cercare una pensione disponibile ad accogliere l'animale assicurato durante la sua assenza. In alternativa, d'accordo con l'**assicurato**, può ricercare un pet sitter e inviarlo al domicilio dell'**assicurato**.

e) Prolungamento del soggiorno

In caso di impossibilità dell'**assicurato** a rientrare al proprio domicilio nella data prevista a causa di una **malattia** improvvisa o di un infortunio del proprio animale assicurato, comprovati da una certificazione veterinaria idonea, la **Centrale Operativa IPAS** tiene a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'**assicurato** e dei compagni di viaggio.

f) Invio dog sitter

In caso di impossibilità di occuparsi da solo del proprio cane nei 10 giorni successivi alla dimissione dall'istituto di cura, come attestato da certificazione medica, l'**assicurato** può chiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di trovare e inviare un dog sitter che assiste il cane.

g) Teleconsultazione - MY VET

In caso di bisogno di un consulto veterinario urgente a seguito di un **infortunio** o di una **malattia** improvvisa dell'animale, l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS**.

La **Centrale Operativa IPAS** trasferisce la chiamata al servizio medico veterinario, che valuta se continuare la consulenza al telefono o in videochiamata, con il consenso dell'**assicurato**. Tutta la comunicazione avviene nel rispetto del segreto medico.

h) Prescrizione medica

In caso di richiesta da parte dell'**assicurato**, dopo la consulenza telefonica e solo se è prevista l'assunzione di un farmaco, il servizio medico veterinario invia una ricetta medica bianca alla farmacia più vicina al luogo in cui si trova l'**assicurato**. L'**assicurato**, oppure un suo delegato, può poi acquistare il medicinale indicato.

i) Informazioni medico-sanitarie

(Il servizio medico della **Centrale Operativa IPAS** è disponibile 24 ore su 24, 7 giorni su 7.)

In caso di **infortunio** o **malattia** dell'animale assicurato, il servizio medico della **Centrale Operativa IPAS** può fornire informazioni utili su:

- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- centri di cura pubblici e privati attrezzati per speciali patologie;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in **Italia** e all'**estero**.

La **Centrale Operativa IPAS** non fornisce diagnosi né prescrizioni mediche, tuttavia, fa tutto il possibile per aiutare l'**assicurato** a ottenere in modo rapido le informazioni necessarie.

J) Supporto lettura referti medici

In caso di bisogno di supporto per leggere, comprendere o valutare un referto veterinario, la **Centrale Operativa IPAS** mette in contatto l'**assicurato** con il servizio medico di **AXA Partners Italia**. Il servizio medico analizza il referto e fornisce il chiarimento richiesto.

k) Consegna farmaco veterinario

In caso di bisogno urgente di un farmaco veterinario per il proprio animale assicurato, a causa di un **infortunio** o di una **malattia** improvvisa, e di impossibilità ad allontanarsi dall'animale, l'**assicurato** può chiedere alla **Centrale Operativa IPAS** la consegna del medicinale al proprio domicilio o al luogo in **Italia** in cui si trova.



La **Centrale Operativa IPAS**, nel rispetto delle norme sull'acquisto e sul trasporto dei medicinali, invia un suo incaricato per ritirare il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessari all'acquisto, e consegna il medicinale richiesto entro 24 ore. **AXA MPS** copre il costo della consegna. Il costo del farmaco resta a carico dell'**assicurato**.

Art. 4.2| COSA NON ASSICURO

L'**assicurazione** non copre i cani o i gatti (o entrambi), se:

- vengono utilizzati per attività professionali o retribuite;
- non sono identificabili con microchip;
- non possiedono un libretto sanitario.

Art. 4.2.1| PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- il coniuge dell'**assicurato**;
- i genitori dell'**assicurato**;
- i genitori del coniuge dell'**assicurato**;
- i figli dell'**assicurato**;
- il convivente di fatto con l'**assicurato**;
- la persona unita in modo civile con l'**assicurato**;
- le persone iscritte nello stato di famiglia dell'**assicurato**;
- ogni altro parente o affine che convive con l'**assicurato**.

Vale comunque quanto previsto nell'art. 4.1.1 "Oggetto dell'assicurazione", lettera A. Confido, punto 1 Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi) lettera b) Lesioni ai figli dell'assicurato.

Art. 4.2.2| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE RESPONSABILITÀ CIVILE CANI O GATTI (O ENTRAMBI)

L'**assicurazione** non copre i **danni**:

- a) da impiego dell'animale assicurato per attività proibite dalla legge;
- b) causati da cani non iscritti all'anagrafe canina;
- c) a **cose** di proprietà, detenute o possedute a qualunque titolo dall'**assicurato** o dal suo **nucleo familiare** (o entrambi);
- d) ad altri animali di proprietà dell'**assicurato** o del suo **nucleo familiare**, anche diversi da cani o gatti (o entrambi) indicati in **polizza**;
- e) derivanti dall'esercizio della caccia;
- f) provocati dal cane o gatto (o entrambi) ricoverati in cliniche o ambulatori veterinari anche in caso di **day hospital**;
- g) cagionati dal cane o gatto (o entrambi) mentre alloggiano in modo temporaneo presso pensioni per animali;
- h) da incendio, **esplosione** o scoppio provocato dal cane o gatto (o entrambi);
- i) con riferimento ai soli cani a rischio elevato di aggressività qualora non sia stato rispettato l'obbligo di applicare guinzaglio e museruola, quando il cane si trova in aree urbane e nei luoghi aperti al pubblico come disciplinato dall'Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 2009;
- j) derivanti dalle responsabilità che l'**assicurato** assume in modo volontario.

L'**assicurazione** non paga:

- le spese sanitarie per le lesioni subite dal custode dell'animale assicurato e dai figli minori;
- i maggiori oneri dovuti alla responsabilità solidale dell'**assicurato** con terzi.

Valgono comunque le esclusioni dell'art. 4.2 – "Cosa non assicurato".

Art. 4.2.3| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE RIMBORSO SPESE VETERINARIE PER INTERVENTI CHIRURGICI

L'**assicurazione** non rimborsa le spese relative a:

- a) **infortuni** o **malattie** conseguenti all'impiego del cane per la caccia;
- b) dolo o colpa grave dell'**assicurato**, dei **componenti** del suo **nucleo familiare**, e delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- c) uso dell'animale assicurato in violazione delle leggi in vigore (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti, ecc.);
- d) **malattie** o difetti fisici di carattere congenito o ereditario;
- e) **infortuni** o **malattie** già presenti all'inizio dell'**assicurazione**;
- f) **interventi chirurgici** per neoplasia recidiva;
- g) controlli di routine o facoltativi (o entrambi);
- h) acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto indicato per gli **interventi chirurgici**;



- i) ernie;
 - j) **malattie** mentali e problemi comportamentali;
 - k) **infortuni** accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive, manifestazioni e allenamenti (tranne concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI e dall'ANFI);
 - l) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
 - m) sterilizzazione, castrazione terapeutica o preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
 - n) soppressione e cremazione per pericolosità;
 - o) leishmania;
 - p) taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie.
- Valgono comunque le esclusioni dell'art. 4.2 – "Cosa non assicuro".

Art. 4.2.4| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE TUTELA LEGALE CANI E GATTI

L'**assicurazione** non rimborsa le spese:

- a) relative al pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) relative agli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere e simili);
- c) relative all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi;
- d) liquidate a favore delle parti civili, costituite contro l'**assicurato** nei procedimenti penali;
- e) per controversie derivanti da fatti dolosi dell'**assicurato**;
- f) per controversie in materia amministrativa, comprese quelle fiscali o tributarie;
- g) per controversie di natura contrattuale.

Valgono comunque le esclusioni dell'art. 4.2 – "Cosa non assicuro"

Art. 4.2.5| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE ASSISTENZA VETERINARIA

L'**assicurazione** non rimborsa le spese:

- a) per dolo o colpa grave dell'**assicurato**, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, e delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- b) per guerre, atti di terrorismo, inondazioni, calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, scioperi, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- c) per trasporto che non è effettuato a mezzo di veicoli terrestri gommati o treni, navi o aerei nel modo giusto attrezzati e in conformità alle disposizioni di legge;
- d) per la partecipazione ad attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre, rassegne, prove e concorsi canini/felini, e uso professionale dell'animale assicurato a eccezione dei cani guida per non vedenti;
- e) per l'uso dell'animale assicurato in violazione della legislazione vigente, nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati;
- f) **infortuni** o **malattie** insorti prima della decorrenza della **polizza**.

Inoltre l'**assicurazione** non rimborsa le spese sostenute:

- g) per terapie di valore dietetico inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti e i sali minerali, seppure prescritti a seguito di **intervento chirurgico**;
- h) per gravidanza o parto spontaneo e cesareo, per castrazione, sterilizzazione od ogni altra esigenze di carattere riproduttivo e ogni tipo di patologia legata all'apparato riproduttore;
- i) per qualsiasi tipo di intervento sui denti o igiene dentale (o entrambi);
- j) per **intervento chirurgico** relativo all'asportazione di neoplasie recidive;
- k) per **intervento chirurgico** effettuato a seguito di lesione o rottura del legamento crociato;
- l) per tutti gli interventi relativi alla lussazione della rotula o patella, in modo indipendente dal fatto che questa sia stata causata da malformazioni genetiche o da eventi traumatici;
- m) per tutti gli interventi eseguiti sul gomito nel cane, in modo indipendente dal fatto che questi sono stati necessari da malformazioni genetiche o da eventi traumatici;
- n) per soppressione e cremazione per pericolosità, per accertamenti diagnostici post-mortem, per problemi comportamentali;
- o) malattie evitabili con vaccini o profilassi preventivi;
- p) per leishmania;
- q) **malattie** o difetti fisici di carattere congenito o comunque riferibili a fattori ereditari, compresi gli esami per la ricerca degli stessi;
- r) ernie in genere;
- s) prestazioni con finalità estetiche (ad es. taglio delle orecchie, taglio della coda, etc) anche se eseguite all'**estero**. Sono fatti salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da **infortunio**.

Valgono comunque le esclusioni dell'art. 4.2 – "Cosa non assicuro"



Art. 4.3| COME MI ASSICURO

Art. 4.3.1| RAZZE CANINE (valido la Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi))

L'**assicurazione** prevede un premio aggiuntivo e una **franchigia** diversa per i cani appartenenti a una delle seguenti razze pericolose:

- American Bulldog;
- Bull Mastiff;
- Dobermann;
- Doghi;
- Mastino napoletano;
- Perro;
- Pitbull;
- Rottweiler;
- Tipo Bull Terrier: American Staffordshire Terrier, Bull Terrier Inglese Miniatura, Bull Terrier Inglese Taglia Normale, Staffordshire Bull Terrier.

Art. 4.3.2| OPERATIVITÀ DEL RIMBORSO SPESE VETERINARIE PER INTERVENTI CHIRURGICI

L'**assicurazione** vale per il cane o il gatto (o entrambi) che hanno fatto le seguenti vaccinazioni:

- per il cane: cimurro, parvovirosi, epatite infettiva e leptospirosi;
- per il gatto: rinotracheite, calicivirosi, panleucopenia e leucemia infettiva.

Art. 4.3.3| OPERATIVITÀ DELLA TUTELA LEGALE CANI E GATTI

AXA MPS affida la gestione del servizio di tutela legale a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**).

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

AXA MPS, senza modificare la portata e i limiti della prestazione, può affidare il servizio di Tutela Legale a un'altra società autorizzata. In questo caso comunica la nuova società. La nomina di una nuova società non può causare la risoluzione della **polizza**.

Ai fini della presente **garanzia**, si considera come momento di insorgenza del **sinistro**:

- per richieste di risarcimento **danni** extracontrattuali: il momento in cui avviene il primo evento che dà origine al diritto al risarcimento;
- per la difesa penale o la resistenza a richieste di risarcimento per **danni** causati a terzi: il momento in cui la controparte o un terzo inizia o avrebbe potuto iniziare a violare la legge.

Se ci sono più violazioni della stessa natura, si considera la data della prima violazione.

Si considera un solo **sinistro**, anche se coinvolge più persone, quando:

- si avviano cause contro o da parte di più soggetti per questioni identiche o connesse;
- ci sono indagini o rinvii a giudizio per uno o più assicurati, legati allo stesso evento o fatto.

In questi casi, la **garanzia** si applica a tutti gli **assicurati** coinvolti, ma il massimale resta unico e va suddiviso tra loro, in modo indipendente dal numero di persone o dai costi sostenuti da ciascuno.

AXA MPS copre solo i **sinistri** avvenuti durante il periodo di validità della **polizza**, se riguardano richieste di risarcimento extracontrattuali o procedimenti penali.

Art. 4.3.4| LIMITI TERRITORIALI

Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi)

La **garanzia** Responsabilità civile cani o gatti (o entrambi) vale per il mondo intero.



Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici e Tutela Legale

La **garanzia** Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici e la **garanzia** Tutela Legale valgono per i rimborsi e le controverse che si verificano in **Italia**, nei paesi dell'Unione Europea, nel Regno Unito ed in Svizzera.

Assistenza veterinaria

La prestazione di Assistenza veterinaria vale per i **sinistri** avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Art. 4.3.5| DECORRENZA DELLA GARANZIA

La **garanzia** Confido inizia alle ore 24 dalla data di decorrenza indicata in **polizza**, tranne nei seguenti casi:

Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici

La **garanzia** Rimborso spese veterinarie per **interventi chirurgici** inizia:

- dalla mezzanotte del 60° giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza** se il cane o il gatto (o entrambi) ha almeno 6 mesi al momento della stipula della **polizza**.
- dalla mezzanotte del 150° giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza** se il cane o il gatto (o entrambi) ha meno di 6 mesi al momento della stipula della **polizza**.

Tutela legale cani e gatti

La **garanzia** Tutela legale cani e gatti inizia dalla mezzanotte del 30° giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza** se si tratta di difesa contro richieste di risarcimento per **danni** causati a terzi.

Art. 4.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Confido	Responsabilità civile: razze non pericolose 100,00 euro razze pericolose 200,00 euro Affido temporaneo gratuito/lesione ai figli dell'assicurato: 1.500,00 euro per la lesione corporale risarcibile Partecipazione a fiere e mostre: 300,00 euro Interruzione o sospensione di attività di terzi: 250,00 euro	Rimborso spese veterinarie per Interventi chirurgici: 20% con il minimo di 100,00 euro	Responsabilità Civile: 1.000.000,00 euro Affido temporaneo gratuito/ lesione ai figli dell'assicurato: max 50.000,00 euro Partecipazione a fiere e mostre: max 2.500,00 euro Interruzione o sospensione di attività di terzi: 10% del massimale indicato per la Responsabilità Civile della garanzia Confido Rimborso Spese Veterinarie: 1.500,00 euro per anno assicurativo Rette di degenza: fino a 25,00 euro /giorno max 5 gg. Tutela Legale: 5.000,00 euro Assistenza veterinaria Limiti differenziati per singole prestazioni: Spese ricerca per smarrimento: 1.000 euro Presenza a carico pensione in caso di ricovero del padrone/Pet Sitter: 50,00 euro al giorno max 6 giorni Prolungamento soggiorno: 1.000,00 euro Invio dog sitter: max 3 giorni per sinistro e 4 ore al giorno



SEZIONE 5 - LA MIA QUOTIDIANITÀ	94
Art. 5.1 Cosa assicurato	95
Art. 5.1.1 Oggetto dell'assicurazione	95
– Responsabilità civile della vita privata	95
– Tutela legale e cyber	97
Art. 5.1.2 Soggetti assicurati - Tutela Legale	98
Art. 5.1.3 Prestazioni garantite - Tutela Legale	98
Art. 5.1.4 Soggetti assicurati - Tutela Cyber	100
Art. 5.1.5 Prestazioni garantite - Tutela Cyber	100
Art. 5.2 Cosa non assicurato	102
Art. 5.2.1 Cosa non assicurato per la garanzia Responsabilità civile della vita privata	102
Art. 5.2.1.1 Persone non considerate terzi	104
Art. 5.2.2 Cosa non assicurato per la garanzia Tutela Legale e Cyber	104
Art. 5.2.3 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 1. Tutela Legale	104
Art. 5.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 2. Tutela Cyber	105
Art. 5.2.5 Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Assistenza Psicologica	105
Art. 5.2.6 Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Assistenza Informatica	106
Art. 5.2.7 Ulteriori esclusioni specifiche – per la prestazione Sottrazione illecita di fondi	106
Art. 5.3 Come mi assicurato	107
Art. 5.3.1 Limiti territoriali	107
Art. 5.3.2 Massimale e recupero delle somme	107
Art. 5.3.3 Insorgenza del sinistro - Decorrenza della garanzia	107
Art. 5.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	108



Art. 5.1| COSA ASSICURO

Art. 5.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Responsabilità civile della vita privata

(inclusa anche nel pacchetto Imprevisti e Controversie regular e large)

In caso di responsabilità civile prevista dalla legge per **danni** causati a terzi in modo involontario, **AXA MPS** copre te e il tuo **nucleo familiare**, per la somma da risarcire (capitale, interessi e spese), per:

- morte o lesioni corporali;
- distruzione, danneggiamento o deterioramento di **cose**.

L'**assicurazione** vale se questi eventi sono la conseguenza di un fatto accidentale che si verifica nell'ambito della vita privata e della proprietà dell'**abitazione abituale** (che si trova in **Italia**).

Valgono comunque le esclusioni dell'art. 5.2.1 – “Cosa non assicuro per la Garanzia Responsabilità civile della vita privata”.

Sono garantiti gli eventi di seguito elencati:

Proprietà e conduzione dell'abitazione

- a) la conduzione dell'**abitazione abituale** e dell'**abitazione saltuaria**, e delle **pertinenze**;
- b) la proprietà dell'**abitazione abituale** e le **pertinenze**.

Sono compresi i **danni** causati da:

- spargimento d'acqua per rottura accidentale, anche se causata dal gelo di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, di riscaldamento o al servizio di **elettrodomestici**;
- caduta di antenne radio-televisive;
- proprietà e conduzione di giardini, piante, piscine, strade private, attrezzature per giochi e attrezzature sportive, di pertinenza dell'**abitazione**;
- caduta di neve e ghiaccio non rimossi in tempo dai **tetti** e dalle coperture dell'**abitazione**;
- conduzione di parchi alberati e giardini, strade private, marciapiedi, piani di calpestio di **pertinenza** dell'**abitazione**, aree scoperte su cui non grava la servitù pubblica, cortili, piazzali e piscine.

Nella vita quotidiana

- c) l'uso di apparecchi domestici in generale;
- d) l'attività di **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti), per fatti che riguardano le loro mansioni;
- e) la somministrazione di cibi e bevande che provoca intossicazione o avvelenamento degli ospiti;
- f) l'organizzazione di feste familiari o tra amici;
- g) la proprietà o l'uso dei seguenti mezzi:
 - biciclette;
 - monopattini;
 - velocipedi in generale;
 - carrozzine per disabili anche a motore;
 - golf cars;
 - **hoverboard**.

Sono sempre esclusi i mezzi soggetti a obbligo assicurativo della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore.

Nel tempo libero

- h) l'uso di camere d'albergo, di **locali di villeggiatura**;
- i) la pratica del campeggio;
- j) il possesso o l'uso autorizzato di armi e relative munizioni nel rispetto delle norme in vigore;
- k) la pratica di:
 - sport;
 - bricolage;
 - giardinaggio;
 - pesca;
 - hobby in generale;
 - modellismo, anche a motore.



Sono coperti anche i **danni** che si verificano in caso di proprietà e uso di aeromobili giocattolo, **aeromodelli**, **aeromobili a pilotaggio remoto** (droni) che hanno massa operativa al decollo pari o inferiore a 900 grammi. Questi oggetti devono essere usati solo per scopi ricreativi e sportivi e nel rispetto delle leggi in vigore al momento del **sinistro**¹¹.

- l) la proprietà e l'uso di imbarcazioni a vela o senza motore lunghe fino a 6,50 metri (per esempio barche a remi), windsurf, surf e kitesurf;
- m) l'attività di volontariato.

Nella famiglia con figli

- n) i fatti compiuti da figli minori di cui i genitori sono responsabili, anche durante vacanze studio all'**estero**. Se sei separato o divorziato, la **garanzia** vale anche se i figli minori non vivono in maniera stabile con te;
- o) la partecipazione, come genitore, ad attività scolastiche come, per esempio, organi collegiali scolastici, gite o eventi organizzati dalla scuola, come manifestazioni sportive o ricreative nell'ambito del centro scolastico;
- p) l'uso di appartamenti o camere in affitto, fuori dal comune di **residenza**, da parte di figli studenti universitari iscritti nel tuo stato di famiglia, al momento del **sinistro**;
- q) l'attività svolta da babysitter per fatti che riguardano le loro mansioni;
- r) l'uso da parte di figli minori o incapaci per legge di ciclomotori, veicoli e natanti a motore, **esclusi i monopattini elettrici**, la **garanzia** vale solo nel caso di rivalsa da parte dell'assicuratore della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore e se:
 - i. il guidatore non ha la relativa abilitazione alla guida;
 - ii. il fatto avviene a tua insaputa o contro la tua volontà;

La garanzia vale solo se l'assicuratore della Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore non assicura la violazione delle norme di legge sul trasporto di persone;

- s) sorveglianza di minori di persone che non rientrano nel tuo **nucleo familiare** affidati a te in maniera temporanea e gratuita. L'**assicurazione** si estende anche alla responsabilità civile del genitore del minore per i seguenti fatti causati in modo involontario a terzi dal minore stesso in caso di:
 - o morte o lesioni corporali;
 - o distruzione, danneggiamento o deterioramento di **cose**.

L'assicurazione è limitata al tuo periodo di vigilanza.

Valgono comunque le esclusioni nell'art. 5.2.1 – “Cosa non assicuro per la Garanzia Responsabilità civile della vita privata”.

Responsabilità per proprietà o uso di animali domestici

- t) l'**assicurazione** copre i rischi legati a proprietà o uso di **animali domestici**. Valgono comunque le esclusioni di cui all'art. 5.2 – “Cosa non assicuro”.
Per i rischi legati a proprietà o uso di cani o gatti (o entrambi) questa copertura non opera se la **garanzia** “ConFido” viene richiamata in **polizza**.

Estensioni sempre valide

L'**assicurazione** copre:

- a) i **danni** fisici causati in modo involontario ai **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter) nello svolgimento delle loro mansioni;
- b) l'attività di babysitter, se viene svolta dai tuoi genitori o dai tuoi fratelli e sorelle. Questa copertura è estesa alla loro personale responsabilità;
- c) i **danni** fisici subiti dai figli minori, quando in modo accidentale si causano tra loro una lesione corporale che provoca un'invalidità permanente. Sono escluse le spese sanitarie sostenute dopo aver subito lesioni.
La **garanzia** si applica in deroga a quanto prevede l'art. 5.2.1.1 – “Persone non considerate terzi”.
- d) La tua responsabilità civile per i danni materiali e diretti causati alle cose di terzi da incendio, implosione, esplosione e scoppio derivanti da:
 - o proprietà e conduzione dell'**abitazione abituale** e del **contenuto**;
 - o conduzione dell'**abitazione saltuaria**. Sono inclusi i **danni** ai locali stessi e al relativo **contenuto** se sono di terzi;
 - o utilizzo di camere d'albergo o **locali di villeggiatura**. Sono inclusi i **danni** ai locali stessi e al relativo **contenuto** se sono di terzi;
 - o pratica del campeggio svolta in aree autorizzate in modo regolare;
- e) la tua responsabilità civile per interruzioni o sospensioni (in tutto o in parte) di attività, come conseguenza di **sinistri indennizzabili** in base alla polizza;

¹¹ Cfr. Regolamento ENAC ed. III e successive modifiche.



- f) la tua responsabilità civile se operi come committente dei lavori di **manutenzione ordinaria** o **manutenzione straordinaria** (o entrambe) dell'**abitazione**.

L'**assicurazione** copre se sono soddisfatti i seguenti requisiti essenziali:

- o designazione dei responsabili della sicurezza sui luoghi di lavoro (responsabile del servizio di prevenzione e protezione¹²);
- o i responsabili appena nominati devono possedere i requisiti di idoneità previsti dalle leggi in vigore. Devono anche essere **assicurati** al momento del **sinistro** con una valida copertura assicurativa per la responsabilità civile dell'attività;
- o le imprese che eseguono i lavori devono essere iscritte in modo regolare all'albo di categoria. Devono anche essere **assicurate** al momento del **sinistro** con una valida copertura assicurativa per la responsabilità civile dell'attività.

- g) i **danni** da inquinamento accidentale dell'acqua o del suolo (o entrambi) causati da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite per una rottura accidentale di impianti e condutture;
- h) i **danni** dovuti alla proprietà e uso di **animali da sella**.

Tutela legale e cyber

(inclusa anche nel pacchetto Imprevisti e Controversie large)

AXA MPS affida la gestione della **garanzia** Tutela Legale e Cyber a Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Tutela Legale (di seguito nominata **AXA Partners Italia**).

Come contattare l'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia**:

- Indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma
 - o Numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**)
 - o Telefono: +39. 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**)

L'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è disponibile:

- dal lunedì al giovedì dalle 9:00 alle 17:00
- il venerdì dalle 9:00 alle 13:00

1. Tutela Legale

L'**assicurazione** copre alle condizioni indicate di seguito, nei limiti del **massimale** valido per **sinistro**, per **anno assicurativo**, come indicato nel successivo art. 5.3.2 – “Massimale e recupero delle somme”.

AXA MPS fornisce l'**assistenza** legale e garantisce il rimborso delle spese legali e peritali extragiudiziali e giudiziali che occorrono per la tutela degli **assicurati** in caso di controversie e di procedimenti previsti in **polizza**.

La **garanzia** comprende le seguenti spese:

- per l'intervento del legale nei limiti della tariffa professionale forense in vigore;
- le indennità per la mediazione, solo nei casi in cui è prevista come obbligatoria dalla legge, a carico tuo e che spettano all'Organismo di Mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico. Per gli Organismi di Mediazione privati si fa riferimento alle indennità previste per gli Organismi di Mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico;
- legate a una **transazione** autorizzata da **AXA Partners Italia** in base al successivo art. 7.11.3 – “Gestione del sinistro e libera scelta del legale”. Sono comprese le spese della controparte, **se AXA Partners Italia le ha autorizzate**;
- per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio, del consulente tecnico di parte e di periti in generale. Queste spese devono essere autorizzate da **AXA Partners Italia**, in base a quanto previsto dal successivo art. 7.11 – “Gestione del sinistro e libera scelta del legale”;
- per i processi penali¹³;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza in giudizio;
- legate all'**esecuzione forzata** solo per i primi due tentativi fatti da te;

¹² Cfr. D. Lgs. n. 81/2008

¹³ Cfr. art. 535 del Codice di Procedura Penale



Cosa si intende per **esecuzione forzata**?

Si tratta di una procedura legale che viene intrapresa per obbligare una persona o una parte a rispettare un obbligo che, in maniera volontaria, non è stato rispettato. Si verifica quando una persona non paga un debito o non rispetta un ordine del tribunale. In questo caso, l'autorità giudiziaria interviene per forzare il rispetto dell'obbligo, come il pagamento di una somma di denaro o la consegna del bene.

- per lo svolgimento di **arbitrati**, per risolvere le controversie garantite in **polizza**;
- per le indagini fatte per la ricerca di prove a tua difesa e discolpa;
- per un secondo legale domiciliatario, solo in fase giudiziale. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello dove si svolge il procedimento giudiziario è diverso da quello della tua **residenza**;
- relative alla registrazione di atti giudiziari;
- liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza in giudizio;
- per la negoziazione assistita obbligatoria¹⁴.

Art. 5.1.2| SOGGETTI ASSICURATI - TUTELA LEGALE

L'**assicurazione** copre i seguenti soggetti:

- tu;
- i **componenti** del tuo **nucleo familiare**;
- i **collaboratori** addetti ai servizi domestici assunti in modo regolare, in relazione all'attività svolta per conto tuo.

In caso di controversie fra più persone **assicurate** con la stessa **polizza**, la **garanzia** opera a favore tuo.

Art. 5.1.3| PRESTAZIONI GARANTITE - TUTELA LEGALE

Puoi contattare il Numero Verde 800 300 433, per ottenere informazioni su:

- **garanzie** oggetto dell'**assicurazione**;
- rischi assicurati;
- condizioni di **assicurazione**;
- modalità e termini per la denuncia dei **sinistri**;
- stato dei **sinistri** in essere.

Gli oneri indennizzabili previsti dalla **garanzia** valgono per i seguenti casi:

- 1) l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile in caso di procedimenti penali), per ottenere il risarcimento di **danni** a persone o **cose** (o entrambi) subiti per fatti illeciti di terzi;
- 2) l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile in caso di procedimenti penali), per ottenere il risarcimento di **danni** causati da sinistri stradali dove gli **assicurati** rimangono coinvolti:
 - come pedoni;
 - oppure come conducenti di biciclette;
 - oppure, infine, come passeggeri di qualsiasi **veicolo** a motore o **natante**;
- 3) la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi. La **garanzia** opera anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- 4) la difesa in sede penale nei procedimenti per reati dolosi. La **garanzia** opera se gli **assicurati** vengono prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o il reato viene derubricato da doloso a colposo¹⁵. Gli **assicurati** hanno comunque l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale;
- 5) le controversie individuali di **lavoro subordinato** degli **assicurati** con il proprio datore di lavoro. La **garanzia** opera anche in caso di contenzioso davanti al Tribunale Amministrativo;
- 6) le controversie di lavoro con i **collaboratori** addetti ai servizi domestici, **assunti in modo regolare**;
- 7) le controversie che nascono nei casi in cui si presume un mancato rispetto degli obblighi contrattuali, da parte tua o della controparte. Vale comunque quanto previsto al punto 14 dell'art. 5.2.3 – "Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 1. Tutela Legale".

Questa **garanzia** opera per le controversie che nascono per i fatti della vita privata e che devono essere trattate nei seguenti Paesi:

¹⁴ Cfr. D. L. n. 132/2014

¹⁵ Cfr. art. 530, comma 1, del Codice di Procedura Penale



- Paesi dell'Unione Europea;
- Regno Unito;
- Città del Vaticano;
- Repubblica di San Marino;
- Principato di Monaco;
- Svizzera;
- Liechtenstein.

L'**assicurazione** copre in deroga al successivo art. 5.3.1 – “Limiti territoriali” per le sole controversie con valore di lite compreso tra 250 euro e 50.000 euro;

- 8) le controversie con Istituti o Enti pubblici di **assicurazioni previdenziali o sociali**, che riguardano anche la tua attività di **lavoro subordinato**;
- 9) le controversie legate a contratti di locazione o diritti reali delle unità immobiliari indicate in **polizza**, che costituiscono le tue **dimore abituali e saltuarie**. Sono escluse le controversie che hanno come oggetto il pagamento del bene oggetto del contratto di locazione;
- 10) la tua difesa in sede civile da pretese di risarcimento di **danni** da responsabilità extracontrattuale avanzate da terzi.

Questa **garanzia**:

- opera solo se il **sinistro** è coperto da una **garanzia** di responsabilità civile prestata da una **polizza** che opera in modo regolare;
- e interviene dopo aver pagato quanto dovuto per le **spese di resistenza e di soccombenza**¹⁶.

Anche in presenza di un **sinistro** coperto dalla **garanzia** (che opera in pieno) prevista dalla **polizza** di responsabilità civile in **primo rischio**, la **compagnia di assicurazione** può non assisterti in giudizio tramite un proprio legale. In questo caso, **AXA MPS** garantisce **assistenza stragiudiziale** per attivare la **garanzia di primo rischio** e il rimborso delle eventuali spese sostenute per la sola costituzione in giudizio con chiamata in causa della compagnia assicuratrice di primo rischio. Per queste ultime spese, devi cedere ad **AXA MPS** il diritto di agire in **rivalsa** nei confronti della compagnia di **assicurazione** con la quale è in corso la **polizza**. Se la **polizza** di responsabilità civile in **primo rischio** esiste ma non opera a causa di una esclusione di **garanzia** legata alla fattispecie del **sinistro**, o perché la fattispecie non rientra tra i **rischi** assicurati, questa **garanzia** opera a **primo rischio**. In questo ultimo caso sei tenuto a produrre la documentazione relativa alla **polizza** e al **sinistro** di responsabilità civile in **primo rischio**;

- 11) il ricorso in caso di separazione consensuale tra coniugi e la successiva domanda di divorzio.
Questa prestazione viene garantita per i matrimoni celebrati in **Italia**. Il ricorso deve essere presentato in maniera congiunta dai coniugi **assicurati** con l'**assistenza** di un solo legale, scelto di comune accordo. Se poi c'è una domanda di divorzio, questa viene garantita tramite l'**assistenza** di un solo legale, scelto di comune accordo tra i coniugi, ma solo se:
 - a) la separazione consensuale si verifica durante la validità di questa **polizza** e genera un caso assicurativo gestito da **AXA MPS**;
 - b) c'è la continuità della copertura assicurativa nel periodo compreso tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio;

- 12) consulenza legale telefonica

L'Ufficio di Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è a disposizione per fornire:

- una prima consulenza legale, per i casi assicurati con la presente garanzia;
- informazioni sulle normative vigenti e sugli adempimenti da rispettare nel caso di ricorso alle autorità giudiziarie;
- informazioni sul **contenuto** e sulla portata delle garanzie previste nella presente garanzia.

L'Ufficio di Tutela Legale può erogare la prestazione in maniera autonoma o mettere in contatto con un altro specialista. Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì in orario di ufficio.

È garantito l'intervento di un solo legale per ogni grado di giudizio, competente nel territorio in base all'art. 7.11.3 - “Gestione del sinistro e libera scelta del legale”.

Vale comunque quanto previsto dall'art. 5.2.2 - “Cosa non assicuro per la garanzia Tutela Legale e Cyber” e dall'art. 5.2.3 - “Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 1. Tutela legale”.

2. Tutela Cyber

AXA MPS affida la gestione della **garanzia** Tutela Cyber a Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Tutela Legale (di seguito nominata **AXA Partners Italia**).

¹⁶ Cfr. art. 1917 del Codice Civile.



Come contattare l'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia**:

- Indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma
 - Numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**)
 - Telefono: +39. 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**)

L'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è disponibile:

- dal lunedì al giovedì dalle 9:00 alle 17:00
- il venerdì dalle 9:00 alle 13:00

AXA MPS garantisce la protezione dai rischi legati a illeciti commessi tramite internet, alle condizioni indicate di seguito, nei limiti del **massimale** valido per **sinistro**, per **anno assicurativo**, come indicato nel successivo art. 5.3.2 – “Massimale e recupero delle somme”. **AXA MPS** fornisce l'**assistenza** legale e garantisce il rimborso delle spese legali e peritali extragiudiziali e giudiziali che occorrono per la tutela degli **assicurati** durante controversie e procedimenti previsti in **polizza**.

L'**assicurazione** rimborsa le seguenti spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo; è garantito il rimborso delle spese per l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio;
- le indennità per la mediazione, solo nei casi in cui è prevista come obbligatoria dalla legge, a carico tuo e che spettano all'Organismo di Mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico. Per gli Organismi di Mediazione privati si fa riferimento alle indennità previste per gli Organismi di Mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico;
- legate a una **transazione** autorizzata da **AXA Partners Italia** in base al successivo art. 7.11.3 – “Gestione del sinistro e libera scelta del legale”. Sono comprese le spese del legale della controparte; se **AXA Partners Italia** le ha autorizzate;
- per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio, del consulente tecnico di parte e di periti in generale. Queste spese devono essere autorizzate da **AXA Partners Italia**, in base a quanto previsto dal successivo art. 7.11.3 – “Gestione del sinistro e libera scelta del legale”;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza in giudizio;
- legate all'**esecuzione forzata** solo per i primi due tentativi fatti da te;
- per lo svolgimento di **arbitrati**, per risolvere le controversie garantite in **polizza**;
- per un secondo legale domiciliatario, solo in fase giudiziale. Queste spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello dove si svolge il procedimento giudiziario è diverso da quello della tua **residenza**;
- relative alla registrazione di atti giudiziari.

Art. 5.1.4| SOGGETTI ASSICURATI - TUTELA CYBER

La **garanzia** opera per i seguenti soggetti:

- tu;
- i **componenti** del tuo **nucleo familiare**;

In caso di controversie fra più persone **assicurate** con la stessa **polizza**, la **garanzia** opera a favore tuo.

Art. 5.1.5| PRESTAZIONI GARANTITE - TUTELA CYBER

Puoi contattare il Numero Verde 800 300 433, per ottenere informazioni su:

- **garanzie** oggetto dell'**assicurazione**;
- **rischi** assicurati;
- condizioni di **assicurazione**;
- modalità e termini per la denuncia dei **sinistri**;
- stato dei **sinistri** in essere.

Gli oneri indennizzabili previsti dalla **garanzia** valgono per i seguenti casi:

1) Lesione della reputazione online:

Per questo evento sono garantiti due tipi di intervento, legale e tecnico-informatico:

- a) azione in sede civile o penale (o entrambe), giudiziale o stragiudiziale per ottenere:
 - la rimozione del **contenuto** che lede la reputazione da **social network** e **siti internet**;
 - l'eventuale risarcimento dei **danni** subiti;



- b) intervento di un perito informatico per l'attività di **flooding**. Questa prestazione è prevista dopo 15 giorni lavorativi dall'intervento del legale incaricato se la sua azione che ha lo scopo di ottenere la rimozione del **contenuto** non ha ancora avuto riscontro.

2) Furto d'identità digitale legato al credito

Azione in sede civile o penale (o entrambe), giudiziale o stragiudiziale per ottenere:

- il risarcimento dei **danni** subiti in caso di **furto d'identità digitale** per fatti illeciti di terzi;
- il ripristino della situazione relativa alla affidabilità creditizia prima del **furto d'identità digitale**, se possibile.

3) Acquisti online/e-commerce

Per questo evento sono garantiti due tipi di intervento:

- a) Tutela legale in caso di controversie relative al mancato rispetto degli obblighi contrattuali.

La prestazione "Acquisti online/e-commerce" segue quanto previsto dal Codice del Consumo che stabilisce che "il venditore ha l'obbligo di consegnare al consumatore beni conformi al contratto di vendita"¹⁷. I beni di consumo si presumono conformi al contratto se ci sono tutte le seguenti condizioni:

- a) sono idonei all'uso per cui servono, in modo abituale, beni dello stesso tipo;
- b) sono conformi alla descrizione che fa il venditore e possiedono le qualità del bene che il venditore presenta al consumatore come campione o modello;
- c) presentano la qualità e le prestazioni abituali di un bene dello stesso tipo, che il consumatore può aspettarsi in modo ragionevole, tenuto conto:
 - della natura del bene;
 - e, nel caso, delle dichiarazioni pubbliche sulle caratteristiche specifiche dei beni che fa il venditore, il produttore o il suo agente o rappresentante, in particolare nella pubblicità o sulle etichette;
- d) sono idonei all'uso particolare:
 - che il consumatore vuole;
 - e che il consumatore comunica al venditore al momento della conclusione del contratto;
 - e che il venditore accetta anche per fatti concludenti.

- b) **indennizzo** in caso di frodi.

AXA MPS paga un **indennizzo** per perdite patrimoniali in caso di acquisti online, estorti all'assicurato in maniera fraudolenta, in caso di:

- 1) mancata o errata consegna del bene;
- 2) ricezione di beni non conformi al contratto;
- 3) acquisto non voluto.

Per mancata consegna del bene, difformità quantitative o qualitative, difetti o comunque non conformità al contratto, **AXA MPS** paga un **indennizzo** pari al costo sostenuto dall'**assicurato**, valgono i limiti indicati all'articolo 5.4 -TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI). Per i punti 2) e 3) è richiesta, prima del pagamento dell'**indennizzo**, la consegna dei beni, se **AXA MPS** non rinuncia in modo espresso.

4) Assistenza psicologica

AXA MPS affida la gestione e la liquidazione dei **sinistri** di Assistenza psicologica a Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa della Inter Partner Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Le prestazioni di **assistenza** psicologica operano solo dopo la denuncia di un **sinistro** relativo alla **garanzia** "Tutela Cyber".

La **Centrale Operativa IPAS** può organizzare una visita (valida solo in **Italia**) o anche un eventuale consulto telefonico o video-consulto con uno specialista. Lo fa se hai bisogno di **assistenza** psicologica per te stesso o per i tuoi figli, in caso in cui subisci:

- **una lesione della reputazione online o cyberbullismo;**
- **un furto d'identità digitale.**

5) Consulenza legale telefonica

L'Ufficio di Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è a disposizione per fornire:

- una prima consulenza legale, per i casi assicurati con la presente garanzia;
- informazioni sulle normative vigenti e sugli adempimenti da rispettare nel caso di ricorso alle autorità giudiziarie;
- informazioni sul **contenuto** e sulla portata delle garanzie previste nella presente garanzia.

¹⁷ Cfr. art. 129 del Codice del Consumo.



L'Ufficio di Tutela Legale può erogare la prestazione in maniera autonoma o mettere in contatto con un altro specialista. Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì in orario di ufficio.

6) Sottrazione illecita di fondi

AXA MPS paga un **indennizzo** per perdite patrimoniali in caso di un **attacco informatico** commesso sul tuo **Sistema informatico**, da un terzo, con l'obiettivo di sottrarre dei fondi dai tuoi **mezzi di pagamento online**.

7) Assistenza Informatica

In caso di malfunzionamento imputabile a un virus o malware, se l'**assicurato** necessita di supporto alla sua rimozione, e alla eventuale installazione di programmi antivirus, può contattare la **Centrale Operativa IPAS** che prende in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa prima fase, se l'**assicurato** conferma che è nelle vicinanze del dispositivo per il quale chiede supporto, sono eseguiti dalla **Centrale Operativa IPAS** alcuni controlli basilari propedeutici all'**assistenza** vera e propria. L'**assicurato** viene quindi trasferito in chiamata alla **piattaforma digitale** che fornisce l'**assistenza** da remoto, tramite supporto all'**assicurato** nella rimozione del virus e alla eventuale installazione di programmi antivirus, via telefono, chat, o e-mail, tramite utilizzo in caso anche di **Cobrowsing** per intervenire direttamente sul dispositivo. A questo scopo viene inviato all'**assicurato** (via e-mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto allo scopo di ripristinare il funzionamento della **rete domestica**.

È garantito l'intervento di un solo legale per ogni grado di giudizio, competente nel territorio in base all'art. 7.11.3 – "Gestione del sinistro e libera scelta del legale".

Tutte le attività che svolgono **AXA MPS**, **AXA Partners Italia** e i suoi periti informatici configurano obbligazioni di mezzo e non di risultato. Questo vuol dire che **AXA MPS** e **AXA Partners Italia** si impegnano a fare tutto il necessario per raggiungere il risultato, ma non possono garantirlo sempre, alla luce delle attuali tecnologie.

Vale comunque quanto previsto dall'art. 5.2.2 – "Cosa non assicuro per la garanzia Tutela Legale e Cyber" e dall'art. 5.2.4 – "Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia 2. Tutela Cyber".

Art. 5.2| COSA NON ASSICURO

Art. 5.2.1| COSA NON ASSICURO PER LA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA

L'**assicurazione** non copre i **danni**:

- 1) causati con dolo;
- 2) alle **cose** che detieni a qualsiasi titolo. Vale comunque quanto previsto dalla lettera d) delle Estensioni sempre valide;
- 3) ai locali e al **contenuto dell'abitazione abituale** detenuta a qualsiasi titolo;
- 4) alle **cose** causati da **incendio, implosione, esplosione** o **scoppio**. Vale comunque quanto previsto dalla lettera d) Estensioni sempre valide;
- 5) da circolazione di mezzi di trasporto a motore su strade di uso pubblico o su aree simili. Vale comunque quanto previsto nell'art. 5.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità per i fatti della vita privata" alle lettere g) ed r);
- 6) da proprietà e uso di **natanti** o **unità naviganti**. Vale comunque quanto previsto alla lettera t) dell'art. 5.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità per i fatti della vita privata";
- 7) da **furto**;
- 8) da proprietà o uso di animali non **domestici**. Vale comunque quanto previsto dalla lettera t) dell'art. 5.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità civile della vita privata";
- 9) da proprietà e uso dei seguenti cani di razza e incroci di razze:
 - o American Bulldog;
 - o American Staffordshire Terrier;
 - o Bull Mastiff;
 - o Bull Terrier Inglese Miniatura;
 - o Bull Terrier Inglese Taglia Normale;
 - o Dobermann;
 - o Doghi;
 - o Mastino Napoletano;
 - o Perro;
 - o Pitbull;
 - o Staffordshire Bull Terrier;
 - o Rottweiler.



L'esclusione riguarda anche i cani per cui l'ente locale, dopo la segnalazione del "servizio veterinario", ha predisposto misure di prevenzione. Questo avviene in caso di episodi di morsicatura, di aggressione o sulla base di criteri di rischio;

- 10) durante l'esercizio della caccia e della pesca subacquea;
- 11) durante lo svolgimento di gare sportive e relativi allenamenti se effettuati a livello professionale o se prevedono l'uso di **veicoli** a motore;
- 12) da paracadutismo, parapendio e sport aerei in generale;
- 13) durante lo svolgimento di attività professionali, o attività comunque retribuite, svolte da te o dal tuo **nucleo familiare** (o da entrambi);
- 14) causati dal mancato rispetto del contratto o delle norme fiscali;
- 15) da uso di aeromobili. Vale comunque quanto previsto alla lettera k) dell'art. 5.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità per i fatti della vita privata";
- 16) da possesso o uso di esplosivi;
- 17) da proprietà e da conduzione dello studio professionale;
- 18) da presenza o possesso di amianto o prodotti che contengono amianto o derivano da esso;
- 19) dalla presenza di campi elettromagnetici;
- 20) dall'attività di volontariato di natura medica-infermieristica;
- 21) dovuti a:
 - o inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo. Vale comunque quanto previsto alla lettera g) delle Estensioni sempre valide;
 - o deviazione, alterazione, interruzione, impoverimento di sorgenti, corsi d'acqua, falde acquifere, giacimenti minerari e in generale ogni cosa che si trova nel sottosuolo e può essere sfruttata;
 - o trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o artificiali) e accelerazioni di particelle (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) o a produzione, possesso e uso di sostanze radioattive;
- 22) a **cose** dei **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter);
- 23) verso i **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter) non in regola con la legge;
- 24) che causano i **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e babysitter) non in regola con la legge;
- 25) durante lo svolgimento in proprio di lavori di **manutenzione straordinaria**;
- 26) causati dalla violazione volontaria di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, possesso e uso di armi per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili;
- 27) subiti dai modelli e dagli **aeromodelli** tuoi e di terzi;
- 28) causati a:
 - o modelli;
 - o **aeromodelli**;
 - o **aeromobili a pilotaggio remoto** (droni);
 di proprietà di terzi, durante la pratica di modellismo, anche a motore, l'uso di **aeromodelli e di aeromobili a pilotaggio remoto (droni)**;
- 29) causati durante l'uso di **aeromobili a pilotaggio remoto (droni)**:
 - o con massa al decollo maggiore di 900 grammi;
 - o da parte di persone che non hanno le valide abilitazioni e attestati di competenza se sono previsti. Si fa riferimento a norme di sicurezza o di esercizio, regolamenti o disposizioni di legge in vigore al momento del **sinistro**.

Solo per l'evento legato alla proprietà **dell'abitazione abituale**, l'**assicurazione** non copre i **danni**:

- 30) da spargimento d'acqua non causato da rotture accidentali di tubazioni, condutture o impianti idrici e igienici;
- 31) da rigurgito o traboccamento della rete fognaria pubblica;
- 32) da umidità, stillicidio e, in generale, condizioni nocive dei locali;
- 33) causati da tutti i mezzi di trasporto soggetti ad **assicurazione** obbligatoria Responsabilità Civile Obbligatoria dei veicoli a motore;
- 34) a **cose**, in caso di uso da parte di figli minori o incapaci per legge di veicoli e natanti a motore o ciclomotori (o entrambi). Vale comunque quanto previsto alla lettera r) dell'art. 5.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità per i fatti della vita privata".

Se sei committente dei lavori di **manutenzione ordinaria e/o manutenzione straordinaria dell'abitazione** sono esclusi:

- i lavori che espongono i lavoratori a rischi di:
 - o caduta dall'alto da altezza superiore a 2 metri;
 - o seppellimento;



- sprofondamento a profondità superiore a 1,5 metri;
- lavori in pozzi.

Sono sempre esclusi i danni che derivano dai lavori in cui non sono stati designati i responsabili dei lavori in base a quanto previsto dalla legge¹⁸;

- le **abitazioni** in rovina.

Art. 5.2.1.1| PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- il tuo coniuge;
- i tuoi genitori;
- i tuoi figli;
- il tuo convivente di fatto;
- la persona unita in modo civile con te;
- i genitori del tuo coniuge, del tuo convivente di fatto e della persona unita in modo civile con te;
- le persone iscritte nel tuo stato di famiglia;
- qualsiasi altro parente o affine tuo convivente.

Art. 5.2.2| COSA NON ASSICURO PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE E CYBER

L'**assicurazione** non copre:

- 1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in generale;
- 2) gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc...);
- 3) le spese per controversie causate da fatti che compi in modo doloso;
- 4) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario. Sono escluse anche le controversie relative al diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni. Vale comunque quanto previsto dagli artt. 5.1.3 e 5.1.5 – “Prestazioni garantite”;
- 5) le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro di te nei procedimenti penali¹⁹.

Inoltre, la **garanzia** non opera per le controversie:

- 6) legate all'esercizio di qualsiasi attività di lavoro autonomo, dipendente, professionale o imprenditoriale. Vale comunque quanto previsto dagli artt. 5.1.3 e 5.1.5 – “Prestazioni garantite”;
- 7) di natura contrattuale (come contratti di compravendita o di affitto), anche contro **AXA MPS**, il Gruppo MPS e il Gruppo AXA Italia. Vale comunque quanto previsto dagli artt. 5.1.3 e 5.1.5 – “Prestazioni garantite”;
- 8) per cui si può ipotizzare la responsabilità professionale del legale incaricato.

L'**assicurazione** non copre gli oneri di **assistenza stragiudiziale** e giudiziale per violazioni di legge o lesioni di diritti che si verificano in Paesi o in zone dove sono in atto guerre o rivoluzioni.

Art. 5.2.3| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIA 1. TUTELA LEGALE

L'**assicurazione** non copre per le controversie:

- 1) legate alla circolazione di **veicoli** o **natanti** soggetti all'**assicurazione** obbligatoria e aeromobili, di tua proprietà o che tu hai dato in affitto o conduci. Vale comunque quanto previsto dall'art. 5.1.3 – “Prestazioni garantite”;
- 2) relative ai **sinistri** di inquinamento dell'ambiente, se non è causato da un fatto accidentale;
- 3) relative ai **sinistri** causati da **esplosione**, emanazione di calore, radiazioni legate a trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in caso di radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 4) causate da tumulti popolari, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate;
- 5) in materia di diritto di famiglia e delle successioni. Vale comunque quanto previsto dall'art. 5.1.3 – “Prestazioni garantite”;
- 6) relative o comunque connesse a immobili che non occupi;
- 7) relative a operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per cui è necessaria la concessione edilizia rilasciata dal Comune;
- 8) legati a modi di acquisto della proprietà immobiliare che la **polizza** non prevede;
- 9) relative a cariche sociali che rivesti, anche gratis, presso Enti pubblici o privati;
- 10) in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti tra soci e amministratori. Sono escluse anche le controversie relative al contratto di agenzia;
- 11) di valore inferiore a 250 euro;
- 12) che non rientrano in modo espresso tra le voci dell'art. 5.1.3 – “Prestazioni garantite”;

¹⁸ Cfr. D.Lgs. n. 81/2008 e successive eventuali modificazioni o integrazioni

¹⁹ Cfr. art. 541 del Codice di Procedura Penale



- 13) legate ad “azioni di licenziamento collettivo” o “procedimenti di cassa integrazione”;
- 14) relative alla tua natura contrattuale e che hanno come oggetto il pagamento del prezzo del bene o la prestazione di servizio. Inoltre, sono esclusi:
- 15) in caso di difesa in sede penale:
- i casi di estinzione del reato per cause diverse da proscioglimento o assoluzione;
 - e i casi di estinzione del reato.
- L'esclusione non vale per le ipotesi di estinzione per remissione di querela;
- 16) il rimborso di tutte le spese legali successive a quelle maturate per la costituzione in giudizio;
- 17) il pagamento di spese legate all'esecuzione delle pene detentive e alla custodia di **cose**.
- Vale comunque quanto indicato all'art. 5.2.2 – “Cosa non assicuro per la garanzia Tutela Legale e Cyber”.

Art. 5.2.4| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIA 2. TUTELA CYBER

L'**assicurazione** non copre per le controversie:

- 1) che non rientrano in modo esplicito tra le voci dell'art. 5.1.5 – “Prestazioni garantite”;
- 2) di natura contrattuale e che hanno come oggetto il pagamento del prezzo del bene;
- 3) in materia di diritto di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale;
- 4) di valore inferiore a 400 euro;
- 5) che nascono da fatti che causano **lesione della reputazione online**, su forum o blog (cioè “community chiuse”);
- 6) che hanno come oggetto contenuto pornografico, pedopornografico, violento, discriminatorio o che viola la dignità umana;
- 7) che nascono da materiali o informazioni che metti a disposizione;
- 8) legate a casi di omonimia;
- 9) che riguardano personaggi pubblici o che fanno parte del mondo dello spettacolo (o entrambi);
- 10) causate dalla pubblicazione su stampa nazionale o locale online (o entrambe), di materiale o informazioni (o entrambe) relativi a te;
- 11) nei confronti dei vettori (come i corrieri espressi e i servizi postali) che hanno il compito di consegnare un bene e per i beni non consegnati per disservizi del vettore;

Inoltre, si specifica che la **garanzia** Tutela Cyber, nell'ambito dell'**e-commerce**, non opera per gli acquisti di:

- 12) animali e vegetali;
- 13) **gioielli** o beni **preziosi**, oggetti d'arte, argenteria;
- 14) oggetti intangibili con valore monetario, come:
 - azioni;
 - obbligazioni;
 - titoli;
 - denaro;
 - assegni;
 - bonds;
 - certificati statali;
 - francobolli;
 - travellers cheques;
 - biglietti per eventi di vario genere (tranne i biglietti di viaggio);
 - beni deperibili;
 - cibo e bevande;
 - medicinali;
 - armi;
- 15) materiale digitale scaricato online;
- 16) oggetti per uso industriale;
- 17) oggetti tramite aste online;
- 18) **veicoli** a motore e **natanti**;
- 19) beni non nuovi.

Vale comunque quanto indicato all'art. 5.2.2 – “Cosa non assicuro per la garanzia Tutela Legale e Cyber”.

Art. 5.2.5| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PER LA PRESTAZIONE ASSISTENZA PSICOLOGICA

L'**assicurazione** non copre eventi causati o che dipendono da:

- a) dolo o colpa grave tua, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- b) abuso di alcolici, psicofarmaci e uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.



Art. 5.2.6| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PER LA PRESTAZIONE ASSISTENZA INFORMATICA

L'**assicurazione** non copre eventi causati o che dipendono da:

- mancanza di servizio internet a causa disservizio temporaneo o sospensione/limitazione dell'erogazione da parte del gestore per motivi tecnico/amministrativi;
- qualità della rete inferiore ai requisiti indicati e necessari per procedere con l'intervento da remoto, cioè una connessione almeno 2 mbps download, 0,80 mbps upload;
- impianto telefonico su cui è avvenuto un intervento di adeguamento da parte di un operatore telefonico, al fine di abilitare il proprio specifico servizio (es. ribaltamento prese in ambito voip o adeguamento per passaggio da rame a fibra);
- interruzione di fornitura elettrica da parte del gestore;
- apparecchi e dispositivi che beneficiano ancora della garanzia originale del fabbricante, con l'eccezione dell'**assistenza** in caso di virus;
- dispositivi non certificati CE e quindi non ritenuti conformi a tutte le disposizioni comunitarie che prevedono il suo utilizzo o con prestazioni che potrebbero non essere supportate nel nostro Paese;
- dispositivi brandizzati da gestore telefonico (su cui può intervenire in modo esclusivo chi eroga il servizio);
- malfunzionamento della rete al di fuori dell'unità abitativa;
- centraline telefoniche, sistemi di videosorveglianza professionali;
- malfunzionamento causato da installazione non effettuata dal fornitore (se prevista o raccomandata dal produttore) o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- malfunzionamento dovuto a vizi di fabbricazione e i vizi occulti;
- **danno accidentale**.

Art. 5.2.7| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – PER LA PRESTAZIONE SOTTRAZIONE ILLECITA DI FONDI

L'**assicurazione** non copre eventi causati o che dipendono da:

- a) **sinistri** accaduti prima della stipula della **polizza**;
- b) richieste di risarcimento conseguenti a fatti accaduti o noti all'**assicurato** prima della data di decorrenza indicata in **polizza**;
- c) **danni** dovuti a dolo o colpa grave degli assicurati;
- d) conseguenza della divulgazione o condivisione delle credenziali dei tuoi sistemi di pagamento anche se estorta in modo fraudolento;
- e) trasferimenti di denaro dovuti alla sottrazione fisica o allo smarrimento di Carte di pagamento;
- f) spese per revisioni, modifiche o miglioramenti, effettuate in occasione della rimessa in efficienza del **Sistema informatico** assicurato;
- g) **danni** causati da guasti o interruzioni o indisponibilità di sistemi di comunicazione, fornitura del servizio internet, fornitura di elettricità e di qualsiasi altra infrastruttura esterna che non sia sotto il controllo degli assicurati;
- h) qualsiasi danno direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una guerra o di una guerra informatica. Per guerra informatica si intende l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, negare, degradare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro stato;
- i) **danni** che si verificano direttamente o indirettamente in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- j) **danni** in occasione di attacchi con armi chimiche, biologiche, biochimiche o arma elettromagnetica;
- k) **danni** materiali e diretti al Sistema informatico, da qualunque causa determinati, che comportino l'impossibilità all'accensione dell'hardware;
- l) **danni** dovuti a confisca, requisizione, distruzione, danneggiamento del Sistema informatico, a seguito di ordini da parte di qualsiasi ente governativo, ente civile o militare;
- m) **danni** dovuti a utilizzo di software illegale o privo di licenza;
- n) **danni** dovuti a guasti, difetti, errori nella progettazione del **sistema informatico** assicurato, che rendano lo stesso non adeguato allo scopo per cui è pensato il suo utilizzo;
- o) **danni** dovuti a un errore di codifica o sviluppo del **sistema informatico**;
- p) multe o sanzioni di qualsiasi natura a carico degli assicurati;
- q) l'ammontare di eventuali riscatti pagati per far cessare un'**estorsione cyber** e qualunque altro costo connesso all'**estorsione cyber**;
- r) **danni** dovuti a perdite finanziarie conseguenti all'impossibilità di eseguire investimenti, cessioni, compravendite di titoli finanziari di qualunque tipo;
- s) **danni** che derivano da violazione di leggi da parte degli assicurati;
- t) **danni** che derivano da **furto**, violazione o divulgazione di brevetti o segreti industriali;
- u) **danni** che derivano da mancata rimozione, a seguito di denuncia o richiesta da parte di terzi, di **contenuto**, da siti o pagine web che siano sotto il diretto controllo degli assicurati;



- v) mancata modifica, a seguito di avvertimento da parte dell'istituto di credito, delle credenziali di accesso al Conto corrente online;
- w) conseguenza di una divulgazione illecita di dati dal **sistema informatico** dell'istituto di credito nel quale è aperto il Conto corrente on-line.

Inoltre, l'**assicurazione** non vale per:

- x) criptovalute e crypto-wallet, nonché tutte le relative transazioni;
- y) persona di pubblico interesse.

Art. 5.3| COME MI ASSICURO

Art. 5.3.1| LIMITI TERRITORIALI

Responsabilità civile della vita privata

La **garanzia** "Responsabilità civile della vita privata" vale in tutto il mondo.

Tutela legale e Cyber risk

La **garanzia** "Tutela legale e Cyber" vale per le controversie che si verificano nei seguenti Paesi:

- a) Paesi dell'Unione Europea;
- b) Regno Unito;
- c) Svizzera.

Art. 5.3.2| MASSIMALE E RECUPERO DELLE SOMME

A. Massimale

Responsabilità civile della vita privata

La **garanzia** "Responsabilità civile della vita privata" copre fino al **massimale** indicato in **polizza**, che vale per **sinistro** e per **anno assicurativo**.

Tutela legale e Cyber risk

AXA Partners Italia gestisce e liquida il **sinistro** di Tutela Legale e Cyber risk fino al limite massimo per **sinistro** e per **anno assicurativo**. Tale limite viene aumentato per la gestione del **sinistro** che rientra nella copertura della **garanzia** "Tutela Legale", se vuoi richiedere l'**assistenza** di fiduciari che rientrano nel **network** convenzionato di **AXA Partners Italia** (legali, periti, consulenti tecnici). Sono compresi i relativi oneri non ripetibili della controparte, che ti occorrono per la difesa dei tuoi interessi, in sede extragiudiziale e giudiziale, come conseguenza di un **sinistro** che accade nell'ambito della vita privata. Inoltre, per la gestione del **sinistro** che rientra nell'ambito della **garanzia** "Tutela Cyber", si precisa che sono previsti dei **massimali** specifici relativi alle seguenti attività:

- 1) attività di consulenza in sede penale che ha l'obiettivo di aiutarti a presentare una querela;
- 2) intervento di un perito tecnico-informatico per l'attività di **flooding**.

b. Recupero delle somme per la garanzia "Tutela Legale" e "Cyber risk"

Ti spettano per intero i risarcimenti ottenuti e in genere le somme recuperate o comunque che la controparte corrisponde come capitale e interessi.

Invece ad **AXA Partners Italia** spettano per intero gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concorsuale in maniera transattiva o stragiudiziale (o entrambe), che ha sostenuto o anticipato.

Art. 5.3.3| INSORGENZA DEL SINISTRO - DECORRENZA DELLA GARANZIA

Per attivare le **garanzie** "Tutela legale" e "Tutela Cyber", devono verificarsi le seguenti condizioni:

- la **controversia** deve nascere durante il periodo in cui l'**assicurazione** è valida ed efficace;
- il fatto che ha generato la **controversia** deve accadere durante lo stesso periodo e, nello specifico:
 - dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'**assicurazione** per i casi di responsabilità extracontrattuale o procedimenti penali;
 - dopo 90 giorni dalla decorrenza dell'**assicurazione** per tutti gli altri casi.

Per la **garanzia** "Tutela legale", la **controversia** può nascere anche entro 24 mesi dalla scadenza, annullamento o disdetta della **polizza**, sempre che l'evento si è verificato durante la validità della **polizza**.

Il fatto che ha dato origine alla **controversia** si considera avvenuto nel momento in cui si è verificata la prima violazione della norma o il primo inadempimento. Se il fatto si sviluppa in più atti successivi, si considera come data di origine quella del primo atto. Se chiedi un risarcimento per **danni** causati da terzi, il **fatto generatore** del **sinistro** coincide con il momento in cui si è verificato l'evento che ha dato origine al diritto al risarcimento.

Le **controversie** che coinvolgono più persone e riguardano richieste identiche o collegate si considerano un unico **sinistro**. Lo stesso vale per imputazioni penali a carico di più assicurati per lo stesso fatto o per reati continuati.



In questi casi, la **garanzia** si applica a tutti gli **assicurati** coinvolti, ma il **massimale** è unico e viene diviso tra loro, in modo indipendente dal numero di persone o dalle spese sostenute da ciascuno.

Se hai altre **assicurazioni** di Tutela legale per lo stesso rischio, questa **garanzia** si attiva solo dopo che le altre coperture sono state esaurite.

Art. 5.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile della vita privata	150 euro Figli tra di loro considerati terzi: 1.500 euro	Interruzione di esercizio: 10% min 500 euro	Limite indicato in polizza Interruzione di esercizio: max 50.000 euro Figli tra di loro considerati terzi: max 50.000 euro Danni alle cose di terzi da incendio: max 300.000 euro Inquinamento accidentale: max 50.000 euro per sinistro e per anno assicurativo ; Danni ai collaboratori domestici: max 50% massimale assicurato .
Tutela Legale	-	-	Limiti differenziati per singole prestazioni: 15.000 euro valido per sinistro e anno assicurativo , innalzato a 20.000 euro per sinistro e per anno assicurativo , se vuoi avvalerti del network di fiduciari convenzionati con AXA Partners Italia (legali, periti, consulenti tecnici); Spese secondo legale domiciliatario: max 2.500 euro; Oneri per registrazione atti giudiziari: max 500 euro; Controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte (fatti della vita privata): per le controversie con valore in lite compreso tra 250 euro e 50.000 euro; Consulenza legale telefonica: 3 richieste per anno assicurativo .
Tutela Cyber	Sottrazione illecita di fondi: 150 euro Acquisti online: 150 euro	-	Limiti differenziati per singole prestazioni: 15.000 euro valido per sinistro e anno assicurativo ; Spese secondo legale domiciliatario: max 2.500 euro; Oneri per registrazione atti giudiziari: max 500 euro; Flooding: max 3 contenuti lesivi su un'unica piattaforma web oppure un contenuto lesivo su 3 piattaforme web diverse; Acquisti online/e-commerce: • per le controversie con valore in lite compreso tra 400 euro e 50.000 euro; • per le perdite patrimoniali: 5.000 euro; Attività di consulenza in sede penale finalizzata alla proposizione di querela da parte dell'assicurato: 1.000 euro per sinistro ; Intervento di un perito tecnico-informatico per l'attività di Flooding: 1.000 euro per sinistro ; Assistenza psicologica: 3 visite o consulti per sinistro , fino a un massimo di 2 sinistri per anno assicurativo ; Consulenza legale telefonica: 3 richieste per anno assicurativo ; Sottrazione illecita di fondi: 5.000 euro per sinistro e per anno assicurativo ; Assistenza informatica: 2 interventi per anno assicurativo .



SEZIONE 6 - LA MIA CASA	109
Art. 6.1 Cosa assicurato	110
Art. 6.1.1 Oggetto dell'assicurazione	110
– Responsabilità civile della proprietà	110
– Incendio del fabbricato	110
– Incendio del contenuto	110
– Incendio del fabbricato integrativo	112
– Incendio del fabbricato base	113
– Rischio locativo	114
– Terremoto fabbricato	114
– Terremoto contenuto	114
– Alluvione fabbricato	114
– Alluvione contenuto	115
– Furto del contenuto	115
– Assistenza Abitazione	115
– Inc@sa	120
– Vivo Casa!	128
– Energie rinnovabili all risk	135
– Terremoto energie rinnovabili	136
– Alluvione energie rinnovabili	136
Art. 6.2 Cosa non assicurato	136
Art. 6.2.1 Cosa non assicurato per la Garanzia Responsabilità civile della proprietà	136
Art. 6.2.1.1 Persone non considerate terzi	137
Art. 6.2.2 Cosa non assicurato per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto, Alluvione, Fabbricato, Terremoto, Alluvione, Contenuto	137
Art. 6.2.3 Cosa non assicurato per la Garanzia Rischio Locativo	138
Art. 6.2.4 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Incendio del Fabbricato - Incendio del Contenuto - Incendio del Fabbricato Integrativo	138
Art. 6.2.5 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Terremoto Fabbricato – Garanzia Terremoto Contenuto	139
Art. 6.2.6 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzie Alluvione Fabbricato - Garanzia Alluvione Contenuto	140
Art. 6.2.7 Cosa non assicurato per la Garanzia Furto del Contenuto	140
Art. 6.2.8 Cosa non assicurato per le Garanzie Assistenza Abitazione, Inc@sa Vivo Casa!	141
Art. 6.2.9 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia Assistenza Abitazione	141
Art. 6.2.10 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia Inc@sa	142
Art. 6.2.11 Ulteriori esclusioni specifiche - Garanzia Vivo Casa!	143
Art. 6.2.12 Cosa non assicurato per la Garanzie Energie Rinnovabili All Risk, Terremoto Alluvione Energie Rinnovabili	145
Art. 6.2.13 Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Terremoto Energie Rinnovabili	146
Art. 6.2.14 Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzia Alluvione Energie Rinnovabili	146
Art. 6.3 Come mi assicuro	146
Art. 6.3.1 Come operano le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Rischio Locativo, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto	146
Art. 6.3.1.1 Caratteristiche costruttive	146
Art. 6.3.1.2 Decorrenza della garanzia	147
Art. 6.3.1.3 Operatività ed efficacia delle Garanzie Terremoto e Alluvione	147
Art. 6.3.1.4 Assicurazione parziale per le Garanzie Incendio del fabbricato, Incendio Fabbricato Integrativo Incendio Fabbricato Base, Rischio locativo, Terremoto Fabbricato e Alluvione Fabbricato	148
Art. 6.3.1.5 Limite massimo dell'indennizzo	148
Art. 6.3.1.6 Scelta della forma di assicurazione per le Garanzie Incendio del Contenuto Terremoto Contenuto e Alluvione Contenuto	148
Art. 6.3.2 Come opera la Garanzia Furto del Contenuto	148
Art. 6.3.2.1 Operatività della Garanzia Furto del contenuto - Mezzi di Chiusura	148
Art. 6.3.3 Come operano le Garanzie Assistenza Abitazione, Inc@sa, Vivo Casa!	148
Art. 6.3.3.1 Operatività delle Garanzie Assistenza abitazione e Inc@sa	148
Art. 6.3.3.2 Assistenza abitazione - Operatività della garanzia	149
Art. 6.3.3.3 Pronto intervento artigiano - Operatività della garanzia Inc@sa	149
Art. 6.3.3.4 Assistenza medica d'urgenza - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.5 Assistenza domiciliare - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.6 Estensione di garanzia elettrodomestici - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.7 Assistenza informatica - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.8 Check Up Casa - Operatività della garanzia Inc@sa	150
Art. 6.3.3.9 Check Up Casa - Operatività della garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.10 Limitazione del servizio - Operatività della garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.11 Operatività della Garanzia Vivo Casa!	151
Art. 6.3.3.12 Assistenza abitazione e Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati - Limiti di esposizione e responsabilità Garanzia Vivo Casa!	152
Art. 6.3.4 Come opera la Garanzia Energie Rinnovabili	152
Art. 6.3.4.1 Assicurazione parziale per le Garanzie Energie rinnovabili all risks, Terremoto energie rinnovabili e Alluvione energie rinnovabili	152
Art. 6.4 Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)	153



Art. 6.1| COSA ASSICURO

Art. 6.1.1| OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Responsabilità civile della proprietà

(inclusa anche nel pacchetto Casa di proprietà regular, medium e large)

In caso di responsabilità civile prevista dalla legge per **danni** causati a terzi in modo involontario, **AXA MPS** copre il proprietario dell'**abitazione** assicurata, per la somma che deve risarcire (capitale, interessi e spese) per:

- morte o lesioni corporali;
- distruzione, danneggiamento o deterioramento di **cose**.

L'**assicurazione** vale se questi eventi sono la conseguenza di un fatto accidentale legato alla proprietà:

- dell'**abitazione** assicurata, situata nel territorio italiano. La copertura vale anche per le parti comuni nei fabbricati plurifamiliari;
- dell'impianto fotovoltaico o dell'impianto solare termico (o di entrambi).

L'**assicurazione** vale anche per le pertinenze, quali:

- dipendenze;
- recinzioni fisse e cancelli (anche elettrici);
- giochi, attrezzature sportive, piscine, parchi, alberi e strade private, se costruiti nell'**abitazione** e nelle aree adiacenti.

Estensioni sempre valide

a) Responsabilità civile da incendio

In caso di **danni** materiali e diretti causati alle **cose** di terzi da **incendio**, implosione, **esplosione** o **scoppio**, **AXA MPS** copre la responsabilità civile del proprietario dell'**abitazione** assicurata se questi eventi derivano dalla proprietà o dalla conduzione dell'**abitazione** assicurata e del suo **contenuto**.

b) Interruzione o sospensione di attività di terzi

In caso di interruzione o sospensione di attività di terzi, totale o parziale, **AXA MPS** copre la responsabilità civile del proprietario dell'**abitazione assicurata**, se provocata da **sinistri** coperti da questa **assicurazione**.

c) Lavori di manutenzione

In caso di lavori di **manutenzione ordinaria o straordinaria** della propria **abitazione**, **AXA MPS** copre la responsabilità civile del proprietario dell'**abitazione** assicurata come committente.

Questa estensione vale se:

- sono stati designati i responsabili della sicurezza sui luoghi di lavoro, come il responsabile del servizio di prevenzione e protezione²⁰;
- i responsabili designati devono avere i requisiti di idoneità richiesti dalle leggi in vigore ed essere coperti, al momento del **sinistro**, da un'**assicurazione** valida per la responsabilità civile dell'attività;
- le imprese che eseguono i lavori risultano iscritte all'albo di categoria ed essere assicurate, al momento del **sinistro**, con una copertura valida per la responsabilità civile dell'attività.

Franchigia

La **garanzia** prevede l'applicazione di una **franchigia** per ogni **sinistro a cose**.

Incendio del fabbricato

(inclusa anche nel pacchetto Casa di proprietà regular, medium e large)

Incendio del contenuto

(inclusa anche nei pacchetti Casa di proprietà e Casa in affitto regular, medium e large)

Per ciascuna garanzia incendio indicata in **polizza**, per la quale è stato pagato il relativo premio, **AXA MPS** paga l'**indennizzo**, per **sinistro** e per anno **assicurativo**, per i **danni** materiali e diretti alle **abitazioni** o al **contenuto** (o entrambi) assicurati in caso di:

1. **incendio**, fulmine, implosione e **scoppio**, anche se avvenuti all'esterno dell'**abitazione**;
2. fenomeno elettrico, correnti o scariche causati da qualsiasi motivo (es. scarica da fulmine o variazioni di tensione sulla rete

²⁰ Cfr. D.Lgs. n. 81/2008



elettrica, etc.) subiti da macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, al servizio dell'**abitazione**, compreso il relativo **contenuto**;

3. eventi atmosferici quali:

- uragano;
- bufera;
- tempesta;
- vento e **cose** da esso trascinate, sollevate, trasportate o abbattute;
- grandine;
- tromba d'aria.

Sono compresi anche gli eventuali **danni** da bagnamento all'interno dell'**abitazione** se l'evento atmosferico provoca rotture, brecce o lesioni al **manto esterno del tetto**, alle pareti esterne o agli **infissi**.

La **garanzia** vale se gli eventi sono di una entità tale da lasciare traccia riscontrabile su più **cose**, assicurate o meno, che si trovano nelle vicinanze.

4. **danni** da bagnamento all'interno dell'**abitazione**, quando il peso della neve causa il crollo totale o parziale:

- della struttura portante del tetto;
- delle pareti esterne.

5. atti vandalici e sabotaggio anche se commessi durante tumulto popolare, sciopero, sommossa;

6. **esplosione** anche provocata da sostanze o ordigni esplosivi;

7. urto di veicoli stradali o di natanti che transitano su strade pubbliche, corsi d'acqua o area equivalente a un'area pubblica;

8. fumo, gas e vapori fuoriusciti dagli impianti dell'**abitazione**, per la produzione di calore, a seguito di guasto improvviso e accidentale agli impianti di produzione di calore, se collegati con adeguate condutture a camini;

9. caduta di aeromobili, loro parti o **cose** da questi trasportate, compresi i **danni** causati da caduta di satelliti e meteoriti;

10. onda di pressione, urto o bang sonico, quando aeromobili o altri oggetti superano la velocità del suono;

11. fuoriuscita d'acqua dovuta a:

1. rottura accidentale di:

- pluviali e grondaie;
- impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento dell'**abitazione** assicurata, inclusi i **tubi interrati**;
- elettrodomestici e relativi raccordi;

2. rottura accidentale di impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento dell'**abitazione** assicurata, causati da gelo;

3. occlusione di impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento presenti nell'**abitazione** assicurata o nel più ampio **fabbricato** di cui fa parte.

In caso di fuoriuscita d'acqua che deriva da una rottura accidentale di **tubi interrati**, anche se non c'è un danno materiale all'**abitazione** stessa, **AXA MPS** rimborsa le spese necessarie per:

- ricercare la rottura, demolire l'**abitazione** e la pavimentazione, rimuovere il terreno con conseguente ripristino dello stato originario;
- riparare o sostituire le tubature interrate e relativi raccordi, da cui deriva lo spargimento d'acqua;
- coprire il consumo aggiuntivo d'acqua causato dalla fuoriuscita d'acqua per la rottura di tubi interrati. **AXA MPS** rimborsa la differenza rispetto alla media delle bollette pagate nello stesso periodo dell'anno prima.

Se acquistata la **garanzia** "Incendio del fabbricato", in caso di ricerca e riparazione di guasti a tubature d'acqua, **AXA MPS** rimborsa anche le spese per:

- a) riparare o sostituire le parti di tubature e i loro raccordi, nei muri (inclusi pareti divisorie, controsoffittature e rivestimenti) e nei pavimenti, che hanno causato lo spargimento d'acqua;
- b) demolire o ripristinare muri (inclusi pareti divisorie, controsoffittature e rivestimenti) e pavimenti;
- c) svolgere indagini strumentali al fine di contenere i costi di ricerca guasti;
- d) realizzare bypass, a condizione che l'intervento non costituisca aggravamento di spesa rispetto ai precedenti punti a) e b).

Le spese per la ricerca e riparazione di guasti a tubature d'acqua sono rimborsate anche se il danno è causato solo a terzi.

AXA MPS rimborsa anche le seguenti spese necessarie in conseguenza degli eventi assicurati in caso di **sinistro** indennizzabile:

12. per demolire, sgomberare, trattare e trasportare alla discarica idonea più vicina e smaltire i residui del **sinistro**;

13. per la sistemazione in albergo per il tempo necessario alla riparazione dei **danni** che hanno reso l'**abitazione** inagibile.

AXA MPS rimborsa anche le seguenti spese straordinarie in conseguenza degli eventi assicurati che hanno reso l'**abitazione** inagibile:



- a. per onorari di liberi professionisti, per le prestazioni di ripristino del danno subito **dall'abitazione** assicurata. L'importo non deve superare i limiti previsti dalle tabelle del relativo ordine professionale;
- b. per rimuovere, trasportare e ricollocare (incluso montaggio e smontaggio) le **cose** mobili assicurate non danneggiate o danneggiate in parte, solo se la rimozione è indispensabile per eseguire la riparazione dell'**abitazione** danneggiata;
- c. per affittare un locale dove depositare le **cose** mobili assicurate non danneggiate o danneggiate in parte, solo se la rimozione è indispensabile per eseguire la riparazione dell'**abitazione** danneggiata.

Queste spese devono essere documentate e sostenute nei 60 giorni successivi all'autorizzazione di **AXA MPS** e dell'Autorità Giudiziaria alla rimozione dei residui del **sinistro**.

In conseguenza degli eventi assicurati, in base alle norme in vigore al momento della ricostruzione, **AXA MPS** rimborsa anche i costi e gli oneri di urbanizzazione pagati a Enti o Autorità Pubblica per ricostruire l'**abitazione** dichiarata inagibile.

In caso di **sinistro** indennizzabile, **AXA MPS** rimborsa anche le spese e gli onorari del perito scelto e nominato dall'**assicurato**, come stabilito dall'art. 7.12.4 – "Perizia contrattuale".

L'**assicurazione** vale per gli eventi elencati sopra se acquistate le **garanzie** "Incendio del fabbricato" o "Incendio del contenuto". Se entrambe le **garanzie** sono presenti in **polizza**, la copertura degli eventi si intende valida per entrambe le **garanzie**, "Incendio del fabbricato" e "Incendio del contenuto".

Estensioni sempre valide per le garanzie Incendio del fabbricato e Incendio del contenuto

Danni a terzi da incendio (Ricorso terzi)

In caso di **danni** materiali e diretti causati all'**abitazione** o al **contenuto** di terzi da **incendio**, implosione, **esplosione** o **scoppio**, **AXA MPS** copre la responsabilità civile del proprietario o del conduttore (o entrambi) dell'**abitazione** assicurata per la somma (capitale, interessi e spese) che devono risarcire a terzi.

Estensioni valide solo per la garanzia Incendio del fabbricato

AXA MPS rimborsa:

1. la perdita dei canoni di locazione per l'**abitazione** danneggiata se affittata a terzi. L'indennizzo è riconosciuto per il tempo necessario a riparare l'**abitazione** danneggiata.
2. le spese sostenute per il trasporto, installazione o rimpiazzo di lastre con altre nuove uguali o equivalenti per caratteristiche. Le spese sono rimborsate se la rottura deriva da un evento accidentale non previsto tra gli eventi delle **garanzie** "Incendio del fabbricato" "Incendio del contenuto".
3. in caso di ricerca e riparazione di guasti a tubature del gas, le spese per:
 - o riparare o sostituire le tubature e i raccordi dell'**abitazione** assicurata che hanno causato la dispersione del gas;
 - o demolire e ripristinare le parti dell'**abitazione** coinvolte.

Le spese sono rimborsate se la dispersione è accertata dall'ente di distribuzione e comporta il blocco dell'erogazione.

Estensioni valide solo per la garanzia Incendio del contenuto

AXA MPS copre anche:

- gli oggetti portati in modo temporaneo fuori dall'**abitazione** assicurata, nei locali di villeggiatura;
- il **contenuto** delle **dipendenze**.

Per le **garanzie** "Incendio del fabbricato" e "Incendio del contenuto" vale comunque quanto stabilito all'art. 6.2.2 – "Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto" e art. 6.2.4 - "Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Incendio del fabbricato – Incendio del contenuto – Incendio del fabbricato Integrativo".

Incendio del fabbricato integrativo

(inclusa anche nel pacchetto Casa di proprietà regular, medium e large)

AXA MPS paga l'**indennizzo** per i **danni** materiali e diretti alle **abitazioni** assicurate in caso di:

1. atti vandalici e sabotaggio anche se commessi durante tumulto popolare, sciopero, sommossa;
2. fuoriuscita acqua dovuta a:
 - 1) rottura accidentale di:
 - o pluviali e grondaie;
 - o impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento dell'**abitazione** assicurata, inclusi i **tubi interrati**;
 - o elettrodomestici e relativi raccordi;
 - 2) rottura accidentale di impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento, dell'**abitazione** assicurata, causati da gelo;



3) occlusione di impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento presenti nell'**abitazione** assicurata o nel più ampio **fabbricato** di cui fa parte.

In caso di fuoriuscita d'acqua che deriva da una rottura accidentale di **tubi interrati**, anche se non c'è un danno materiale all'**abitazione** stessa, **AXA MPS** rimborsa le spese necessarie per:

- ricercare la rottura, demolire l'**abitazione** e la pavimentazione, rimuovere il terreno con conseguente ripristino dello stato originario;
- riparare o sostituire le tubature interrate e relativi raccordi, da cui deriva lo spargimento d'acqua;
- coprire il consumo aggiuntivo d'acqua causato dalla fuoriuscita d'acqua per la rottura di tubi interrati). **AXA MPS** rimborsa la differenza rispetto alla media delle bollette pagate nello stesso periodo dell'anno prima.

In caso di ricerca e riparazione di guasti a tubature d'acqua, **AXA MPS** rimborsa anche le spese per:

- riparare o sostituire le parti di tubature e i loro raccordi, nei muri (inclusi pareti divisorie, controsoffittature e rivestimenti) e nei pavimenti, che hanno causato lo spargimento d'acqua;
- demolire o ripristinare muri (inclusi pareti divisorie, controsoffittature e rivestimenti) e pavimenti;
- svolgere indagini strumentali al fine di contenere i costi di ricerca guasti;
- realizzare Bypass, ma solo se non c'è un pregiudizio economico per **AXA MPS**.

Le spese per la ricerca e riparazione di guasti a tubature d'acqua sono rimborsate anche se il danno è causato solo a terzi.

AXA MPS rimborsa anche le spese sostenute per il trasporto, installazione o rimpiazzo di lastre con altre nuove uguali o equivalenti per caratteristiche. Le spese sono rimborsate se la rottura deriva da un evento accidentale non previsto tra gli eventi della **garanzia** Incendio del fabbricato integrativo.

Estensioni sempre valide

Danni a terzi da incendio (Ricorso terzi)

In caso di **danni** materiali e diretti causati all'**abitazione** o al **contenuto** di terzi da **incendio**, implosione, **esplosione** o **scoppio**, **AXA MPS** copre la responsabilità civile del proprietario o del conduttore (o entrambi) dell'**abitazione** assicurata per la somma (capitale, interessi e spese) che devono risarcire a terzi.

Vale comunque quanto stabilito all'art. 6.2.2 – “Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto” e art. 6.2.4 - “Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Incendio del fabbricato – Incendio del contenuto – Incendio del fabbricato Integrativo”.

Incendio del Fabbricato base

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 01/2021 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente.

Fermo quanto riportato dall'art. 6.2.2 – “Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto” e art. 6.2.4 - “Ulteriori Esclusioni Specifiche - Garanzie Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto, Incendio del fabbricato Integrativo”, **AXA MPS** indennizza i **danni** materiali subito direttamente dai **fabbricati** indicati in **polizza** derivanti da **Incendio**, fulmine, **esplosione**, implosione e Scoppio, compresi quelli verificatisi all'esterno del **fabbricato**. Si intende inclusa l'estensione di **garanzia** “Anticipo indennizzi” dell'art. 7.12.6 “Anticipo indennizzi”.

AXA MPS, nei casi di responsabilità dell'**assicurato** a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 c.c., indennizza, secondo le condizioni di polizza e con le norme che regolano il Sinistro relativo alle garanzie Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto, Incendio del fabbricato integrativo, Incendio del fabbricato base, Terremoto contenuto, Alluvione fabbricato, Terremoto contenuto, Alluvione contenuto, i **danni** materiali direttamente cagionati da incendio, **esplosione**, scoppio e fumo, anche se causati con colpa grave dell'**assicurato** ai locali tenuti in locazione dallo stesso.

L'Indennizzo verrà corrisposto tenendo conto dello stato di conservazione, d'uso e di ogni altra circostanza concomitante. Il Capitale **assicurato** comprende anche le migliorie, addizioni e trasformazioni apportate dall'**assicurato** le cui spese di ricostruzione o ripristino debbano essere dallo stesso sostenute.

In questo caso se il **danno** risulterà superiore al 30% del Valore a nuovo del **fabbricato AXA MPS** pagherà il solo valore del materiale danneggiato o distrutto; la restante parte sarà corrisposta previo benessere del proprietario ed a riparazione o ricostruzione avvenuta.

Nei termini sopra indicati, oltre al contraente, sono assicurati i componenti della propria famiglia anagrafica risultanti dal certificato di stato di famiglia.



Rischio locativo

(Responsabilità civile dell'affittuario, inclusa anche nel pacchetto Casa in affitto regular, medium e large)

In caso di **danni** materiali e diretti da **incendio, implosione, esplosione** o **scoppio** all'**abitazione tenuta in affitto**, **AXA MPS** copre la responsabilità civile dell'affittuario o del **suo nucleo familiare** (o entrambi). Se l'**abitazione** è affittata ammobiliata, la **garanzia** include anche il **contenuto** del proprietario.

L'indennizzo tiene conto dello stato di conservazione e dello stato d'uso. La **somma assicurata** comprende anche migliorie, addizioni e trasformazioni apportate dall'affittuario, se ha sostenuto spese per ricostruire o ripristinare.

Se il danno supera il 30% del valore a nuovo dell'**abitazione**, **AXA MPS** paga prima solo il valore dei materiali danneggiati o distrutti. La restante parte è pagata solo dopo il consenso del proprietario e dopo che le riparazioni o la ricostruzione sono state completate.

Terremoto fabbricato

(inclusa anche nel pacchetto Terremoto e Alluvione)

In caso di **danni** materiali e diretti all'**abitazione** assicurata causati da **terremoto**, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** indicata nella **polizza**. Sono inclusi i **danni** di **incendio, esplosione** e **scoppio**, se provocati da **terremoto**.

La prima scossa e le eventuali successive registrate entro 72 ore sono considerate come un unico evento, e i relativi **danni** si considerano un unico **sinistro** se avvengono nel periodo di validità della **polizza**.

AXA MPS rimborsa anche:

1. le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare alla discarica idonea più vicina i residui del **sinistro** indennizzabile, inclusi quelli "tossici e nocivi"²¹;
2. le spese per l'alloggio alternativo, se l'**abitazione** è dichiarata inagibile dalle autorità;
3. i costi aggiuntivi per adeguare l'**abitazione** alle normative entrate in vigore dopo la sua costruzione;
4. le spese per il rifacimento dei documenti personali e dell'archivio fisico. La **garanzia** include l'archivio dello studio privato se presente nell'**abitazione**.

Per le abitazioni che si trovano nella **zona rossa**:

Se entro 24 mesi dalla data del **terremoto** è impossibile la ricostruzione o la riparazione, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** per il **valore a nuovo** dell'**abitazione** assicurata senza applicare il degrado d'uso.

Terremoto contenuto

(inclusa anche nel pacchetto Terremoto e Alluvione)

In caso di **danni** materiali e diretti al **contenuto** dell'**abitazione** assicurata causati da **terremoto**, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** indicata nella **polizza**. Sono inclusi i **danni** di **incendio, esplosione** e **scoppio**, se provocati da **terremoto**.

La prima scossa e le eventuali successive registrate entro 72 ore sono considerate come un unico evento, e i relativi **danni** si considerano un unico **sinistro** se avvengono nel periodo di validità della **polizza**.

AXA MPS rimborsa anche:

1. le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare alla discarica idonea più vicina i residui del **sinistro** indennizzabile, inclusi quelli "tossici e nocivi"²²;
2. le spese per l'alloggio alternativo, se l'**abitazione** è dichiarata inagibile dalle autorità.

Alluvione fabbricato

(inclusa anche nel pacchetto Terremoto e Alluvione)

In caso di **danni** materiali e diretti all'**abitazione** assicurata causati dalla fuoriuscita d'acqua (e ciò che trasporta) e conseguente infiltrazione, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** indicata nella polizza. Sono inclusi i **danni** di **incendio, esplosione** e **scoppio**, se provocati da fuoriuscita d'acqua.

²¹ Cfr. D.Lgs. n. 22/97

²² Cfr. D.Lgs. n. 22/97



L'**assicurazione** vale in caso di:

- fuoriuscita dalle normali sponde di corsi d'acqua;
- fuoriuscita da bacini naturali o artificiali.

L'**assicurazione** vale anche se l'evento è causato da un **terremoto**.

Inoltre, a fronte di **sinistro indennizzabile** per questa **garanzia**, **AXA MPS** rimborsa i maggiori costi per adeguare l'**abitazione** assicurata alle leggi entrate in vigore dopo la sua costruzione, entro il limite di **indennizzo**.

Alluvione contenuto

(inclusa anche nel pacchetto Terremoto e Alluvione)

In caso di **danni** materiali e diretti al **contenuto** dell'**abitazione** assicurata causati dalla fuoriuscita d'acqua (e ciò che trasportata) e conseguente infiltrazione, **AXA MPS** paga la **somma assicurata** indicata in **polizza**. Sono inclusi i **danni di incendio, esplosione e scoppio**, se provocati da fuoriuscita d'acqua.

L'**assicurazione** vale in caso di:

- fuoriuscita dalle normali sponde di corsi d'acqua;
- fuoriuscita da bacini naturali o artificiali.

L'**assicurazione** vale anche se l'evento è causato da un **terremoto**.

Furto del contenuto

(inclusa anche nei pacchetti Casa di proprietà e Casa in affitto large)

AXA MPS paga l'**indennizzo**, per i **danni** materiali e diretti causati da:

1. **furto**, se chi lo ha commesso è entrato nell'**abitazione** assicurata:
 - a) tramite forzatura delle difese esterne (rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o arnesi simili);
 - b) tramite passaggio da percorsi non ordinari, con il superamento di ostacoli o di ripari con mezzi artificiali o abilità personale, con presenza di persone nell'**abitazione**, se non sono stati usati i sistemi di protezione e chiusura di finestre o portefinestre;
 - c) in altro modo, ci è rimasto dentro di nascosto e ha sottratto la refurtiva a locali chiusi;
2. rapina o estorsione all'interno dell'**abitazione** assicurata anche se le vittime sono prelevate fuori dall'**abitazione** e costrette a entrare.

Estensioni sempre valide

AXA MPS paga l'indennizzo anche per:

- a) **danni** cagionati dai ladri agli infissi e ai locali che contengono le **cose** assicurate, in caso di **furto** o rapina (anche tentati);
- b) atti vandalici commessi dai ladri durante il **furto** (consumato o tentato) nell'**abitazione** che contiene le **cose** assicurate;
- c) **furto** di gioielli e **valori** portati nei locali di villeggiatura, se riposti in cassetti o mobili chiusi a chiave, durante il periodo di soggiorno.

AXA MPS rimborsa anche le spese sostenute, entro 48 ore dal **sinistro** e nel limite della **somma assicurata**, per:

- d) installare o potenziare serrature, sistemi di bloccaggio, allarmi, blindature;
- e) rifare i documenti identificativi rubati in seguito a scippo e rapina;
- f) cambiare o rifare le chiavi o le serrature dell'**abitazione** in seguito a scippo e rapina.

Assistenza abitazione

(inclusa anche nei pacchetti Casa di proprietà e Casa in affitto regular e Green)

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della **Centrale Operativa** della **Inter Partner Assistance Services S.r.l.** (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**). Qualunque persona può richiedere le prestazioni di **assistenza**, ma queste devono riguardare sempre l'**abitazione** assicurata. La richiesta può essere fatta tramite contatto con la **Centrale Operativa IPAS**.



Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Nei casi previsti ai successivi punti a., b., c., d. ed e., **AXA Partners Italia** si obbliga a trovare e inviare un artigiano convenzionato. Lo fa:

- dando la possibilità all'**assicurato** e al tecnico di fissare un appuntamento;
- 24 ore su 24;
- in qualsiasi giorno dell'anno.

Se è impossibile trovare l'artigiano richiesto, per cause che non dipendono dalla **Centrale Operativa IPAS**, **AXA Partners Italia** rimborsa la spesa che l'**assicurato** ha sostenuto e lo fa:

- dopo che l'**assicurato** ha presentato l'idonea documentazione;
- e fino al **massimale** previsto per ogni singola prestazione di **assistenza**.

Se l'**assicurato** lo richiede, **AXA Partners Italia**, al momento del **sinistro**, si rende disponibile a fare una convenzione con l'artigiano locale di fiducia dell'**assicurato**. Lo fa alle tariffe previste dal proprio accordo di convenzionamento e inserisce il fornitore in maniera temporanea nel proprio **network**.

Se non è possibile trovare il personale addetto, **AXA MPS** rimborsa le spese sostenute, dopo presentazione di regolare fattura da parte dell'**assicurato**.

Valgono comunque i limiti indicati nell'art. 6.4 "Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

La **Centrale Operativa IPAS** invia l'artigiano convenzionato presso l'**abitazione** assicurata e comunica la tariffa oraria prima dell'intervento.

Restano a carico dell'**assicurato**:

- l'eccedenza oltre il **massimale**;
- tutti i costi relativi a materiale o pezzi di ricambio (o entrambi) necessari per la riparazione.

Quando si verifica una situazione di emergenza legata a eventi quali ad esempio **furto** consumato o tentato, spargimento d'acqua, fenomeno elettrico etc, l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS** per richiedere:

a. Pronto intervento di un idraulico

In caso di:

- spargimento di acqua o infiltrazione nell'**abitazione** assicurata, causati da rottura, otturazione o guasto delle tubature dell'impianto idrico fisso collegate al contatore di pertinenza dell'**abitazione** assicurata e poste all'interno dell'**abitazione**;
- mancanza totale di acqua nell'**abitazione** assicurata, non dovuta a temporanea sospensione della distribuzione;
- mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, per otturazione delle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico.

b. Pronto intervento di un elettricista

In caso di mancanza della corrente elettrica in tutti i locali dell'**abitazione** per guasti a interruttori e prese di corrente o agli impianti di distribuzione interna, non causati da imperizia o negligenza dell'**assicurato**.

c. Pronto intervento di un fabbro/falegname

In caso di:

- **furto**, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura (se non elettronica), non è possibile entrare nell'**abitazione**;
- **furto** o tentato **furto**, **incendio**, **esplosione** o **scoppio**, la porta di accesso all'**abitazione** è gravemente compromessa e non garantisce sicurezza.

In caso di **furto**, tentato **furto**, la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della regolare denuncia fatta alle autorità competenti.

d. Pronto intervento di un vetraio/serrandista

In caso di rottura di un vetro, della serranda o della persiana della porta d'ingresso o delle finestre dell'**abitazione**, **furto** o tentato **furto**.



e. Pronto intervento di un termoidraulico

In caso di blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler.

f. Pronto intervento riparatore elettrodomestici

In caso di un guasto:

- di un **elettrodomestico** fuori garanzia (cioè quando è già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore e il periodo di garanzia legale del venditore);
- non coperto dalla **garanzia**.

Questo servizio viene erogato dalla **Centrale Operativa IPAS** entro 24 ore da quando si verifica l'evento con comunicazione della tariffa oraria.

Di seguito l'elenco degli elettrodomestici in copertura:

Cappe	Cucinare	Lavare	Raffreddare
Cappa a camino	Fornello (piastra)	Asciugatrice	Cantina vini
Cappa ad isola	Forno	Lavastoviglie	Congelatore
Cappa telescopica	Forno a vapore	Lavatrice	Frigo
	Forno mini		
	Micro-onde		
	Piano cottura		
	Piano cottura a induzione		
	Piano cottura elettrico		
	Piano cottura in vetroceramica		

g. Pronto intervento tecnico riparatore condizionatori

In caso di

- riparazione del condizionatore fuori garanzia (cioè quando è scaduta la garanzia del produttore e quella legale del venditore);
- non coperto dalla **garanzia**.

Questo servizio viene erogato dalla **Centrale Operativa IPAS** entro 24 ore da quando si verifica l'evento con comunicazione della tariffa oraria.

h. Pronto intervento tecnico specializzato in disinfestazione

In caso di disinfestazione (per esempio contro blatte, ratti o zanzare).

Questo servizio viene erogato dalla **Centrale Operativa IPAS** entro 24 ore da quando si verifica l'evento con comunicazione della tariffa oraria.

i. Servizio Canal Jet e assistenza alle condotte idriche-igieniche o dei sistemi di scolo

In caso di intasamento di una condotta idrica-igienica o di un sistema di scolo (come pluviali o grondaie).

k. Ripristino dell'abitabilità

In caso di pulizia straordinaria per ripristinare l'abitabilità dell'**abitazione** assicurata, in seguito a:

- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- spargimento d'acqua;

In caso di **furto** o tentato **furto** la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della denuncia fatta alle autorità competenti.

l. Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione

In caso di:

- a) spargimento di acqua o infiltrazione in qualsiasi punto, causati da rottura, otturazione o guasto delle tubature di scarico nei muri e nei pavimenti dell'impianto idraulico;



b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**abitazione**, causato da otturazione delle tubature di scarico di scarico fisse dell'**abitazione** assicurata.

In caso di **danni** causati da spargimento d'acqua, la **Centrale Operativa IPAS** invia personale specializzato in tecniche di asciugatura per salvare o risanare l'**abitazione** assicurata e il suo **contenuto**.

m. Trasloco definitivo

In caso di inabitabilità definitiva dell'**abitazione** assicurata, in seguito a:

- o **furto**;
- o tentato **furto**;
- o **incendio**;
- o **esplosione**;
- o **scoppio**;
- o spargimento d'acqua;

la **Centrale Operativa IPAS** organizza il trasloco dei beni presso un deposito provvisorio o il nuovo domicilio. In alternativa, può autorizzare l'**assicurato** a provvedere da solo.

AXA MPS copre le spese fino al massimale previsto, solo se il trasloco avviene entro 30 giorni dall'evento elencato sopra, come documentato dalla denuncia presentata alle autorità competenti

AXA Partners Italia si fa carico della spesa solo se il trasloco viene fatto entro 30 giorni dal **sinistro**.

La prestazione non è valida se è già stato richiesto il servizio di ripristino dell'abitabilità.

n. Viaggio imprevisto (prestazione valida ad oltre 100 km dall'abitazione)

In caso di rientro immediato presso l'**abitazione** assicurata dell'**assicurato** e di eventuali familiari o conviventi (o entrambi) in seguito a:

- o **furto**;
- o tentato **furto**;
- o **incendio**;
- o **esplosione**;
- o **scoppio**;
- o spargimento d'acqua;

AXA Partners Italia organizza il viaggio con il mezzo più adatto (aereo in classe turistica, treno in prima classe o altro).

Se l'**assicurato** sceglie di usare un'auto privata, **AXA Partners Italia** rimborsa i costi di pedaggi e carburante, necessari per l'andata e il ritorno. In questo caso, **AXA Partners Italia** può richiedere la documentazione che prova il sinistro.

Se il viaggio è già in corso, **AXA Partners Italia** copre solo le spese aggiuntive rispetto a quelle che l'**assicurato** avrebbe comunque sostenuto per il rientro (come biglietti aerei, ferroviari o marittimi, che restano a suo carico).

L'**assicurato** deve consegnare i titoli di viaggio non utilizzati, con firma di una delega per il rimborso; in caso contrario, deve avviare le pratiche di rimborso entro 3 mesi dal rientro e versare ad **AXA Partners Italia** le somme recuperate.

AXA Partners Italia si incaricherà delle pratiche di rimborso e sarà autorizzata a trattenere le somme ricavate.

o) Sistemazione provvisoria d'emergenza

In caso di **danni** all'**abitazione** assicurata che non consentono il pernottamento, in seguito a:

- o **furto**;
- o tentato **furto**;
- o **incendio**;
- o **esplosione**;
- o **scoppio**;
- o spargimento d'acqua;

la **Centrale Operativa IPAS** provvede a trovare un albergo idoneo, il più vicino possibile all'**abitazione** assicurata.

AXA Partners Italia tiene a proprio carico delle spese per la prima notte dopo il **sinistro**:

- o per l'**assicurato**;
- o per eventuali suoi familiari conviventi.

p) Pronto intervento guardia giurata

In caso di compromissione dei mezzi di chiusura dell'**abitazione** assicurata e necessità di salvaguardare i beni all'interno, in seguito a:



- o furto;
- o tentato furto;
- o atti vandalici;

AXA Partners Italia organizza la vigilanza dell'**abitazione** tramite istituti di vigilanza.

Questo servizio viene erogato dalla **Centrale Operativa IPAS** entro 24 ore da quando si verifica l'evento.

Se non è possibile trovare il personale addetto, **AXA MPS** rimborsa le spese sostenute, a fronte della presentazione di regolare fattura da parte dell'assicurato.

q) Auto sostitutiva

In caso di **furto** dell'autoveicolo di proprietà, custodito nel box auto o garage dell'**abitazione** assicurata, **AXA Partners Italia** mette a disposizione dell'**assicurato** un'autovettura a noleggio:

- o di cilindrata 1.200 cc;
- o a chilometraggio illimitato.

L'autovettura va utilizzata entro 15 giorni dal **sinistro**, come risulta dalla regolare denuncia fatta. L'**assicurato** deve presentare regolare denuncia alle autorità competenti. La prestazione può essere garantita durante gli orari di apertura e secondo le disponibilità delle società di autonoleggio convenzionate. Al momento del ritiro del **veicolo** a noleggio bisogna lasciare un deposito cauzionale. In alcuni casi il deposito cauzionale va garantito con carta di credito finanziaria.

r) Consulenza veterinaria d'urgenza

In caso di un **infortunio** o di una **malattia** improvvisa del proprio **animale domestico** ed è impossibile contattare il veterinario di fiducia, la **Centrale Operativa IPAS** fa il possibile per aiutare l'**assicurato** a ottenere rapidamente le informazioni necessarie, per valutare in modo urgente lo stato di salute del proprio animale, senza fare diagnosi.

s) Informazioni veterinarie (prestazione operante dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi)

In seguito a un **sinistro** indennizzabile, l'**assicurato** può richiedere informazioni alla **Centrale Operativa IPAS** che riguardano la vita quotidiana dell'**animale domestico** per i seguenti argomenti:

- o indirizzi di cliniche veterinarie;
- o indirizzi di veterinari;
- o farmacie veterinarie;
- o formalità relative a vaccinazioni e tatuaggi;
- o segnalazioni di centri di allevamento e addestramento italiani;
- o informazioni su residenze e alberghi per animali domestici in Italia;
- o informazioni su documenti necessari per viaggi all'estero;
- o obbligatorietà delle vaccinazioni per l'espatrio.

t) Servizio di ricerca fornitori e artigiani convenzionati

La **Centrale Operativa IPAS**, in funzione 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno, è a disposizione dell'**assicurato** per fornire, nel più breve tempo possibile, il nominativo e il recapito telefonico di uno o più artigiani, quali:

- o idraulici;
- o elettricisti;
- o fabbri/falegnami;
- o vetrai/serrandisti;
- o termoidraulici;
- o riparatori di elettrodomestici e condizionatori;
- o tecnici specializzati in disinfestazione;
- o tecnici del Servizio Canaljet;
- o società specializzate in asciugatura dell'**abitazione**;
- o società specializzate in traslochi;
- o guardie giurate;
- o agenti di sicurezza.

La ricerca è effettuata nel minor tempo possibile in base alle richieste dell'**assicurato** e alla disponibilità del **network** convenzionato.

L'**assicurato**, oltre ad usufruire di tariffe convenzionate, può, al momento del contatto con l'artigiano, richiedere un preventivo di spesa. Tutte le spese dell'intervento e della riparazione sono a totale carico dell'**assicurato** come da lui concordate prima dell'intervento con il fornitore o artigiano stesso.

**InC@sa**

Garanzia operante, se acquistata e pagato regolarmente il relativo premio, esclusivamente per i contratti stipulati sino all'Edizione 05/2019 delle Condizioni di assicurazione e salvo disdetta della garanzia da parte del cliente.

Le prestazioni di seguito riportate sono valide solo se è richiamata in **polizza** la **garanzia** "InC@sa" e se è stato pagato il relativo **premio**:

1. Pronto intervento artigiano**a. Pronto intervento di un idraulico**

In caso di:

- o **allagamento** oppure infiltrazione nell'**abitazione** in seguito a rottura, otturazione o guasto delle tubature nei muri e nei pavimenti dell'impianto idraulico ad essa pertinente;
- o mancanza totale di acqua nell'**abitazione** non dovuta a temporanea sospensione della distribuzione;
- o mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari in seguito ad otturazione delle tubature nei muri e nei pavimenti di scarico dell'impianto idraulico.

La **Centrale Operativa** invia presso l'**abitazione** un idraulico convenzionato.

Nel **massimale** indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

b. Pronto Intervento di un elettricista

In caso di mancanza della corrente elettrica in tutti i locali dell'**abitazione**, per guasti di interruttori e prese di corrente o agli impianti di distribuzione interna, non causati da imperizia o negligenza dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS** invia presso l'**abitazione** un elettricista convenzionato.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

c. Pronto Intervento di un fabbro/falegname

Nei casi in cui:

- o a seguito di **furto**, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, se non elettronica, non è possibile entrare nell'**abitazione**;
- o a seguito di **furto** o tentato **furto**, **incendio**, **esplosione scoppio** la funzionalità della porta di accesso all'**abitazione** è compromessa in modo grave e la sicurezza della stessa non è garantita.

La **Centrale Operativa IPAS** invia presso l'**abitazione** un fabbro o un falegname.

In caso di **furto**, tentato **furto**, l'**assicurato** deve presentare alla **Centrale Operativa IPAS** copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

d. Pronto Intervento di un vetraio/serrandista

Nel caso in cui l'**assicurato** necessita di un vetraio/serrandista in caso di rottura di un vetro o di una serranda/ persiana della porta d'ingresso o delle finestre dell'**abitazione** a seguito di **furto**, tentato **furto** o atto vandalico, la **Centrale Operativa IPAS** invia un vetraio/serrandista.

In caso di furto, tentato furto, l'assicurato deve presentare alla Centrale Operativa IPAS copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

e. Pronto Intervento di un termoidraulico

Nel caso in cui l'**assicurato** necessita presso l'**abitazione**, di un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la **Centrale Operativa IPAS** provvede ad inviare un tecnico.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.



f. Pronto Intervento riparatore elettrodomestici

Nel caso in cui l'**assicurato** necessita di un riparatore per guasti ad un **elettrodomestico** fuori **garanzia** (cioè quando è già scaduto il periodo di efficacia della **garanzia** del produttore ed il periodo di **garanzia** legale del venditore), o per guasti non coperti dalla **garanzia** del produttore, la **Centrale Operativa IPAS** invia un tecnico riparatore entro le 24 ore successive alla segnalazione. Di seguito l'elenco degli elettrodomestici in copertura:

Cappe	Cucinare	Lavare	Raffreddare
Cappa a camino	Fornello (piastra)	Asciugatrice	Cantina vini
Cappa ad isola	Forno	Lavastoviglie	Congelatore
Cappa telescopica	Forno a vapore	Lavatrice	Frigo
	Forno mini		
	Micro-onde		
	Piano cottura		
	Piano cottura a induzione		
	Piano cottura elettrico		
	Piano cottura in vetroceramica		

Al momento del **sinistro** la **Centrale Operativa IPAS** valuta l'opportunità di attivare in alternativa le prestazioni presenti al punto 4. Estensione di garanzia elettrodomestici (se ancora operativa, cioè l'**elettrodomestico** ha meno di 60 mesi).

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

g. Pronto Intervento tecnico riparatore condizionatori

Nel caso in cui l'**assicurato** necessita di un riparatore presso l'**abitazione**, per guasti al condizionatore fuori **garanzia** (cioè quando è già scaduto il periodo di efficacia della **garanzia** del produttore e il periodo di **garanzia** legale del venditore), o per guasti non coperti dalla **garanzia** del produttore, la **Centrale Operativa IPAS** invia un tecnico riparatore entro le 24 ore successive alla segnalazione.

Al momento del **sinistro** la **Centrale Operativa IPAS** valuta l'opportunità di attivare in alternativa le prestazioni presenti al punto 4. Estensione di garanzia elettrodomestici (se ancora attiva, cioè il condizionatore ha meno di 60 mesi).

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

h. Pronto Intervento tecnico specializzato in disinfestazione

Nel caso in cui l'**assicurato** necessita di un servizio di disinfestazione presso l'**abitazione** (blatte, ratti, zanzare a titolo esemplificativo) la **Centrale Operativa IPAS** invia un tecnico specializzato in disinfestazione nelle 24 ore successive alla segnalazione.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

i. Servizio Canal Jet e assistenza alle condotte idriche-igieniche o dei sistemi di scolo

Nel caso, presso l'**abitazione**, si verifica l'intasamento di una delle condotte idriche-igieniche o dei sistemi di scolo (pluviali, grondaie ecc.) che servono l'**abitazione** e tale problema non può essere risolto senza intervento di un tecnico, la **Centrale Operativa IPAS** organizza l'**assistenza** per l'eliminazione dell'intasamento.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

j. Ripristino dell'abitabilità

Nel caso l'**assicurato**, a seguito di **furto**, tentato **furto**, **incendio**, **esplosione**, **scoppio** o **allagamento** dell'**abitazione**, necessita di lavori di pulizia straordinaria che consentano di ripristinarne l'abitabilità, la **Centrale Operativa IPAS** provvede al reperimento e all'invio di un'impresa specializzata.

Nel massimale indicato in tabella sono inclusi i costi di uscita + 2 ore di mano d'opera + il materiale e/o i pezzi di ricambio di pronto utilizzo necessari per la riparazione.

k. Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione

Nel caso a seguito di **danni** causati da spargimento d'acqua, si rende necessario un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento dell'**abitazione** e del relativo **contenuto**, **AXA Partners Italia** provvede all'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura.



La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) **allagamento** o infiltrazione in un punto qualsiasi provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**abitazione**, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico dell'**abitazione**.

I. Trasloco definitivo

Nel caso, a seguito di **furto**, tentato **furto**, **incendio**, **esplosione**, **scoppio** o **allagamento**, l'**abitazione** è divenuta in modo obiettivo inagibile, **AXA Partners Italia** provvede a organizzare il trasloco dei beni presso un deposito provvisorio o il nuovo domicilio dell'**assicurato**.

m. Viaggio imprevisto (Prestazione valida ad oltre 100 km dall'Abitazione)

Nel caso, a seguito di **furto**, tentato **furto**, **incendio**, **esplosione**, **scoppio** o **allagamento**, si rende indispensabile un viaggio immediato dell'**assicurato** e di eventuali **familiari** e/o conviventi presso l'**abitazione**, **AXA Partners Italia** provvede ad organizzare il trasferimento, con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo classe turistica, treno prima classe o altro).

In caso di rientro da un viaggio in corso, l'esposizione di **AXA Partners Italia** deve intendersi complementare alle spese che l'**assicurato** ha dovuto comunque sostenere per il suo ritorno, quali quelle relative a biglietti aerei, ferroviari o marittimi, ecc., che devono pertanto considerarsi a suo carico. In conseguenza di ciò l'**assicurato** deve consegnare i titoli di trasporto non utilizzati, con la firma di una delega appropriata. **AXA Partners Italia** si incarica delle pratiche di rimborso ed è autorizzata a trattenere le somme ricavate. In difetto, l'**assicurato** è tenuto, entro 3 mesi dal rientro, a intraprendere le pratiche per il rimborso dei biglietti di viaggio non utilizzati ed a versarne le relative somme ad **AXA Partners Italia**.

n. Sistemazione provvisoria d'emergenza

Nel caso, in seguito di **furto**, tentato **furto**, **incendio**, **esplosione**, **scoppio** o **allagamento**, l'**abitazione** è danneggiata in modo tale da non consentire il pernottamento, la **Centrale Operativa IPAS** provvede a reperire un albergo idoneo, il più vicino possibile all'**abitazione**.

o. Pronto intervento guardia giurata

Nel caso a seguito di **furto**, tentato **furto**, **incendio**, fulmine, **esplosione** e **scoppio**, atti vandalici si rende necessaria la salvaguardia dei beni all'interno dell'**abitazione**, **AXA Partners Italia** organizza la vigilanza dell'**abitazione** mediante istituti di vigilanza.

p. Auto sostitutiva a seguito di furto

Nel caso l'**assicurato** subisce il **furto** dell'autoveicolo di proprietà custodito nel box o garage pertinente all'**abitazione** e viene fatta regolare denuncia presso le Autorità competenti del luogo, **AXA Partners Italia** mette a disposizione dell'**assicurato** un'autovettura a noleggio di cilindrata 1.200 cc, come risultato da regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo. La prestazione può essere garantita durante gli orari di apertura e secondo le disponibilità delle società di autonoleggio convenzionate. Al momento del ritiro del veicolo a noleggio è previsto il rilascio di un deposito cauzionale, che in alcuni casi può dover essere garantito con carta di credito.

q. Pronto intervento di un agente di sicurezza

In caso di **furto** o tentato **furto** nell'**abitazione**, l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS** per richiedere l'invio di un agente di sicurezza.

L'agente di sicurezza è una guardia di sicurezza privata in possesso di un titolo di Polizia rilasciato dallo Stato, in base al quale è autorizzato ad esercitare attività di sorveglianza e vigilanza a tutela di beni, mobili e immobili, appartenenti a persone fisiche e/o enti pubblici oppure privati, svolge pertanto attività legata alla sicurezza: piantonaggio, accompagnamento, bodyguard ecc. Su richiesta dell'**assicurato** si reca sul posto e verifica se esistono segni di effrazione e/o di presenza umana o animale dall'esterno dell'**abitazione**.

Se viene constatata un'effrazione, l'agente di sicurezza valuta la situazione e il tipo di intervento più appropriato (es. verifica che l'**abitazione** è stata in modo effettivo violata, verifica la presenza di rischi o pericoli per l'**assicurato** e i **familiari**, eventualmente accompagna all'interno dell'**abitazione** l'**assicurato** in assenza di rischi effettivi).

L'agente di sicurezza in nessun caso si sostituirà alle forze dell'ordine ma ne richiede l'intervento (contattando le forze dell'ordine) per quanto di loro competenza (es. verbalizzazione della effrazione/**furto**, intervento per minacce a persone).



Qualsiasi ulteriore richiesta da parte dell'**assicurato** per l'intervento di un agente di sicurezza sul luogo dell'**abitazione** è a carico dell'**assicurato** stesso; in tal caso le spese di spostamento di tale agente gli vengono comunicate in occasione della sua richiesta e fatturate dopo l'intervento. L'**assicurato** si impegna a pagarne l'importo al ricevimento della fattura corrispondente. Tale servizio verrà prestato entro mezz'ora dal verificarsi del **sinistro**, salvo forza maggiore e in ogni caso nel minor tempo possibile per la gestione dell'emergenza.

r. Consulenza veterinaria d'urgenza

In caso di infortunio o malattia improvvisa del proprio **animale domestico**, l'**assicurato** necessita di valutarne in modo urgente lo stato di salute e non riesce a reperire il proprio veterinario di fiducia, può contattare direttamente la **Centrale Operativa IPAS** per ottenere consulenza telefonica veterinaria. La Struttura Organizzativa non fornirà diagnosi, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'**assicurato** in condizione di ottenere le informazioni di cui necessita.

s. Informazioni veterinarie (prestazione operante dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi)

La **Centrale Operativa IPAS**, in caso di **sinistro**, è a disposizione per fornire informazioni concernenti la vita quotidiana dell'**Animale domestico** relativamente ai seguenti argomenti:

- indirizzi di cliniche veterinarie;
- indirizzi di veterinari;
- farmacie veterinarie;
- formalità relative a vaccinazioni e tatuaggi;
- segnalazioni di centri di allevamento e addestramento italiani;
- informazioni su residenze e alberghi per Animali domestici in Italia;
- informazioni su documenti necessari per viaggi all'estero;
- obbligatorietà delle vaccinazioni per l'espatrio.

t. Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati

La **Centrale Operativa IPAS**, in funzione 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno, è a disposizione dell'**assicurato** per fornire, nel più breve tempo possibile, il nominativo ed il recapito telefonico di uno o più artigiani o fornitori, quali:

- idraulici;
- elettricisti;
- fabbri/falegnami;
- vetrai/serrandisti;
- termoidraulici;
- riparatori di elettrodomestici e condizionatori;
- tecnici specializzati in disinfestazione;
- tecnici del Servizio Canaljet;
- società specializzate in asciugatura dell'**abitazione**;
- società specializzate in traslochi;
- guardie giurate;
- agenti di sicurezza.

La ricerca è effettuata nel minor tempo possibile in base alle richieste dell'**assicurato** e alla disponibilità del **Network**. L'**assicurato**, oltre ad usufruire di tariffe convenzionate, può, al momento del contatto con l'artigiano, richiedere un preventivo di spesa. Resta inteso che tutte le spese dell'intervento e della riparazione sono a totale carico dell'**assicurato** così come da lui preventivamente concordate con l'artigiano stesso.

2. Assistenza medica d'urgenza

a) Consulto medico telefonico

La **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore su 24 ore, 365 giorni l'anno, è a disposizione dell'**assicurato** per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a **infortunio** o **malattia** improvvisa. Il servizio medico della **Centrale Operativa IPAS**, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'**assicurato** o da persona terza, Nel caso lo stesso non ne è in grado, può fornire:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
 - reperimento dei mezzi di soccorso;
 - reperimento di medici generici e specialisti;
 - localizzazione di centri di cura generica e specialistica è pubblici che privati;



- modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
- esistenza e reperibilità di farmaci.

La **Centrale Operativa IPAS** non fornirà diagnosi o prescrizioni, ma farà il possibile per mettere rapidamente l'**assicurato** in condizione di ottenere quanto necessario.

b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza

Nel caso, successivamente al consulto medico telefonico, il servizio medico della **Centrale Operativa IPAS** giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'**assicurato**, la **Centrale Operativa IPAS** invia un medico generico convenzionato sul posto.

La prestazione viene fornita con costi a carico di **AXA Partners Italia**.

Nel caso non è immediatamente disponibile l'invio del medico, **AXA Partners Italia** organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'**assicurato** presso il centro di primo soccorso più vicino all'**abitazione** e senza costi a suo carico.

Resta inteso che in caso di emergenza la **Centrale Operativa IPAS** non può in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

c) Consulto medico specialistico pediatrico

Nel caso l'**assicurato** non riesca a reperire il proprio specialista di fiducia e ha necessità di valutare urgentemente lo stato di salute di un minore presente nell'**abitazione**, in seguito a **infortunio** o **malattia** improvvisa, può contattare direttamente il servizio medico della **Centrale Operativa IPAS** per richiedere una consulenza pediatrica.

Nel caso non fosse possibile reperire immediatamente il medico specialista, l'**assicurato** verrà richiamato entro le successive 8 ore lavorative.

3. Assistenza domiciliare

a) Invio collaboratrice domestica

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità, per **infortunio** o **malattia** comprovata da certificazione del medico curante, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di reperire ed inviare presso l'**abitazione** una collaboratrice per il disbrigo delle faccende domestiche.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico il costo della prestazione.

b) Invio badante

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità per **infortunio** o **malattia** comprovata da certificazione del medico curante, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di reperire ed inviare presso l'**abitazione** una badante che possa fornire **assistenza** durante la giornata per lo svolgimento delle normali attività quotidiane: alzarsi dal letto, lavarsi, vestirsi, cucinare, fare la spesa e piccole commissioni.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico il costo della prestazione.

c) Invio baby sitter

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità per **infortunio** o **malattia** e non è in grado di occuparsi autonomamente, sulla base di certificazione medica, dei propri figli minori di anni 12, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di reperire ed inviare presso l'**abitazione** una baby sitter.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico il costo della prestazione.

L'**assicurato** deve comunque contattare preventivamente la **Centrale Operativa IPAS**.

d) Invio pet sitter

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità per **Infortunio** o **Malattia** e non è in grado di occuparsi autonomamente, sulla base di certificazione medica, del proprio **animale domestico**, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di reperire ed inviare presso l'**abitazione** un pet sitter che presterà **assistenza** all'**animale domestico**.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico il costo della prestazione.

L'**assicurato** deve comunque contattare preventivamente la **Centrale Operativa IPAS**.

**e) Invio spesa a casa**

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità per **infortunio** o **malattia** comprovata da certificazione del medico curante, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** di effettuare la consegna al proprio domicilio di generi alimentari e non, di prima necessità.

La **Centrale Operativa IPAS** invia un suo corrispondente per il ritiro del denaro e della nota necessari all'acquisto, provvedendo poi alla consegna entro le 12 ore successive.

La prestazione è fornita con un preavviso di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo della spesa resta a carico dell'**assicurato**.

f) Disbrigo delle quotidianità

Nel caso l'**assicurato** versi in condizione di temporanea inabilità per **infortunio** o **malattia** comprovata da certificazione del medico curante, può richiedere alla **Centrale Operativa IPAS** l'invio di personale di servizio per il disbrigo di piccole commissioni urgenti (es. rifacimento chiavi, rinnovo documenti, pagamento utenze in scadenza, incombenze amministrative).

La **Centrale Operativa IPAS** invia un suo corrispondente per il ritiro del denaro e di quanto necessario al disbrigo della commissione da svolgere nel minor tempo possibile.

La prestazione è fornita con un preavviso minimo di 48 ore.

AXA Partners Italia terrà a proprio carico esclusivamente il costo del personale incaricato.

4. Estensione di garanzia elettrodomestici

La seguente **garanzia** è operante per gli elettrodomestici presenti nell'**abitazione** che soddisfino i seguenti requisiti:

- a) uso esclusivamente domestico o personale;
- b) prezzo di acquisto di almeno € 150,00 e fino a € 2.500,00;
- c) acquistato in un negozio in Italia (e non una zona Duty Free), oppure tramite un sito web laddove la società di vendita ha la sede legale in Italia;
- d) **garanzia** originale di almeno 24 mesi;
- e) data di acquisto superiore a 24 mesi e inferiore a 60 mesi. ed individuati nel seguente elenco:



Apparecchi audiovisivi	Elettrodomestici	
Televisori TV LCD, Schermo al plasma TV Led Televisione - Smart TV Decoder HDVT Home Cinema DVD & Video Lettore Blue Ray e DVD Registratore Digitale Lettore DVD portatile Registratore DVD Video Telefono Videoregistratore Videoproiettore HI FI Audio Media Player Lettore CD Amplificatore Giradischi Sintonizzatore Altoparlanti Cuffie Audio Altoparlanti Hi Fi Piccoli Elettrodomestici Audio Piattaforma Docking station MP3 / Ipod Radio portatile Radio, Lettore musicassette / CD portatile Altoparlanti portatili Minidisc Radiosveglia	Grandi Elettrodomestici Raffreddare Frigo Congelatore Cantina vini Lavare Asciugatrice Lavastoviglie Lavatrice Cucinare Piano cottura Piano cottura elettrico Piano cottura a induzione Piano cottura vetroceramica Forno Forno a vapore Micro-onde Forno Mini Fornello (Piastra) Cappe Cappa ad isola Cappa a camino Cappa telescopica Aria Condizionata Condizionatore Ventilatore Piccoli Elettrodomestici Cucinare Scaldavivande Macchina per il Pane Macchina Espresso Mixer, Robot Cucina	Altro Battitappeto Robot per le pulizie Aspirapolvere Pulitore a vapore Ferro da stiro Macchina da cucire Aspirapolvere portatile Umidificatore Deumidificatore Purificatore dell'aria Cura della Persona Coperta elettrica Phon Arricciacapelli, Piastra capelli Spazzola elettrica Rasoio elettrico Spazzolino elettrico Bilancia pesapersone Fitness Ellittica Stazioni fitness Tapis roulant Poltrona massaggiante Pedana vibrante Solarium/ lettino solare Cyclette

5. Assistenza Informatica

a) Ripristino dell'operatività dell'Apparato Digitale "Home" e dell'Apparato Digitale "Mobile"

Nel caso l'**assicurato**, a causa di malfunzionamento del proprio **apparato digitale**, necessita di aiuto per ripristinarne l'operatività e se necessario riconfigurarla, può contattare la **Centrale Operativa IPAS** che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa fase preliminare, la **Centrale Operativa IPAS** effettuerà con l'**assicurato** un controllo generale su alcune funzionalità di base necessarie al corretto funzionamento dell'apparato, attraverso semplici domande o brevi test. Dopo avere avuto conferma che l'**assicurato** si trova in prossimità dell'apparato digitale per il quale chiede supporto, la **Centrale Operativa IPAS** chiederà all'**assicurato** di confermare che l'apparato è acceso ed alimentato (cioè collegato tramite cavi alla corrente elettrica o dotato di batterie cariche) e che non ci siano in corso interruzioni di fornitura di energia elettrica, cioè che il problema rilevato dall'**assicurato** non è dovuto al fatto che l'apparato non è alimentato correttamente.

Se le verifiche della **Centrale Operativa IPAS** non sono sufficienti a risolvere il problema, l'**assicurato** verrà trasferito telefonicamente alla **piattaforma digitale** che fornirà l'**assistenza** da remoto, supportando l'**assicurato** nella risoluzione del malfunzionamento, via telefono, chat, o mail, avvalendosi eventualmente anche di **cobrowsing** per intervenire direttamente sul dispositivo, o **Videobrowsing** per vedere direttamente il dispositivo.

A tal fine, verrà inviato all'**assicurato** (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto all'**apparato digitale** malfunzionante.

Nel caso anche l'**assistenza** da remoto è inconcludente o l'**assicurato** non riesca a fornire all'operatore della **piattaforma digitale** il supporto minimo necessario a concludere positivamente l'operazione di ripristino e riconfigurazione dell'**apparato digitale**, la **piattaforma digitale**, in accordo con la **Centrale Operativa IPAS**, invia presso l'**abitazione** dell'**assicurato** un



tecnico specializzato (**Assistenza tecnica a domicilio**). **AXA Partners Italia** terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera del tecnico specializzato, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'**assicurato**.

L'**assicurato** si impegna e si rende disponibile a collaborare con la **Centrale Operativa IPAS** per verificare in modo preliminare che il problema di malfunzionamento non è dovuto ad **apparato digitale** rotto a causa di **danno accidentale**, a mancanza di elementi hardware essenziali (ad esempio cavi), a mancanza di connessione internet o ad interruzione di fornitura elettrica (problemi che andranno risolti dall'**assicurato** con il proprio gestore).

Se il tecnico specializzato, in fase di **assistenza** vera e propria, rilevasse in modo chiaro che il problema di malfunzionamento è dovuto a una delle cause sopra elencate e non rilevate per mancanza di collaborazione/segnalazione da parte dell'**assicurato**, il costo del servizio di **Assistenza tecnica a domicilio** verrà interamente addebitato all'**assicurato**.

b) Ripristino dell'operatività della rete domestica (apparato digitale "Home")

Nel caso l'**assicurato** a causa di malfunzionamento della propria **rete domestica** necessita di aiuto per ripristinare la connessione e riconfigurare la propria rete internet, può contattare la **Centrale Operativa IPAS** che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa fase preliminare, la **Centrale Operativa IPAS** effettuerà con l'**assicurato** un controllo generale su alcune funzionalità di base necessarie al corretto funzionamento dell'apparato, attraverso semplici domande o brevi test. Dopo avere avuto conferma che l'**assicurato** si trova in prossimità del dispositivo per il quale chiede supporto, la **Centrale Operativa IPAS** chiederà all'**assicurato** di confermare che il dispositivo è acceso ed alimentato (cioè collegato tramite cavi alla corrente elettrica o dotato di batterie cariche), che è presente una connessione internet attiva e che non ci siano in corso interruzioni di fornitura di energia elettrica, cioè che il problema rilevato dall'**assicurato** non è dovuto al fatto che il dispositivo non è alimentato correttamente.

Se le verifiche della **Centrale Operativa IPAS** non fossero sufficienti a risolvere il problema, l'**assicurato** verrà trasferito telefonicamente alla **piattaforma digitale** che fornirà l'**assistenza** da remoto, supportando l'**assicurato** nel ripristino e riconfigurazione della rete internet, via telefono, chat, o mail, avvalendosi eventualmente anche di **cobrowsing** per intervenire direttamente sul dispositivo, o **Videobrowsing** per vedere direttamente il dispositivo o lo spettrometro per verificare la situazione della connessione Wi-fi domestica.

A tal fine, verrà inviato all'**assicurato** (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto allo scopo di ripristinare il funzionamento della **rete domestica**. Nel caso anche l'**assistenza** da remoto è inconcludente o l'**assicurato** non riesca a fornire all'operatore della **piattaforma digitale** il supporto minimo necessario a concludere positivamente l'operazione di ripristino e riconfigurazione della rete internet, la **piattaforma digitale** in accordo con la **Centrale Operativa IPAS** invia presso l'**assicurato** un tecnico specializzato (assistenza tecnica al domicilio). **AXA Partners Italia** terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera del tecnico specializzato, mentre i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'**assicurato**.

L'**assicurato** si impegna e si rende disponibile a collaborare con la **Centrale Operativa IPAS** per verificare in modo preliminare che il problema di malfunzionamento non è dovuto ad **apparato digitale** rotto a causa di **danno accidentale**, a mancanza di elementi hardware essenziali (ad esempio cavi), a mancanza di connessione internet o ad interruzione di fornitura elettrica, (problemi che andranno risolti dall'**assicurato** con il proprio gestore).

Se il tecnico specializzato, in fase di **assistenza** vera e propria, rilevasse in modo chiaro che il problema di malfunzionamento è dovuto a una delle cause sopra elencate e non rilevate per mancanza di collaborazione/ segnalazione da parte dell'**assicurato**, il costo del servizio di assistenza tecnica a domicilio verrà interamente addebitato all'**assicurato**.

c) Intervento a seguito di virus (sull'Apparato Digitale "Home" e sull'Apparato Digitale "Mobile")

In caso di malfunzionamento imputabile a un virus o malware, Nel caso l'**assicurato** necessita di supporto alla rimozione dello stesso, e alla eventuale installazione di programmi antivirus, può contattare la **Centrale Operativa IPAS** che prenderà in carico la richiesta con l'obiettivo di identificare il tipo di problema.

In questa prima fase, avuta conferma che l'**assicurato** è in prossimità del dispositivo per il quale chiede supporto, verranno eseguiti dalla **Centrale Operativa IPAS** alcuni controlli basilari propedeutici all'**assistenza** vera e propria. L'**assicurato** verrà quindi trasferito telefonicamente alla **piattaforma digitale** che fornirà l'**assistenza** da remoto, supportando l'**Assicurato** nella rimozione del virus e alla eventuale installazione di programmi antivirus, via telefono, chat, o mail, avvalendosi eventualmente anche di **cobrowsing** per intervenire direttamente sul dispositivo. A tal fine verrà inviato all'**assicurato** (via mail o sms) un link da cui poter scaricare il software che permetta l'accesso in remoto allo scopo di ripristinare il funzionamento della **rete domestica**.

6. Check Up Casa

A decorrere dalla stipula della **polizza**, l'**assicurato** può chiedere, per l'**abitazione**, il controllo di conformità dell'impianto elettrico, oppure dell'impianto di gas-riscaldamento, effettuato da fornitori convenzionati.



Sono previsti i seguenti controlli:

Impianto elettrico	Impianto Gas-Riscaldamento
<ul style="list-style-type: none"> • Controllo messa a terra con tester o pinza amperometrica • Controllo telaio porta frutti a norma • Controllo scatola elettrica porta telaio a norma • Controllo contatore elettrico a norma e non rileva anomalie; controllo amperaggio sensibilità termica (no strumenti di misurazione, info viene letta sul contatore) • Controllo quadro elettrico; verifica salvavita e presenza differenziale magnetotermico funzionante per protezione da corto circuiti; verifica fili elettrici a norma; deve avere 2 valori: 10 Amp per la parte luci e 16 Amp per la parte prese • Controllo 3 scatole elettriche; verifica che i fili siano tipo IMQ e le prese di sezione dei cavi di 2.5mm; verifica impianto di tipo sfilabile 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo valvole a norma UNICIGE 7129 • Controllo tubo di uscita del contatore gas a norma • Controllo esistenza all'uscita del contatore di valvola che gestisce sia la valvola piano cottura che valvola sotto la caldaia o scaldabagno che devono essere di tipo IMQ o UNICIGE • Controllo tubo che dalla valvola porta il gas al piano cottura • Controllo che gli elettrodomestici siano in possesso dei requisiti previsti dalla normativa europea • Per il riscaldamento: controllo idoneità della caldaia in base alla tipologia e all'ubicazione della stessa (A – canna aperta senza canna fumaria, B – camera aperta con canna fumaria a tiraggio naturale, C – camera chiusa con canna fumaria a tiraggio forzato) • Controllo scarico fumi solo in caso di scaldabagno a gas con tester che rileva i fumi di gas • Misurazione pressione Gas con tester che rileva pressione scaldabagno a gas

Vivo Casa! (inclusa anche nei pacchetti Casa di proprietà e Casa in affitto medium e large)

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga tramite la **Centrale Operativa** della Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**). Le prestazioni di **assistenza** possono essere richieste da qualsiasi persona se riguardano l'**abitazione** assicurata. La richiesta può essere fatta tramite contatto con la **Centrale Operativa IPAS**.

Le prestazioni di seguito riportate sono valide solo se è richiamata in polizza la **garanzia** "Vivo Casa!" e se è stato pagato il relativo premio:

1. Assistenza all'abitazione con massimale a consumo

Quando si verifica una situazione di emergenza legata a eventi quali ad esempio **furto** consumato o tentato, spargimento d'acqua, fenomeno elettrico etc l'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS** per richiedere le prestazioni necessarie a gestire subito la situazione.

L'eventuale massimale residuo non è cumulabile con il **sinistro** successivo. Il massimale è al lordo di imposta o altro onere stabilito per legge.

In tutti i casi in cui le prestazioni eccedono il massimale, il costo è a carico dell'**assicurato**. Tale eventuale eccedenza viene comunicata dalla **Centrale Operativa IPAS** al momento del **sinistro** con l'indicazione del relativo importo preventivo. L'importo comunicato è puramente indicativo perché soggetto a possibili variazioni dovute all'effettivo servizio erogato; è esclusa pertanto ogni responsabilità della **Centrale Operativa IPAS** per importi diversi rispetto a quanto comunicato e che non rientrino in copertura.

Esempio di massimale a consumo:

Se a causa di un **sinistro** hai bisogno di attivare diverse prestazioni di **assistenza** tra quelle in copertura, devi sapere che non c'è un massimale per singola prestazione, ma un massimale cumulativo di 1.500 euro per tutte le prestazioni richieste (massimo 3 per anno).

Quindi, se ad esempio subisci un **furto** in casa e hai bisogno di richiedere sia il ripristino dell'abitabilità che l'intervento di un vetraio:

- Costo dell'intervento della ditta specializzata per il Ripristino dell'abitabilità = 1.000 euro
- Costo del vetraio = 700 euro
- Costo totale degli interventi = 1.700 euro

Il Costo totale dei 2 interventi supera di 200 euro il massimale di 1.500 euro per sinistro, quindi questo importo resta a tuo carico.



L'**assicurato** ha facoltà di scegliere se accettare la prestazione o richiedere una soluzione alternativa nell'ambito delle prestazioni a disposizione.

1A. Pronto intervento artigiano

Nei casi previsti ai successivi punti a), b), c), d), e), f) **AXA Partners Italia** si obbliga a trovare e inviare un artigiano convenzionato nel minor tempo possibile.

Lo fa:

- o tramite la possibilità all'**assicurato** e al tecnico di fissare un appuntamento.
- o 24 ore su 24;
- o in qualsiasi giorno dell'anno.

Se è impossibile trovare l'artigiano richiesto, per cause che non dipendono dalla **Centrale Operativa IPAS, AXA Partners Italia** paga il rimborso della spesa che l'**assicurato** ha sostenuto e lo fa:

- o dopo che l'**assicurato** ha presentato l'idonea documentazione;
- o e fino al **massimale** previsto per ogni singola prestazione di **assistenza**.

Se l'**assicurato** lo richiede, **AXA Partners Italia**, al momento del **sinistro**, si rende disponibile a fare una convenzione con l'artigiano locale di fiducia dell'**assicurato**. Lo fa alle tariffe previste dal proprio accordo di convenzionamento e inserisce il fornitore in maniera temporanea nel proprio network.

Per tutte le prestazioni del presente punto 1.A- Pronto intervento artigiano, **AXA Partners Italia** prende a carico la spesa relativa a:

- o i costi di uscita;
- o i costi di mano d'opera;
- o i costi per il materiale o i pezzi di ricambio (o entrambi) essenziali e necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

Resta a carico dell'**assicurato** solo l'eventuale eccedenza.

L'**assicurato** può contattare la **Centrale Operativa IPAS** per richiedere:

a) Pronto intervento di un idraulico

In caso di:

- o spargimento di acqua o infiltrazione nell'**abitazione** assicurata e sue pertinenze causati da rottura, guasto o otturazione delle tubature dell'impianto idrico fisso collegate al contatore di pertinenza dell'**abitazione** indicata in **polizza** e poste all'interno dell'**abitazione**;
- o mancanza totale di acqua nell'**abitazione** assicurata e sue pertinenze non dovuta a temporanea sospensione della distribuzione;
- o mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari per otturazione delle tubature nei muri e nei pavimenti di scarico dell'impianto idraulico.

b) Pronto intervento di un elettricista

In caso di mancanza della corrente elettrica in alcuni locali o in tutta l'**abitazione** e sue pertinenze per guasti a interruttori e prese di corrente o agli impianti di distribuzione interna ed esterna, non causati da imperizia o negligenza dell'**assicurato**.

c) Pronto intervento di un fabbro o di un falegname (o entrambi)

In caso di:

- o impossibilità di entrare nell'**abitazione** assicurata o sue pertinenze (o entrambi) per eventi come, a titolo esemplificativo e non esaustivo;
- o **furto**, smarrimento, dimenticanza, rottura delle chiavi o guasto della serratura, se non elettronica;
- o risulta compromessa la funzionalità della porta principale o delle eventuali finestre, persiane e inferriate, che consentono l'accesso all'**abitazione** assicurata e la sicurezza non è garantita a seguito di **furto** o tentato **furto**, **incendio**, guasto della serratura, **esplosione** o **scoppio**.

In caso di **furto** o tentato **furto**, la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della regolare denuncia fatta alle Autorità competenti.

d) Pronto intervento di un serrandista

In caso di rottura o malfunzionamento della serranda dell'**abitazione** assicurata e sue pertinenze a seguito di **furto**, tentato **furto**, atto vandalico, evento atmosferico, o rottura della cinghia.

In caso di **furto** o tentato **furto**, la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della regolare denuncia fatta alle Autorità competenti.

**e) Pronto intervento di un vetraio**

In caso di rottura di un vetro di una o più finestre o portefinestre dell'**abitazione** assicurata e sue pertinenze che consentono l'accesso all'**abitazione** stessa, a seguito di **furto**, tentato **furto**, atto vandalico, evento atmosferico.

In caso di **furto** o tentato **furto**, la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della regolare denuncia fatta alle Autorità competenti.

f) Pronto intervento di un termoidraulico

In caso di blocco o malfunzionamento della caldaia, dello scaldabagno o del boiler.

g) Pronto intervento riparatore elettrodomestici

In caso di:

- o guasti, rottura o malfunzionamento di lavatrice, asciugatrice, lavasciuga, lavastoviglie, frigorifero, congelatore, fuori garanzia (cioè quando è scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore e il periodo di garanzia legale del venditore);
- o guasti che non sono coperti dalla **garanzia** indicata nella sezione "Estensione di garanzia";

la **Centrale Operativa IPAS** invia un tecnico riparatore entro le 24 ore successive alla segnalazione.

Al momento del **sinistro** la **Centrale Operativa IPAS** valuta se attivare in alternativa le prestazioni presenti nella sezione "Estensione di garanzia" (se attiva e quindi che non ha superato gli 84 mesi).

h) Pronto intervento tecnico riparatore condizionatori

In caso di guasti, rottura o malfunzionamento al condizionatore:

- o fuori garanzia (cioè quando è già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore e il periodo di garanzia legale del venditore);
- o non coperto dalla **garanzia** indicata nella Sezione "Estensione di garanzia".

Al momento del **sinistro** la **Centrale Operativa IPAS** valuta se attivare in alternativa le prestazioni presenti nella sezione "Estensione di garanzia" (se attiva e quindi che non ha superato gli 84 mesi).

i) Pronto intervento tecnico specializzato in disinfestazione

In caso di disinfestazione (per esempio contro blatte, ratti o zanzare). Questo servizio viene erogato dalla **Centrale Operativa IPAS** entro 24 ore da quando si verifica l'evento con comunicazione della tariffa oraria.

j) Servizio Canal Jet e di assistenza alle condotte idriche-igieniche o dei sistemi di scolo

In caso di intasamento di una condotta o di un sistema di scolo (come pluviali o grondaie) che:

- causa **danni** d'acqua all'**abitazione** assicurata;
- non si può risolvere senza un tecnico.

La **Centrale Operativa IPAS** organizza e paga l'intervento per eliminare l'intasamento.

L'intervento prevede:

- indagini strumentali finalizzate alla ricerca del danno;
- eliminazione intasamento tramite utilizzo di getti d'acqua ad alta pressione (canal jet).

k) Invio di un tecnico del gas in caso di urgenza

In caso di una dispersione di gas causata da un guasto delle condutture dell'impianto di distribuzione dell'**abitazione** assicurata che causa un blocco dell'erogazione del gas.

1.B Servizi di risanamento e gestione emergenza**l) Ripristino dell'abitabilità**

In caso di pulizia straordinaria per ripristinare l'abitabilità dell'**abitazione** assicurata, in seguito a:

- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- spargimento d'acqua;

In caso di **furto** o tentato **furto**, la **Centrale Operativa IPAS** può richiedere una copia della denuncia fatta alle Autorità competenti **AXA Partners Italia** tiene a proprio carico il costo del servizio.

**m) Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione**

In caso di **danni** all'**abitazione** assicurata dovuti a:

- a) spargimento di acqua o infiltrazione in qualsiasi punto, causati da rottura, otturazione o guasto delle tubature di scarico nei muri e nei pavimenti dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**abitazione**, causato da otturazione delle tubature di scarico nei muri e nei pavimenti dell'impianto idraulico dell'**abitazione** assicurata.

La **Centrale Operativa IPAS** invia personale specializzato in tecniche di asciugatura per salvare o risanare l'**abitazione** assicurata, le sue pertinenze e il suo **contenuto**. **AXA Partners Italia** tiene a proprio carico il costo dell'intervento.

n) Trasloco definitivo

In caso di inabitabilità definitiva dell'**abitazione** assicurata, a seguito di:

- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- spargimento d'acqua.

La **Centrale Operativa IPAS** organizza il trasloco dei beni presso un deposito provvisorio o il nuovo domicilio.

Il trasloco deve avvenire entro 30 giorni dal sinistro.

AXA Partners Italia tiene a proprio carico il costo della prestazione.

o) Viaggio imprevisto (prestazione valida ad oltre 100 km dall'abitazione)

In caso di rientro immediato presso l'**abitazione** assicurata per:

- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- spargimento d'acqua;

AXA Partners Italia organizza il viaggio, con il mezzo ritenuto più adatto (aereo classe turistica, treno prima classe o altro).

AXA Partners Italia tiene a proprio carico il costo della prestazione.

Se l'**assicurato** sceglie di usare un'auto privata, **AXA Partners Italia** rimborsa i costi di pedaggi e carburante necessari per l'andata e il ritorno. In questo caso, **AXA Partners Italia** può richiedere tutta la documentazione che prova il sinistro.

Se il viaggio è già in corso, **AXA Partners Italia** copre solo le spese aggiuntive rispetto a quelle che l'**assicurato** avrebbe comunque sostenuto per il rientro (come biglietti aerei, ferroviari o marittimi, che restano a suo carico).

L'**assicurato** deve:

- consegnare i titoli di viaggio non utilizzati, con firma di una delega per il rimborso;
- avviare le pratiche di rimborso entro 3 mesi dal rientro e versare ad **AXA Partners Italia** le somme recuperate, se non li consegna.

p) Sistemazione provvisoria d'emergenza

In caso di **danni** all'**abitazione** assicurata che non consentono il pernottamento per:

- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- spargimento d'acqua.

La **Centrale Operativa IPAS** provvede a trovare un albergo idoneo, il più vicino possibile all'**abitazione** assicurata.

AXA Partners Italia tiene a proprio carico delle spese per la prima notte dopo il **sinistro**:

- per l'assicurato;
- per eventuali suoi familiari conviventi.

q) Pronto intervento guardia giurata

Se a seguito di almeno uno di questi eventi:



- **furto**;
- tentato **furto**;
- **incendio**;
- fulmine;
- **esplosione**;
- **scoppio**;
- atti vandalici;

si rende necessaria la salvaguardia dei beni all'interno dell'**abitazione** assicurata, **AXA Partners Italia** organizza la vigilanza dell'**abitazione** stessa mediante istituti di vigilanza in base alle esigenze dell'**assicurato**.

AXA Partners Italia tiene a proprio carico il costo della prestazione.

2. Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati

La **Centrale Operativa IPAS** in funzione 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno, è a disposizione dell'**assicurato** per fornire, nel più breve tempo possibile, il nominativo e il recapito telefonico di uno o più artigiani o fornitori, quali:

- idraulici;
- elettricisti;
- fabbri/falegnami;
- vetrai/serrandisti;
- termoidraulici;
- riparatori di elettrodomestici e condizionatori;
- tecnici specializzati in disinfestazione;
- tecnici del servizio canaljet;
- società specializzate in asciugatura dell'abitazione;
- società specializzate in traslochi;
- guardie giurate;
- agenti di sicurezza.

La ricerca è effettuata nel minor tempo possibile in base alle richieste dell'**assicurato** e alla disponibilità del Network.

L'**assicurato**, oltre a usufruire di tariffe convenzionate, può, al momento del contatto con l'artigiano, richiedere un preventivo di spesa.

Tutte le spese dell'intervento e della riparazione sono a totale carico dell'**assicurato** come da lui concordato in modo preventivo con il fornitore o artigiano stesso.

3. Check-up Casa

a) Controllo conformità impianto elettrico o di gas-riscaldamento

Dalla stipula della polizza, l'**assicurato** può chiedere, per l'**abitazione** assicurata, uno tra i seguenti check up:

1. controllo di conformità dell'impianto elettrico;
2. controllo di conformità dell'impianto di gas-riscaldamento;
3. controllo di elettrodomestici.

Per l'**impianto elettrico** sono previsti i seguenti controlli:

- controllo messa a terra con tester o pinza amperometrica;
- controllo telaio porta frutti a norma;
- controllo scatola elettrica porta telaio a norma;
- controllo contatore elettrico a norma e non rileva anomalie;
- controllo amperaggio sensibilità termica (no strumenti di misurazione, info viene letta sul contatore);
- controllo quadro elettrico; verifica salvavita e presenza differenziale magnetotermico funzionante per protezione da corto circuiti; verifica fili elettrici a norma; deve avere 2 valori (10 Amp per la parte luci e 16 Amp per la parte prese);
- controllo 3 scatole elettriche; verifica che i fili siano tipo IMQ e le prese di sezione dei cavi di 2.5 mm; verifica impianto di tipo sfilabile.

Per l'**impianto gas-riscaldamento** sono previsti i seguenti controlli:

- controllo valvole a norma UNICIG 7129;
- controllo tubo di uscita del contatore gas a norma;
- controllo esistenza all'uscita del contatore di valvola che gestisce è la valvola piano cottura che la valvola sotto la caldaia o scaldabagno che devono essere di tipo IMQ o UNICIG:



- controllo tubo che dalla valvola porta il gas al piano cottura;
- controllo che gli elettrodomestici siano in possesso dei requisiti previsti dalla normativa europea;
- controllo ubicazione caldaia interna/esterna e tipologia di caldaia (camera aperta o chiusa);
- controllo scarico fumi solo in caso di scaldabagno a gas con tester che rileva i fumi di gas;
- misurazione pressione Gas con tester che rileva pressione scaldabagno a gas.

Per il **controllo elettrodomestici**, è previsto un controllo a scelta tra gli elettrodomestici di seguito elencati che sono presenti nell'**abitazione** assicurata:

Check-up Lavatrice

- verifica carico acqua, elettrovalvole, tubi ingresso acqua e vaschetta detersivo;
- verifica tenuta guarnizione oblò;
- verifica motore e cinghia;
- verifica pompa scarico e tubo scarico fino al sifone;
- controllo velocità centrifuga e lavaggio e integrità cestello e trascinatori;
- controllo vibrazioni e stabilità in lavaggio e centrifuga;
- controllo blocca porta dell'oblò;
- controllo del cavo di rete;
- verifica eventuali perdite acqua in funzionamento e scarico;
- verifica messa in piano del prodotto.

Check-up Lavastoviglie

- verifica linea carico acqua e scarico fino al sifone;
- verifica sportello tenuta e guarnizioni e blocca porta;
- controllo filtro vasca interno se pulito e funzionante;
- controllo della durezza dell'acqua ed eventuale taratura;
- verifica presenza sale e brillantante se utilizzato dal cliente;
- verifica del riscaldamento acqua nel caso del programma utilizzato;
- verifica del corretto posizionamento dei carrelli porta piatti e posate;
- verifica cassetto detersivo se pulito e funzionante;
- verifica dei bracci girevoli di lavaggio se liberi e efficienti;
- controllo del cavo di rete.

Check-up Piano cottura

- verifica funzionale dei rispettivi fuochi e regolazioni gas se possibile;
- verifica degli ugelli di ogni fuoco se liberi e puliti;
- verifica delle accensioni piezoelettriche di ogni fuoco se previste;
- controlli di tutti i rubinetti gas se aprono e chiudono correttamente;
- controllo strumentale di perdite gas da ogni fuoco del piano cottura;
- controllo del cavo di rete.

Check-up Frigorifero

- verifica delle temperature di funzionamento del comparto frigo e freezer;
- verifica funzionale di temperatura e rumorosità del compressore;
- verifica luce interna del comparto frigo;
- verifica del termostato se libero di ruotare e pulito;
- verifica dello scarico della condensa del comparto frigo fino alla vaschetta dietro al compressore;
- verifica della vaschetta di recupero condensa sulla testa del compressore frigo se pulita e funzionante;
- controllo del cavo di rete.

Check-up Forno

- verifica chiusura sportello e guarnizione forno;
- verifica termostato e temperature forno;
- verifica resistenze superiori e inferiori e grill;
- controllo del cavo di rete.



Il check up è effettuato da fornitori convenzionati. Il controllo può essere effettuato una volta per **anno assicurativo**, per tutta la durata della **polizza**, se la presente **garanzia** “Vivo Casa!” rimanga in vigore.

L'**assicurato** può richiedere il check up anche di un secondo **elettrodomestico** a sua scelta nel corso del medesimo intervento. Il costo del check up del secondo **elettrodomestico** rimane a carico dell'**assicurato** che può usufruire delle tariffe agevolate senza dover pagare nuovamente l'uscita.

Al termine del check-up viene rilasciata una dichiarazione sullo stato dell'impianto controllato, con rilevazione delle eventuali “non conformità” e con suggerimento dell'azione da intraprendere per sanarle.

Tali azioni possono essere intraprese, a spese dell'**assicurato**, dal medesimo tecnico a valle del check-up; l'**assicurato** ha il vantaggio di non pagare il costo di uscita in quanto l'azione sanatoria avviene in modo contestuale al check up.

AXA MPS e la **Centrale Operativa IPAS** non vengono a conoscenza degli esiti del Check up Casa.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di contattare **AXA Partners Italia**, si invita a raccogliere i seguenti dati:

- prestazione richiesta e indirizzo dell'**abitazione**;
- numero di **polizza**;
- cognome e nome dell'**assicurato**, suo indirizzo o recapito temporaneo (indirizzo, numero di telefono e di eventuali fax);
- eventuali informazioni utili all'esecuzione della prestazione richiesta.

Se l'**assicurato** non utilizza una o più prestazioni di **assistenza**, **AXA Partners Italia** non fornisce indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

4. Estensione di **garanzia elettrodomestici**

La seguente prestazione è attiva per gli elettrodomestici o i dispositivi, per i quali l'**assicurato** dispone di **scontrino** (ricevuta o fattura) **d'acquisto**, di seguito elencati:

Grandi elettrodomestici - con prezzo d'acquisto superiore o uguale a 150 euro (IVA inclusa) e inferiore o uguale a 5.000 euro (IVA inclusa)

- Lavaggio:
 - lavastoviglie;
 - lavatrice (inclusa lavatrice con funzione asciugatura);
 - asciugatrice;
- Freddo:
 - frigorifero;
 - freezer;
 - frigo/freezer;
 - condizionatore;
 - cantinetta per vino;
- Cottura:
 - fornello;
 - forno;
 - piano cottura;
 - forno a microonde;
 - cappa aspirante.

Piccoli elettrodomestici (PE) - con prezzo d'acquisto superiore o uguale a 150 euro (IVA inclusa) e inferiore o uguale a 2.000 euro (IVA inclusa) quali:

- tostapane;
- robot da cucina;
- bollitore;
- ferro da stiro;
- macchina da caffè;
- frullatore;
- centrifuga;
- estrattore di succo;
- aspirapolvere;
- deumidificatore.



Sistemi di intrattenimento - con prezzo d'acquisto superiore o uguale a 150 euro (IVA inclusa) e inferiore o uguale a 5.000 euro (IVA inclusa) quali:

- TV (LCD, LED, OLED);
- DVD;
- Lettore Blu-Ray;
- Home Cinema;
- Sistema Surround;
- Soundbar;
- Hi-Fi (lettore cd, amplificatore, giradischi, sintonizzatore, altoparlanti, cuffie audio, altoparlanti hi-fi);
- Consolle per videogiochi.

Inoltre, gli elettrodomestici e i dispositivi sopra elencati, devono rispettare i seguenti criteri:

- esclusivo uso domestico e non professionale;
- acquistati nuovi da un produttore o rivenditore autorizzato a operare in **Italia** e con **garanzia** legale valida per il mercato italiano;
- che si trovano all'interno dell'**abitazione** del fabbricato assicurato e sono accessibili e disponibili al tecnico per determinare la causa del sinistro, effettuare l'intervento o la rimozione in sicurezza;
- non più coperti dalla garanzia legale o convenzionale del produttore o rivenditore, o non coperti da qualsiasi ulteriore estensione di garanzia che copre già il bene;
- con una durata della **garanzia**, a partire dalla data di scadenza della garanzia legale, di:
 - 5 anni per i Grandi Elettrodomestici;
 - 3 anni per i Sistemi di Intrattenimento;
 - 1 anno per i Piccoli Elettrodomestici.

Per la presente **garanzia** sono operanti le seguenti prestazioni:

a) riparazione dell'elettrodomestico o dispositivo

La gestione dell'**assistenza** per la riparazione dell'**elettrodomestico** o dispositivo assicurato è affidata da **AXA MPS** ad **AXA Partners Italia** e opera in caso di **guasto** o malfunzionamento, sempre se i pezzi di ricambio sono disponibili sul mercato.

b) indennizzo dell'elettrodomestico o dispositivo

Se la riparazione non è possibile o il suo costo è superiore al valore dell'**elettrodomestico** o dispositivo assicurato, **AXA MPS** provvede all'**indennizzo** con decurtazione dal prezzo d'acquisto (comprensivo di IVA) indicato sullo **scontrino** (ricevuta o fattura), dell'1% per ogni mese trascorso tra la data di acquisto del bene e la data del **sinistro** fino a un limite massimo del 50%.

Energie rinnovabili all risk (inclusa anche nel pacchetto Green)

AXA MPS paga l'indennizzo, nei limiti della **somma assicurata**, per i **danni** materiali e diretti (compreso **furto**, rapina, guasti e fenomeno elettrico) e i **danni** indiretti che un Impianto fotovoltaico o solare termico (o entrambi) può subire secondo il principio **All risks**. Vale comunque quanto indicato nell'art. 6.2.12 "Cosa non assicuro per le garanzie Energie Rinnovabili All Risk, Terremoto Energie Rinnovabili e Alluvione Energie Rinnovabili".

Gli impianti devono essere:

- installati e collaudati in conformità con le disposizioni normative in vigore;
- dotati di certificato di collaudo o di dichiarazione di conformità al momento della stipula della **polizza**;
- situati nelle abitazioni assicurate (se totalmente o parzialmente integrati) o comunque nelle immediate vicinanze delle stesse - massimo 300 metri in linea d'aria - per gli impianti a terra.

Danni diretti all risk

AXA MPS paga l'indennizzo per i **danni** materiali e diretti causati da un qualunque **sinistro** non escluso che colpisca gli impianti indicati in polizza, anche se di proprietà di terzi.

AXA MPS rimborsa anche le spese necessarie per demolire, sgomberare, smaltire, trattare e trasportare in un'ideale discarica i residui dei **pannelli solari o fotovoltaici (o entrambi)** in caso di **sinistro indennizzabile** secondo quanto indicato in **polizza**.

AXA MPS paga l'**indennizzo** anche per:

1. guasti o rotture (o entrambi) meccanici o elettrici (o entrambi). La **garanzia** vale anche per i guasti o rotture (o entrambi) derivanti da errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione;
2. fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, comprese scariche elettriche conseguenti a fulmine.

Danni indiretti

AXA MPS paga l'**indennizzo** per l'interruzione o la diminuzione della produzione di energia elettrica per effetto di un danno materiale e diretto agli impianti assicurati, indennizzabile secondo la **garanzia** "Energie rinnovabili all risk".



Terremoto energie rinnovabili (inclusa anche nel pacchetto Green)

AXA MPS paga l'**indennizzo** per i **danni** materiali e diretti all'Impianto fotovoltaico o solare termico (o entrambi) dell'**abitazione** assicurata causati da terremoto. Sono inclusi i **danni di incendio, esplosione e scoppio**, se provocati da **terremoto**.

La prima scossa e le eventuali successive registrate entro 72 ore sono considerate come un unico evento, e i relativi **danni** si considerano un unico **sinistro** se avvengono nel periodo di validità della **polizza**.

La **garanzia** "Terremoto energie rinnovabili" per gli impianti installati su edifici è valida se:

- le **abitazioni** sono state costruite o ristrutturate in conformità alle leggi antisismiche o alle normative urbanistiche vigenti al momento della costruzione o ristrutturazione;
- al momento dell'emissione della **polizza**, gli edifici non sono dichiarati inagibili con ordinanza dell'Autorità.

Per fabbricati che si trovano nella **zona rossa**:

Se entro 24 mesi dalla data del **terremoto** è impossibile la ricostruzione o la riparazione, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** per il **valore a nuovo dell'impianto fotovoltaico o solare termico (o entrambi)** senza applicare il degrado d'uso.

Alluvione energie rinnovabili (inclusa anche nel pacchetto Green)

AXA MPS paga l'indennizzo per i **danni** materiali e diretti all'Impianto fotovoltaico o solare termico (o entrambi) dell'**abitazione** assicurata causati dalla fuoriuscita d'acqua (e ciò che trasporta). Sono inclusi i **danni di incendio, esplosione e scoppio**, se provocati da fuoriuscita d'acqua.

La **garanzia** vale in caso di:

- fuoriuscita dalle normali sponde di corsi d'acqua;
- fuoriuscita da bacini naturali o artificiali.

La **garanzia** vale anche se l'evento è causato da un **terremoto**.

Art. 6.2| COSA NON ASSICURO

Art. 6.2.1| COSA NON ASSICURO PER LA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA PROPRIETÀ

AXA MPS non copre i **danni**:

1. commessi con dolo;
2. alle **cose** che detieni a qualsiasi titolo;
3. alle **cose** di terzi che derivano da **incendio, implosione, esplosione o scoppio**. Vale comunque quanto indicato alla lettera a) Responsabilità civile da incendio dell'art. 6.1.1. "Oggetto dell'assicurazione – Responsabilità civile della proprietà";
4. ai locali e al **contenuto** dell'**abitazione** detenuta a qualsiasi titolo;
5. da **furto**;
6. derivanti dalla proprietà di **abitazioni** e di altri immobili diversi da quelli assicurati;
7. durante lo svolgimento di attività professionali, o attività comunque retribuite, svolte dal proprietario o dal conduttore (o da entrambi) o dal suo **nucleo familiare**;
8. causati dal mancato rispetto del contratto o delle norme fiscali;
9. derivanti da possesso o uso di esplosivi;
10. da proprietà e conduzione dello studio professionale;
11. da presenza, o possesso di amianto, o prodotti che contengono amianto o derivano da esso;
12. da presenza di campi elettromagnetici;
13. dall'attività di volontariato di natura medico-infermieristica;
14. dovuti a:
 - a) deviazione, alterazione, interruzione, impoverimento di sorgenti, corsi d'acqua, falde acquifere, giacimenti minerari e in generale ogni cosa che si trova nel sottosuolo e può essere sfruttata;
 - b) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o artificiali) e accelerazioni di particelle (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) o a produzione, possesso e uso di sostanze radioattive;
15. a **cose** dei **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby sitter);
16. verso i **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby sitter) non in regola con la Legge;
17. che causano i **collaboratori** addetti ai servizi domestici (compresi badanti e baby sitter) non in regola la Legge
18. durante lo svolgimento in proprio di lavori di **manutenzione straordinaria**;
19. che derivano da umidità, stitillididio e in generale da insalubrità dei locali;
20. da spargimento d'acqua diverso da quello conseguente a rotture accidentali di tubazioni, condutture o impianti idrici e igienici;
21. da rigurgito o traboccamento della rete fognaria pubblica.



Se nell'**abitazione** assicurata si svolgono lavori di **manutenzione ordinaria o manutenzione straordinaria (o entrambi)** sono esclusi:

- i lavori che espongono i lavoratori a rischi di:
 - caduta dall'alto da altezza superiore a 2 metri;
 - seppellimento;
 - sprofondamento a profondità superiore a 1,5 metri;
 - lavori in pozzi.

Sono sempre esclusi i danni che derivano dai lavori in cui non sono stati designati i responsabili dei lavori in base a quanto previsto dalla legge²³;

- le **abitazioni** in rovina;

AXA MPS non rimborsa le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite dai lavoratori danneggiati.

Art. 6.2.1.1| PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Per i **danni** derivanti dalla Responsabilità civile del proprietario o **contraente** per conto del proprietario dell'**abitazione** assicurata, non sono considerati terzi:

- il coniuge;
- i genitori;
- i genitori del coniuge;
- i figli;
- il convivente di fatto;
- la persona unita in modo civile;
- le persone iscritte nello stato di famiglia;
- qualsiasi altro parente o affine convivente.

Art. 6.2.2| COSA NON ASSICURO PER LE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL CONTENUTO, INCENDIO FABBRICATO INTEGRATIVO, INCENDIO FABBRICATO BASE, TERREMOTO FABBRICATO, ALLUVIONE FABBRICATO, TERREMOTO CONTENUTO E ALLUVIONE CONTENUTO

AXA MPS non copre i **danni**:

- a. da guerra, insurrezione, terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione. Vale comunque quanto indicato al punto "atti vandalici dolosi e sabotaggio" dell'art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto, Incendio del fabbricato integrativo";
- b. commessi con dolo;
- c. da terremoti, inondazioni e alluvioni. Vale comunque quanto indicato all' art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Terremoto fabbricato e Terremoto contenuto, Alluvione fabbricato Alluvione contenuto";
- d. da maremoti, eruzioni vulcaniche, bradisismo, mareggiate, allagamenti, franamento, cedimento e smottamento del terreno, valanghe, slavine, lagheggiate;
- e. da smarrimento, **furto**, rapina, estorsione, compiuti o tentati, saccheggio o da ammanco delle **cose** assicurate, avvenuti durante gli eventi coperti dall'**assicurazione**;
- f. da usura, manomissione, corrosione o difetto di materiale, tranne per i **danni da incendio, esplosione e scoppio**; Vale comunque quanto indicato al punto "fuoriuscita di acqua" dell' art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto e Incendio del fabbricato integrativo";
- g. agli alimenti in refrigerazione se causati da problemi nella produzione o distribuzione del freddo, o dalla perdita del fluido refrigerante, anche se causati da eventi coperti dall'**assicurazione**;
- h. da **esplosione** che deriva dalla detenzione illegale di sostanze o ordigni esplosivi di cui si è a conoscenza;
- i. indiretti. Vale comunque quanto indicato all' art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Incendio del fabbricato, Incendio del contenuto";
- j. da **esplosione** o emanazione di calore o di radiazioni che provengono da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, inclusi quelli da radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k. da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione. Vale comunque quanto previsto all'art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Alluvione fabbricato, Alluvione contenuto e Alluvione Energie rinnovabili".

AXA MPS inoltre non paga i costi o le spese derivanti in modo diretto o indiretto da contaminazione nucleare, biologica o chimica.

²³ Cfr. D.Lgs. n. 81/2008 e successive eventuali modificazioni o integrazioni



Art. 6.2.3| COSA NON ASSICURO PER LA GARANZIA RISCHIO LOCATIVO

AXA MPS non copre i **danni**:

1. da possesso o uso di esplosivi;
2. a **cose** possedute a qualsiasi titolo diverse da quelle indicate nell' art. 6.1.1 – “Oggetto dell'assicurazione - Rischio locativo (Responsabilità civile dell'affittuario verso il proprietario dell'abitazione)”;
3. a **cose** di altri causati da **incendio**, implosione, **esplosione** o **scoppio**. Vale comunque quanto indicato all' art. 6.1.1 – “Oggetto dell'assicurazione - Rischio locativo (Responsabilità civile dell'affittuario verso il proprietario dell'abitazione)”.

Art. 6.2.4| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO – INCENDIO DEL CONTENUTO – INCENDIO DEL FABBRICATO INTEGRATIVO

Fenomeno elettrico

AXA MPS non copre i **danni**:

- a. alle lampadine elettriche, alle lampadine a led, alle valvole termoioniche, alle resistenze scoperte e ai fusibili;
- b. da operazioni di montaggio, prova o manutenzione;
- c. da difetti conosciuti al momento della stipula della **polizza**;
- d. ai trasformatori elettrici e generatori di corrente posti all'aperto, all'esterno dell'**abitazione** e non protetti.

Eventi atmosferici

AXA MPS non copre i **danni** causati da:

- a. fuoriuscita dalle normali sponde di corsi d'acqua o dai bacini naturali o artificiali, laghetti, **inondazioni**, **alluvioni**, mareggiata, penetrazioni di acqua marina, cedimento, franamento o spinta del terreno;
- b. formazione di ruscelli, **allagamento**, accumulo esterno d'acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- c. neve. Vale comunque quanto indicato per “sovraccarico neve”;
- d. gelo, insufficiente deflusso dell'acqua piovana;
- e. umidità, stillicidio, trasudamento e infiltrazione.

AXA MPS non copre anche i **danni** subiti da:

- a. **fabbricati** in legno, plastica o aperti da uno o più lati o incompleti nelle chiusure o nei **serramenti** e relativo **contenuto**;
- b. insegne, antenne, cavi aerei, e simili installazioni esterne, pannelli fonoassorbenti tranne quelli attaccati ai muri del **fabbricato**;
- c. tettoie e tende esterne;
- d. **cose** all'aperto, tranne: serbatoi, recinzioni, cancelli e impianti fissi per natura e destinazione;
- e. alberi, cespugli, coltivazioni floreali e agricole in generale.

Sovraccarico neve

AXA MPS non copre i **danni**:

- a. da gelo;
- b. alle **abitazioni** non conformi alle Leggi e a eventuali disposizioni locali relative ai carichi e sovraccarichi neve in vigore al momento della costruzione o ricostruzione;
- c. per mancata ristrutturazione, obbligatoria per Legge, del **tetto**;
- d. alle **abitazioni** e al loro **contenuto** durante i lavori di costruzione o di ristrutturazione, tranne se i lavori non sono rilevanti per questa **estensione**;
- e. a tegole, grondaie, pluviali, camini, antenne, tende esterne, tettoie, lucernari, vetrate, infissi e all'impermeabilizzazione, tranne se il loro danneggiamento è causato da crollo totale o parziale del tetto o delle pareti.

Atti vandalici e sabotaggio

AXA MPS non copre i **danni**:

- a. di imbrattamento alle parti esterne dell'**abitazione** e delle sue pertinenze;
- b. avvenuti durante un'occupazione non militare di durata maggiore di 5 giorni consecutivi, e che sono diversi da **incendio**, **esplosione** o **scoppio**, implosione;
- c. che si verificano nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle **cose** assicurate per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata;
- d. da terrorismo.



Fuoriuscita acqua condotta

AXA MPS non copre i **danni**:

Al punto 1

- da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali;
- da rotture causate da gelo;
- da colaggi o rotture degli impianti automatici di estinzione **incendio**;
- da rottura di tubi di gomma, tranne per i raccordi di elettrodomestici.

Al punto 2

- da fuoriuscita d'acqua causata da rottura di impianti idrici e igienici, di riscaldamento e condizionamento installati all'esterno del **fabbricato** o da tubi interrati;
- ai locali senza impianti di riscaldamento o con impianto non in funzione da più di 48 ore consecutive prima del sinistro.

Al punto 3

- da rigurgito o traboccamento della rete fognaria pubblica;
- da occlusione, rigurgito e traboccamento di pluviali e grondaie;
- da cattivo funzionamento dei dispositivi di scarico di liquami.

AXA MPS non paga inoltre le spese per:

- la ricerca e riparazione dei guasti agli impianti di irrigazione;
- modifiche o migliorie necessarie a rendere il **fabbricato** in linea con le leggi in vigore.

Spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare

AXA MPS non paga le spese per demolire, sgomberare, trattare e trasportare alla discarica più vicina i materiali tossici e nocivi del **sinistro indennizzabile**.

Perdita dei canoni di locazione

AXA MPS non copre i **danni** da ritardi:

- nel ripristino dell'**abitazione**, anche se dovuti a eventi eccezionali (tranne sequestro da parte dell'autorità giudiziaria);
- di locazione o utilizzo dell'**abitazione** dopo il ripristino.

Spese sostenute per la sostituzione di lastre

AXA MPS non copre i **danni**:

- da vizio di costruzione, installazione difettosa, o difetti già esistenti alla data dell'entrata in vigore della **polizza**;
- di scheggiatura o rigatura;
- dovuti a crollo o assestamento del fabbricato, cedimento del terreno, restauro dei locali, operazioni di trasloco;
- che si verificano durante i lavori sulle lastre (inclusa la rimozione delle stesse), su sostegni o cornici o sull'arredamento di cui fanno parte.

Ricorso terzi

AXA MPS non copre i **danni**:

- a **cose** che l'**assicurato** ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo;
- da inquinamento di acqua, aria o suolo.

Non sono considerati terzi:

- il coniuge dell'**assicurato**;
- la persona che convive di fatto con l'**assicurato**;
- le persone che fanno parte dello stato di famiglia dell'**assicurato**;
- qualsiasi altro parente o affine che convive con l'**assicurato**.

Vale comunque quanto indicato nell'art. 6.2.2 - "Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto".

Art. 6.2.5| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – GARANZIE TERREMOTO FABBRICATO – TERREMOTO CONTENUTO

AXA MPS non copre i **danni** indiretti, tranne quanto indicato nei punti 1,2,3 della **garanzia** "Terremoto fabbricato" e nei punti 1 e 2 della **garanzia**, "Terremoto Contenuto".



Vale comunque quanto indicato nell'art. 6.2.2 - "Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto".

Art. 6.2.6| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – GARANZIE ALLUVIONE FABBRICATO – ALLUVIONE CONTENUTO

AXA MPS non copre i **danni**:

- da marea;
- da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica. Questa esclusione non vale se le circostanze sono conseguenza diretta dell'inondazione e alluvione sulle **cose** assicurate;
- a **cose** mobili all'aperto;
- da traboccamento e rigurgito di fognature. Questa esclusione non vale se gli eventi sono conseguenza diretta dell'inondazione o alluvione;
- da fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle normali sponde di corsi d'acqua o di bacini naturali o artificiali dovuta ad atti di terrorismo;
- indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguarda la materialità delle **cose** assicurate;
- da formazione di ruscelli o accumulo esterno d'acqua non dovuti a **inondazione e alluvione**.

Vale comunque quanto indicato nell'art. 6.2.2 - "Cosa non assicuro per le Garanzie Incendio del Fabbricato, Incendio del Contenuto, Incendio Fabbricato Integrativo, Incendio Fabbricato Base, Terremoto fabbricato, Alluvione Fabbricato, Terremoto contenuto e Alluvione Contenuto".

Art. 6.2.7| COSA NON ASSICURO PER LA GARANZIA FURTO DEL CONTENUTO

AXA MPS non copre i **danni**:

- a. avvenuti durante guerra, insurrezione, tumulto popolare, sciopero, sommossa, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio, se il **furto** è conseguenza diretta di tali eventi;
- b. da **incendio, esplosione** anche nucleare, **scoppio**, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoto, eruzioni vulcaniche, inondazione, alluvione e altri sconvolgimenti della natura, se il **furto** è conseguenza diretta di tali eventi;
- c. commessi o agevolati con dolo o colpa grave dell'**assicurato** oppure:
 - da persone che abitano con l'**assicurato** od occupano i locali che contengono le **cose** assicurate o i locali comunicanti;
 - da **collaboratori** addetti ai servizi domestici;
 - da persone delle quali l'**assicurato** deve rispondere;
 - o da chi è incaricato di sorvegliare le **cose** assicurate o i locali che le contengono;
 - da persone legate all'**assicurato** da vincoli di parentela o affinità, anche se non conviventi;
- d. avvenuti dalle ore 24.00 del 45° giorno se i locali che contengono le **cose** assicurate sono disabitati per più di 45 giorni consecutivi. Solo per i **gioielli e valori** l'esclusione inizia dalle ore 24.00 del 8° giorno per **gioielli** fuori **cassaforte** e del 15° giorno per **gioielli e valori** in **cassaforte**. Questa esclusione non vale per la **dimora saltuaria**;
- e. indiretti, come i guadagni attesi, il mancato godimento o utilizzo o altri eventuali svantaggi;
- f. alle **cose** assicurate da **incendio, esplosione o scoppio** provocati dall'autore del sinistro;
- g. a **gioielli e valori** che riguardano le attività professionali;
- h. alle **cose** riposte all'aperto, su balconi o terrazze oppure in disimpegni, corridoi e pianerottoli ad uso comune;
- i. resi possibili dalla mancanza di mezzi di protezione e chiusura;
- j. quando l'**abitazione** viene lasciata incustodita e non vengono resi operanti i mezzi di protezione e chiusura;
- k. avvenuti attraverso le aperture di serramenti o inferriate senza manomissione o effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura;
- l. avvenuti in conseguenza di confische e requisizioni;
- m. per le seguenti voci di **contenuto** delle **abitazioni** diverse da quella abituale:
 - pellicce;
 - tappeti;
 - arazzi;
 - quadri;
 - sculture e simili oggetti d'arte;
 - argenteria;
 - valori;



- denaro;
- gioielli e preziosi;
- collezioni e raccolte in genere.

Art. 6.2.8| COSA NON ASSICURO PER LE GARANZIE ASSISTENZA ABITAZIONE, INC@SA E VIVO CASA!

Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- a. eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici che hanno caratteristiche di calamità naturale;
- b. sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- c. dolo o colpa grave dell'**assicurato**, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- d. atti di pura temerarietà dell'**assicurato**;
- e. stato di abuso di alcool, uso non terapeutico di psicofarmaci e uso di stupefacenti o allucinogeni;
- f. eventi il cui accadimento è fuori dal periodo di validità dell'**assicurazione**;
- g. atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni.

AXA Partners Italia non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, e per eventuali **danni** da questi provocati.

AXA Partners Italia non riconosce e quindi non rimborsa spese per interventi non autorizzati in modo preventivo dalla **Centrale Operativa IPAS**, salvo i casi avvenuti a causa di forza maggiore e ritenuti tali a insindacabile giudizio di **AXA Partners Italia**.

AXA Partners Italia non fornisce prestazioni e non paga l'indennizzo:

- in alternativa o a titolo di compensazione per quanto dovuto,
- per **sinistri** che hanno interessato le parti comuni dell'**abitazione**.

AXA Partners Italia non assume responsabilità per **danni** conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento, dovuto ad un imprevisto o a forza maggiore.

Per le prestazioni di **assistenza** all'**abitazione**, nei casi in cui non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate se autorizzate dalla **Centrale Operativa IPAS** di **AXA Partners Italia** che è stata contattata in modo preventivo.

Art. 6.2.9| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIA ASSISTENZA ABITAZIONE

AXA MPS non copre gli interventi:

Pronto intervento di un idraulico

- su elettrodomestici (lavatrici, lavastoviglie e simili) o su tubature non fisse per natura e destinazione e rubinetterie a essi collegate e danneggiate dal loro utilizzo;
- in caso di condominio sull'impianto idraulico generale dell'edificio in cui è situata l'**abitazione** assicurata;
- richiesti a seguito di infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri o di manutenzione ordinaria;
- per **danni** causati da gelo.

Pronto intervento di un elettricista

- in caso di condominio sul cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situata l'**abitazione** assicurata;
- richiesti a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica da parte dell'ente erogatore;
- a timer, impianti di allarme o apparecchiature similari.

Pronto intervento tecnico specializzato in disinfestazione

AXA MPS non copre tutte le richieste di disinfestazione la cui origine non è da attribuire alla singola **abitazione** assicurata e che sono di pertinenza condominiale e quelle relative a specie che devono essere gestite da enti preposti.

Interventi di emergenza per **danni d'acqua**: risanamento e asciugatura dell'**abitazione**

- per l'**allagamento** o infiltrazione in qualsiasi punto, sono esclusi interventi in caso di:
 - guasti o otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc);
 - rottura delle tubature esterne dell'**abitazione**;
 - negligenza dell'**assicurato**;
 - interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- per il mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**abitazione**, sono esclusi interventi in caso di:
 - tracimazione dovuta a rigurgiti di fogna,
 - otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.



Auto sostitutiva a seguito di furto

AXA MPS non paga le spese di carburante, assicurazioni facoltative, franchigie, pedaggi e multe.

Vale comunque quanto stabilito dall'art. 6.2.8 - "Cosa non assicuro per le garanzie Assistenza all'abitazione, InC@SA e Vivo casa!".

Art. 6.2.10| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIA INC@SA

Pronto intervento artigiano Pronto intervento di un idraulico

Da questa prestazione sono esclusi gli interventi:

- su elettrodomestici (lavatrici, lavastoviglie e simili) o su tubature e rubinetterie ad essi collegate e danneggiate dal loro utilizzo;
- in caso di condominio, sull'impianto idraulico generale dell'edificio in cui è situata l'**abitazione**;
- richiesti a seguito di infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri o di ordinaria manutenzione;
- per **danni** causati da gelo.

Pronto intervento di un elettricista

Da questa prestazione sono esclusi gli interventi:

- in caso di condominio, sul cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situata l'**abitazione**;
- richiesti a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore;
- a timers o apparecchiature similari.

Pronto intervento tecnico specializzato in disinfestazione

Sono escluse tutte le richieste di disinfestazione la cui origine non sia da attribuire alla singola **abitazione** e che siano piuttosto di pertinenza condominiale.

Interventi di emergenza per danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'**abitazione**

La prestazione non è dovuta:

- per il punto a) a seguito di guasti o otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc), o seguito di rottura delle tubature esterne dell'**abitazione**, o negligenza dell'Assicurato, o interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- per il punto b) a seguito di tracimazione dovuta a rigurgiti di fogna, otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.

Auto sostitutiva a seguito di furto

Sono esclusi i costi di carburante, assicurazioni facoltative, franchigie, pedaggi e multe.

Estensione di garanzia Elettrodomestici

Da questa prestazione sono esclusi:

- il **danno accidentale**;
- i beni privi della **garanzia** originale del fabbricante valida in **Italia**;
- i beni non acquistati come nuovi o modificati, ricostruiti o ristrutturati;
- le spese di installazione o ricostruzione o modifica di un bene;
- le spese di pulizia, compreso a titolo puramente esemplificativo, filtri per lavatrici, video e cassette;
- i costi sostenuti per lo smaltimento dei beni;
- i beni utilizzati per scopi commerciali;
- il danneggiamento causato da mancato rispetto del manuale, delle istruzioni o delle installazioni del fornitore o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- il costo dell'uscita del fornitore e dell'eventuale intervento laddove la ditta di riparazione autorizzata non possa trovare alcun difetto nel bene;
- la corrosione da ruggine dovuta all'invecchiamento dell'**elettrodomestico**;
- il danneggiamento da cattivo utilizzo o negligenza;
- i **danni** causati da fulmini, temporali o inondazioni;
- le spese dovute a riparazioni eseguite da ditte non autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- gli eventuali costi diversi da quelli specificatamente coperti dalla **garanzia** originale del fabbricante;
- il rimborso di eventuali spese per interventi effettuate dal fabbricante in relazione a verifiche di funzionamento, ispezioni o installazioni di routine.



Assistenza informatica

AXA Partners Italia non è tenuta a fornire prestazioni o Indennizzi per tutti i **sinistri** provocati o dipendenti da:

- mancanza di servizio internet causa disservizio temporaneo o sospensione/limitazione dell'erogazione da parte del gestore per motivi tecnico/amministrativi;
- qualità della rete inferiore ai requisiti indicati e necessari per procedere con l'intervento da remoto, cioè una connessione almeno 2 mbps download, 0,80 mbps upload;
- impianto telefonico su cui è avvenuto un intervento di adeguamento da parte di un operatore telefonico, al fine di abilitare il proprio specifico servizio (es. ribaltamento prese in ambito voip o adeguamento per passaggio da rame a fibra);
- interruzione di fornitura elettrica da parte del gestore;
- apparecchi e dispositivi che beneficiano ancora della **garanzia** originale del fabbricante, con l'eccezione dell'**assistenza** in caso di virus;
- dispositivi non certificati CE e quindi non ritenuti conformi a tutte le disposizioni comunitarie che prevedono il suo utilizzo o con prestazioni che potrebbero non essere supportate nel nostro Paese;
- dispositivi brandizzati da gestore telefonico (su cui può intervenire esclusivamente chi eroga il servizio);
- malfunzionamento della rete al di fuori dell'unità abitativa;
- centraline telefoniche, sistemi di videosorveglianza professionali;
- malfunzionamento causato da installazione non effettuata dal fornitore (se prevista o raccomandata dal produttore) o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- malfunzionamento dovuto a vizi di fabbricazione e i vizi occulti;
- **danno accidentale**.

Vale comunque quanto stabilito dall'art. 6.2.8 - "Cosa non assicuro per le garanzie Assistenza all'abitazione, InC@SA e Vivo casa!".

Art. 6.2.11| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA VIVO CASA!

AXA Partners Italia non fornisce prestazioni e non paga l'indennizzo per sinistri che hanno interessato le parti comuni dell'**abitazione**.

Sono esclusi interventi su impianti di irrigazione interni o esterni (ad esempio balconi, terrazze, giardini, depandance), su cancelli elettrici e su portoni e serrande di box motorizzati.

1. Assistenza all'abitazione

AXA Partners Italia non copre i materiali e pezzi di ricambio che richiedono un ordine, tempi di attesa per la ricezione e un secondo intervento per l'installazione.

AXA Partners Italia non copre gli interventi:

1.A - Pronto intervento artigiano

Pronto Intervento di un idraulico:

- su elettrodomestici (lavatrici, lavastoviglie e simili) o su tubature non fisse per natura e destinazione e rubinetterie ad essi collegate e danneggiate dal loro utilizzo;
- sull'impianto idraulico generale dell'edificio in cui si trova l'**abitazione** assicurata;
- richiesti a seguito di infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri o di manutenzione ordinaria;
- per **danni** causati da gelo.

Pronto Intervento di un elettricista

- sul cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situata l'**abitazione**;
- richiesti a seguito di interruzione della fornitura di energia elettrica da parte dell'Ente erogatore.

Pronto Intervento tecnico specializzato in disinfestazione

AXA MPS non copre tutte le richieste di disinfestazione la cui origine non è da attribuire alla singola **abitazione** assicurata e che sono di pertinenza condominiale e quelle relative a specie che devono essere gestite da enti preposti.

Invio di un Tecnico del gas in caso di urgenza

- per manutenzioni ordinarie all'impianto;
- su parti di impianto di pertinenza del Distributore;
- dovuti alla mancata erogazione del gas da parte del Distributore;



- su impianti non conformi a quanto stabilito dalle leggi, regolamenti e ogni altra norma giuridica applicabile e vigente;
- per adattare gli impianti agli obblighi di leggi, regolamenti e ogni altra norma giuridica applicabile e vigente;
- dovuti a fuoriuscita di gas causati da usura di tubature mobili soggette a deterioramento e sostituzione periodica da parte del conduttore;
- su parti di impianto di pertinenza condominiale e/o comuni;
- su caldaie, boiler e/o scaldabagno.

AXA MPS inoltre non copre tutti i costi relativi ai certificati di conformità previsti dalla legge o richiesti dal Distributore o dall'Esercente.

1.B - Servizi di risanamento e gestione emergenza

Interventi di emergenza per **danni d'acqua: risanamento e asciugatura dell'abitazione**

AXA MPS non copre gli interventi:

- in caso di **allagamento** o infiltrazione in qualsiasi punto, per:
 - guasti o otturazioni di rubinetti o tubazioni mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc);
 - rottura delle tubature esterne dell'**abitazione**;
 - negligenza dell'assicurato;
 - interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore.
- in caso di mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'**abitazione**, per:
 - tracimazione dovuta a rigurgiti di fogna;
 - otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.

2. Estensione di garanzia Elettrodomestici

AXA MPS non copre gli interventi causati da:

- casi in cui l'apparecchio non può essere reso disponibile per determinare la causa del sinistro;
- apparecchi o dispositivi per i quali il numero di serie o IMEI è stato modificato, manomesso o cancellato;
- danno intenzionale, uso improprio o negligenza nell'uso dell'apparecchio;
- danneggiamento causato da mancato rispetto del manuale, delle istruzioni o delle installazioni del fornitore o dall'utilizzo di accessori non autorizzati;
- danno materiale non correlato a guasto e dovuto a causa esterna (ad esempio **danno accidentale**, da caduta, da ingresso di materiale indesiderato nell'apparecchio) inclusi eventi atmosferici come:
 - fulmini;
 - alluvioni e trombe d'aria;
- e guasti esterni come:
 - cablaggi,
 - collegamenti elettrici o idraulici,
 - tubazioni,
 - canalizzazioni;
- installazione errata o difettosa (incluso software difettoso);
- processo di riscaldamento, asciugatura, pulizia, tintura, e qualsiasi danno causato dall'irraggiamento solare;
- modifiche rispetto alla produzione e allo scopo originali;
- alterazione o azione di richiamo avviata da o sotto la responsabilità del produttore;
- costo relativo alle impalcature al fine di accedere o rimuovere (o entrambi) l'apparecchio per la riparazione o la sostituzione. Sono escluse le riparazioni per guasti relativi a:
 - materiali di consumo e parti soggette ad usura come descritto nel libretto di manutenzione del produttore, o regolarmente sostituibili, come ad esempio:
 - lampadine, lampade,
 - filtri, fusibili,
 - guarnizioni delle porte, cinghie,
 - tubi di scarico, tubi flessibili,
 - compact disc, nastri digitali,
 - batterie (incluse batterie ricaricabili),
 - sacchetti per aspirapolvere;
 - **componenti** di isolamento termico del bene;
 - guasto del pixel se il numero o la posizione non superano il limite accettabile dal produttore;
 - hardware aggiunto dopo l'acquisto dell'apparecchio.

Sono esclusi i costi di riparazione dovuti a:



- responsabilità di una terza parte per colpa o danno (produttore, rivenditore, distributore, errata installazione, manomissione per tentata riparazione, epidemic failure o qualsiasi altra persona);
- danneggiamento di parti non funzionali come rivestimenti e accessori di mobilio;
- accessori o periferiche come cavi, cestelli per lavastoviglie, accessori del forno, telecomando, parti di vetro del bene;
- **danni** causati da graffi, scheggiature, macchie, ruggine o corrosione;
- manutenzione ordinaria, pulizia, messa a punto, riallineamento, modifica o installazione;
- qualsiasi costo derivante dal mancato utilizzo dell'apparecchio;
- riposizionamento o riallineamento dell'antenna satellitare con conseguenze sul decoder.

AXA MPS non è responsabile nei seguenti casi:

- ritardo o impossibilità di fornire la copertura assicurativa per causa di forza maggiore;
- protezione inadeguata o insufficiente contro i rischi di aumento di potenza elettrica.

Art. 6.2.12| COSA NON ASSICURO PER LE GARANZIE ENERGIE RINNOVABILI ALL RISK, TERREMOTO ENERGIE RINNOVABILI E ALLUVIONE ENERGIE RINNOVABILI

AXA MPS non copre i **danni**:

1. da guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
2. da **esplosione** o emanazione di calore o radiazioni che provengono da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, inclusi quelli da radiazioni causate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. da terrorismo o sabotaggio;
4. commessi con dolo o colpa grave;
5. da maremoti, eruzioni vulcaniche, bradisismo, mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina, franamento, cedimento e spinta del terreno, valanghe, slavine, lagheggiate;
6. da terremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti, tranne quanto indicato nell'art.6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - Terremoto Energie rinnovabili e Alluvione Energie rinnovabili";
7. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore delle **cose** assicurate;
8. di deperimento o logoramento, in modo limitato alla sola parte danneggiata, che sono conseguenza naturale:
 - dell'uso o del funzionamento;
 - degli effetti graduali degli agenti atmosferici;
 - di ruggine, corrosione, incrostazione;
9. per i quali deve rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle **cose** assicurate;
10. da montaggi e smontaggi non legati a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
11. subiti durante il trasporto;
12. di natura estetica che non sono legati a **danni** indennizzabili;
13. dovuti a difetti di rendimento;
14. da urto di veicoli o mezzi (o entrambi) di sollevamento o trasporto di tua proprietà o al tuo servizio;
15. dovuti a inquinamento o contaminazione (o entrambi) che avvengono in modo graduale o accidentale (o entrambi) o in modo sinergico;
16. da mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione;
17. da malfunzionamento di hardware, software o chip incorporati, e **danni** correlati (come perdita di dati o perdita di supporti informatici);
18. alle linee di distribuzione o trasmissione di energia;
19. da umidità, brina, condensa, stitlicidio, siccità, batteri, funghi, infiltrazioni e roditori;
20. da sospensione o interruzione (o entrambi) di energia, gas, acqua, che ha colpito le **cose** assicurate;
21. da frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di collaboratori, saccheggio, estorsione, malversazione, *scippo* e loro tentativi;
22. a moduli e **componenti** elettronici dell'impianto **assicurato** (compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) avvenuti mentre è ancora valida la **garanzia** della ditta produttrice o fornitrice (o entrambe).
23. a moduli e **componenti** elettronici dell'impianto **assicurato** se è prevista la loro eliminazione nell'ambito delle prestazioni dei contratti di **assistenza** tecnica, e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei **danni** e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) che si sono verificati durante l'esercizio senza cause esterne;
24. conduttori esterni alle **cose** assicurate.



AXA MPS inoltre non paga i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili.

Danni indiretti

AXA MPS non copre:

- 25.** le perdite e le spese che derivano da prolungamento dell'inattività dell'impianto successive a un **sinistro** indennizzabile in base alla **polizza**, causato da:
- serrate, provvedimenti imposti dalle autorità;
 - scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;
 - disastri naturali o eventi di forza maggiore;
 - mancata disponibilità dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;
 - difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle **Cose** distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di Legge o da provvedimenti dell'autorità;
 - revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle apparecchiature o degli impianti danneggiati o distrutti.
- 26.** penali, indennità o multe da corrispondere a terzi.

Art. 6.2.13| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – GARANZIA TERREMOTO ENERGIE RINNOVABILI

AXA MPS non copre i **danni**:

- da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, tranne quando sono causati da terremoto;
- da **furto**, smarrimento, **rapina**, saccheggio, o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- indiretti, come cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguarda direttamente le **cose** assicurate.

Vale comunque quanto indicato all'art. 6.2.12 - "Cosa non assicuro per le garanzie Energie Rinnovabili All Risk e Terremoto Energie Rinnovabili e Alluvione Energie Rinnovabili".

Art. 6.2.14| ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE – GARANZIA ALLUVIONE ENERGIE RINNOVABILI

AXA MPS non copre i **danni**:

- da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, tranne quando sono causati da inondazione o alluvione;
- a enti mobili all'aperto;
- da traboccamento e rigurgito di fognature, tranne quando sono causati da inondazione o alluvione;
- causati da fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde di corsi d'acqua o di bacini naturali od artificiali (o entrambi) dovuta ad atti di terrorismo;
- indiretti, come cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguarda direttamente le **cose** assicurate.

Vale comunque quanto indicato all'art. 6.2.12 - "Cosa non assicuro per le garanzie Energie Rinnovabili All Risk e Terremoto Energie Rinnovabili e Alluvione Energie Rinnovabili".

Art. 6.3| COME MI ASSICURO

Art. 6.3.1| COME OPERANO LE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL CONTENUTO, INCENDIO FABBRICATO INTEGRATIVO, INCENDIO FABBRICATO BASE, RISCHIO LOCATIVO, TERREMOTO FABBRICATO, ALLUVIONE FABBRICATO, TERREMOTO CONTENUTO E ALLUVIONE CONTENUTO

Art. 6.3.1.1| CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE

L'**abitazione** deve essere costruita nel seguente modo:

- per almeno l'80% della superficie coperta complessiva con strutture portanti verticali in materiali incombustibili;
- pareti esterne e copertura del tetto per almeno l'80% in materiali incombustibili;
- solai e struttura portante del tetto comunque costruiti.

L'**abitazione** deve, inoltre, trovarsi in un edificio destinato per almeno i tre quarti della superficie complessiva ad abitazioni civili, uffici, alberghi, scuole o luoghi di culto.



Nella restante parte, non devono essere presenti edifici destinati a cinema, teatri, sale da gioco, sale da ballo e night club. Vengono tollerati i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazione, coibentazione o rivestimento aderenti a strutture continue incombustibili e quelli rivestiti, per ogni lato, per uno spessore minimo di 3 cm, da materiali *Incombustibili*. Le strutture fuori terra devono essere ancorate a quelle interrate o alle fondazioni con dispositivi adeguati.

Art. 6.3.1.2| DECORRENZA DELLA GARANZIA

Eventi Atmosferici

L'estensione di **garanzia** "Eventi atmosferici" inizia:

- dalla mezzanotte del trentesimo giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza**, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati;
- oppure dalla mezzanotte del trentesimo giorno successivo al giorno del pagamento, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati dopo la decorrenza assicurata.

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS** che riguarda le stesse abitazioni e le stesse **garanzie**, i giorni sopra indicati operano dalla data di effetto:

- della precedente polizza, per le abitazioni, le prestazioni, i capitali e i massimali che risultano dalla stessa polizza;
- della presente polizza, solo per i maggiori capitali, le nuove abitazioni e le nuove prestazioni che questa polizza prevede.

In caso di **polizza** emessa in prosecuzione di un'altra **polizza AXA MPS**, entro 30 giorni dopo la scadenza della precedente **polizza**, valgono le stesse regole previste in caso di sostituzione (come indicato sopra).

Allo stesso modo, in caso di variazioni avvenute nel corso di questa polizza, i giorni sopra indicati iniziano dalla data della variazione, per le maggiori somme o le diverse abitazioni o prestazioni assicurate.

Terremoto

Le garanzie Terremoto iniziano dalla mezzanotte del trentesimo giorno dopo la data di decorrenza indicata in **polizza**, se nei 30 giorni prima delle ore 24.00 di tale data si è verificato nel comune dove si trova l'**abitazione** assicurata un evento sismico di magnitudo uguale o superiore a 3,5 della scala Richter.

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS** che riguarda le stesse abitazioni e le stesse **garanzie**, i giorni sopra indicati operano dalla data di effetto:

- della precedente polizza, per le abitazioni, le prestazioni, i capitali e i massimali che risultano dalla stessa polizza;
- della presente polizza, solo per i maggiori capitali, le nuove abitazioni e le nuove prestazioni che questa polizza prevede.

In caso di **polizza** emessa in prosecuzione di un'altra **polizza AXA MPS**, entro 30 giorni dopo la scadenza della precedente **polizza**, valgono le stesse regole previste in caso di sostituzione (come indicato sopra).

Allo stesso modo, in caso di variazioni avvenute nel corso di questa **polizza**, i giorni sopra indicati iniziano dalla data della variazione, per le maggiori somme o le diverse abitazioni o prestazioni assicurate.

Alluvione

Le garanzie Alluvione iniziano:

- dalla mezzanotte del trentesimo giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza**, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati;
- oppure dalla mezzanotte del trentesimo giorno successivo al giorno del pagamento, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati dopo la decorrenza assicurata.

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS** che riguarda le stesse abitazioni e le stesse **garanzie**, i giorni sopra indicati operano dalla data di effetto:

- della precedente polizza, per le abitazioni, le prestazioni, i capitali e i massimali che risultano dalla stessa polizza;
- della presente polizza, solo per i maggiori capitali, le nuove abitazioni e le nuove prestazioni che questa polizza prevede.

In caso di **polizza** emessa in prosecuzione di un'altra **polizza AXA MPS**, entro 30 giorni dopo la scadenza della precedente **polizza**, valgono le stesse regole previste in caso di sostituzione (come indicato sopra).

Allo stesso modo, in caso di variazioni avvenute nel corso di questa **polizza**, i giorni sopra indicati iniziano dalla data della variazione, per le maggiori somme o le diverse abitazioni o prestazioni assicurate.

Art. 6.3.1.3| OPERATIVITÀ ED EFFICACIA DELLE GARANZIE TERREMOTO E ALLUVIONE

Le **garanzie** "Terremoto fabbricato", "Alluvione fabbricato", "Terremoto contenuto" e "Alluvione contenuto" indicate all'art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione", sono valide per le **abitazioni** costruite o ristrutturate, in conformità alle disposizioni di legge antisismica o alle normative urbanistiche in vigore al momento della costruzione o della ristrutturazione. Le **abitazioni**, inoltre al momento dell'emissione della **polizza**, non devono essere dichiarate inagibili con ordinanza dell'autorità.



Le **garanzie** “Terremoto fabbricato” e “Terremoto contenuto” sono valide per le **abitazioni** indicate in **polizza** che hanno una delle tipologie costruttive indicate di seguito:

- fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in legno e/o acciaio;
- fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in cemento e/o cemento armato;
- fabbricati costruiti prevalentemente in muratura o in materiali misti (con l’impiego contemporaneo di più materiali).

Art. 6.3.1.4| ASSICURAZIONE PARZIALE PER LE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL FABBRICATO INTEGRATIVO, INCENDIO DEL FABBRICATO BASE, RISCHIO LOCATIVO, TERREMOTO FABBRICATO E ALLUVIONE FABBRICATO

L’**assicurazione** copre fino alla **somma assicurata** che corrisponde al **valore di ricostruzione a nuovo dell’abitazione assicurata**.

Per i singoli appartamenti, l’**assicurazione** copre fino alla **somma assicurata** che corrisponde al **valore di ricostruzione a nuovo** della porzione di immobile assicurata. L’**assicurazione** copre anche la parte di competenza dell’**assicurato** delle zone comuni o condivise dell’intero immobile.

Per la **garanzia** “Terremoto fabbricato” e “Alluvione fabbricato”, il limite indicato in **polizza** corrisponde a una percentuale a scelta tra 30% o 50% o 70% della **somma assicurata** per la **garanzia** Incendio del fabbricato o per la **garanzia** Incendio del fabbricato base o per la **garanzia** Incendio del fabbricato Integrativo.

L’indennizzo viene ridotto in misura proporzionale²⁴ se al momento del **sinistro** la **somma assicurata** risulta inferiore al **valore di ricostruzione a nuovo** dichiarato. **AXA MPS** indennizza in proporzione al rapporto tra la **somma assicurata** aumentata del 20% e il valore di ricostruzione a nuovo.

Art. 6.3.1.5| LIMITE MASSIMO DELL’ INDENNIZZO

AXA MPS paga la **somma assicurata** per **sinistro** e per **anno assicurativo**, salvo il caso previsto dalla legge relativo alle spese di salvataggio.

Art. 6.3.1.6| SCELTA DELLA FORMA DI ASSICURAZIONE PER LE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL CONTENUTO, TERREMOTO CONTENUTO E ALLUVIONE CONTENUTO

Le forme di **assicurazione** sono a scelta tra:

- a valore intero, questa forma prevede che **AXA MPS** paga il danno in proporzione al valore reale dei beni al momento del **sinistro** rispetto alla somma dichiarata in **polizza**, applicando la regola proporzionale;
- a primo rischio assoluto, in questo caso **AXA MPS** paga fino alla **somma assicurata**, senza considerare il valore complessivo del bene e senza applicare la regola proporzionale²⁵.

Art. 6.3.2| COME OPERA LA GARANZIA FURTO DEL CONTENUTO

Art. 6.3.2.1| OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA FURTO DEL CONTENUTO - MEZZI DI CHIUSURA

La **garanzia** “Furto del contenuto” vale se:

- le pareti confinanti con l’esterno o con locali di altre **abitazioni** o di uso comune sono costruite in muratura;
- ogni apertura verso l’esterno è protetta da serramenti (porte, tapparelle, etc.) di norma utilizzati nelle abitazioni private.

Inoltre, se le aperture dell’**abitazione** sono poste a meno di 4 mt di altezza dal suolo o da superfici praticabili e l’**abitazione** stessa rimane incustodita, la **garanzia** “Furto del contenuto” vale se i mezzi di protezione e chiusura sono stati attivati con idonei congegni apribili solo dall’interno, oppure attivati con serrature o lucchetti.

Art. 6.3.3| COME OPERANO LE GARANZIE ASSISTENZA ABITAZIONE, INC@SA, VIVO CASA!

Art. 6.3.3.1| OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE ASSISTENZA ABITAZIONE E INC@SA

La **Centrale Operativa IPAS** è attiva 24 ore su 24, tutti i giorni dell’anno, per gestire le richieste di **assistenza**, entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione.

I **massimali** e i limiti si applicano:

- per ogni **sinistro**;
- al lordo di imposte e oneri di legge.

²⁴ Cfr. art. 1907 Codice Civile

²⁵ Cfr. art. 1914 Codice Civile



Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'Italia);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

AXA MPS, senza modificare la portata e i limiti delle prestazioni, può affidare il servizio di **assistenza** a un'altra società autorizzata. In tal caso, comunica al **contraente** il nome della nuova società, senza che ciò comporta la risoluzione della **polizza**.

Le prestazioni di **assistenza**:

- fanno parte integrante della **polizza**;
- non sono valide in caso di sospensione, annullamento o perdita di efficacia della **polizza**.

Le prestazioni possono essere richieste:

- direttamente dall'**assicurato**;
- oppure da un componente del **nucleo familiare**.

AXA Partners Italia non rimborsa spese sostenute dall'**assicurato** senza preventiva autorizzazione della **Centrale Operativa IPAS**. L'**assicurato**, o chi lo rappresenta, può organizzare in modo autonomo una prestazione solo se **AXA Partners Italia** ha dato il proprio accordo sui mezzi da utilizzare. Le spese sostenute, se autorizzate, sono rimborsate in modo eccezionale, con presentazione dei giustificativi originali (fatture, ricevute, certificati, notule).

Art. 6.3.3.2] ASSISTENZA ABITAZIONE - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

La **garanzia** "Assistenza abitazione" opera:

- a. tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS** di **AXA Partners Italia**, attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno;
- b. con costi a carico di **AXA MPS**, entro il limite di un **sinistro** per **assicurato** per ogni anno di validità della copertura;
- c. con il limite di una prestazione per ogni **sinistro**.

Vale comunque quanto indicato nelle singole prestazioni.

Se, per cause indipendenti dalla **Centrale Operativa IPAS**, non è possibile trovare l'artigiano richiesto, **AXA Partners Italia** rimborsa la spesa sostenuta dall'**assicurato**, fino al **massimale** previsto per la singola prestazione, dietro presentazione di documentazione valida.

Tempi di risposta e intervento

Per consulenze o informazioni, se non è possibile rispondere subito, l'**assicurato** viene richiamato entro 48 ore.

Per servizi urgenti, il fornitore inviato da **AXA Partners Italia** interviene con la massima tempestività.

Per servizi non urgenti, il fornitore concorda con l'**assicurato** i tempi di esecuzione.

Art. 6.3.3.3] PRONTO INTERVENTO ARTIGIANO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@SA

La **garanzia** "InC@sa" per la prestazione Pronto intervento artigiano opera:

- tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno;
- entro il limite del **massimale** previsto per ciascun tipo di prestazione di **assistenza**.

Vale comunque quanto indicato nelle singole prestazioni.

Nei casi indicati ai punti a., b., c., d., e. dell'art. art. 6.1.1 – "Oggetto dell'assicurazione - InC@sa", **AXA Partners Italia** invia un artigiano convenzionato entro 3 ore lavorative dalla richiesta ricevuta, compatibilmente con gli orari di attività dell'artigiano. Il servizio è disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Se, per cause indipendenti dalla **Centrale Operativa IPAS**, non è possibile reperire l'artigiano richiesto, **AXA Partners Italia** rimborsa la spesa sostenuta dall'**assicurato**, fino al massimale previsto per la singola prestazione, con presentazione dei giustificativi originali (fatture, ricevute, certificati, notule).

Su richiesta dell'**assicurato**, al momento del sinistro, **AXA Partners Italia** può convenzionare in modo temporaneo l'artigiano locale di fiducia, con applicazione delle tariffe previste dal proprio accordo di convenzionamento.



In questo caso, non è garantito il rispetto del limite di 3 ore lavorative per l'intervento.

Art. 6.3.3.4| ASSISTENZA MEDICA D'URGENZA - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@SA

Salvo diversa indicazione nelle singole prestazioni, la **garanzia** "InC@sa" per la prestazione Assistenza medica d'emergenza opera:

- in **Italia**, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano;
- a favore dell'**assicurato** e del suo **nucleo familiare**, con costi a carico di **AXA Partners Italia**, entro il limite previsto per ciascun anno di copertura;
- a favore degli ospiti presenti nell'**abitazione**, entro il limite previsto per ciascun anno di copertura;
- tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS** attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno;
- senza limite al numero di prestazioni per lo stesso **sinistro**;
- entro il **massimale** previsto per ciascun tipo di prestazione di **assistenza**.

Art. 6.3.3.5| ASSISTENZA DOMICILIARE - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@Sa

Salvo diversa indicazione nelle singole prestazioni, la **garanzia** "InC@sa" per la prestazione Assistenza domiciliare opera:

- in **Italia**, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano;
- tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno;
- con costi a carico di **AXA Partners Italia**, entro il limite di 2 sinistri per ciascun anno di copertura;
- senza limite al numero di prestazioni per lo stesso **sinistro**;
- entro il **massimale** previsto per ciascun tipo di prestazione di **assistenza**.

Art. 6.3.3.6| ESTENSIONE DI GARANZIA ELETTRODOMESTICI - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@SA

La copertura inizia dalla mezzanotte del 15° giorno successivo alla data di decorrenza indicata in **polizza**.

Se non è possibile riparare il bene sul posto, **AXA Partners Italia** organizza il trasporto presso un centro autorizzato.

Se la riparazione non è possibile o costa più del valore del bene **assicurato**, **AXA MPS** paga l'indennizzo per il **danno**, con il calcolo del rimborso in questo modo:

- si parte dal prezzo d'acquisto (IVA inclusa) indicato su scontrino, ricevuta o fattura;
- si applica una riduzione dell'1% per ogni mese trascorso tra la data di acquisto e la data del sinistro;
- la riduzione non può superare il 50% del valore del bene.

In caso di guasto a un **elettrodomestico**, **AXA Partners Italia** invia un tecnico specializzato presso l'**abitazione** assicurata.

Art. 6.3.3.7| ASSISTENZA INFORMATICA - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@SA

La copertura inizia dalla mezzanotte del 15° giorno successivo alla data di effetto dell'**assicurazione**.

Nei casi previsti ai punti a., b., c., **AXA Partners Italia** fornisce supporto informatico secondo le modalità seguenti:

- la **Centrale Operativa IPAS** è disponibile dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 20 (giorni feriali);
- se serve un intervento a domicilio, **AXA Partners Italia** organizza l'invio di un tecnico specializzato entro 8 ore lavorative;
- **AXA Partners Italia** può effettuare solo interventi da remoto o a domicilio che non alterano la **garanzia** originale del produttore o del rivenditore;
- **AXA Partners Italia** copre solo gli interventi su dispositivi digitali "Home" o "Mobile" dotati di software open source o con regolare licenza.

Art. 6.3.3.8| CHECK UP CASA - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA INC@SA

Il controllo degli **elettrodomestici** previsto dal servizio Check-up Casa viene effettuato da fornitori convenzionati.

Può essere ripetuto ogni 3 anni assicurativi, per tutta la durata della **polizza**, se la **garanzia** InC@sa è attiva.

Al termine del Check-up Casa, viene rilasciata una dichiarazione sullo stato dell'impianto controllato, con l'indicazione di eventuali non conformità e delle azioni da intraprendere per risolverle.

AXA MPS e la **Centrale Operativa IPAS** non ricevono alcuna informazione sull'esito del Check-up Casa.

Per facilitare l'intervento, si consiglia di preparare queste informazioni prima di contattare **AXA Partners Italia**:

- prestazione richiesta e **indirizzo** dell'**abitazione**;
- numero di polizza (facoltativo);
- cognome e nome dell'**assicurato**, indirizzo o recapito temporaneo (telefono, indirizzo e, se disponibile, fax);
- eventuali informazioni utili per l'esecuzione della prestazione richiesta;

AXA Partners Italia non fornisce indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.



Art. 6.3.3.9| CHECK UP CASA - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA VIVO CASA!

Il controllo degli **elettrodomestici** previsto dal servizio Check-up Casa viene effettuato da fornitori convenzionati. Può essere richiesto una volta per ogni **anno assicurativo**, per tutta la durata della **polizza**, se la **garanzia** "Vivo Casa!" è attiva.

Al termine del Check-up, si riceve una dichiarazione sullo stato dell'impianto o dell'**elettrodomestico** controllato, con l'eventuale indicazione di non conformità e delle azioni da intraprendere per correggerle.

Se si vuole, si può chiedere allo stesso tecnico di eseguire subito l'intervento correttivo: in tal caso, non viene pagato il costo di uscita, perché l'intervento avviene durante il Check-up.

Durante lo stesso sopralluogo, si può chiedere il controllo anche di un secondo **elettrodomestico** a tua scelta. Il costo di questo secondo controllo resta a carico dell'**assicurato**, ma beneficia di una tariffa agevolata e non paga una seconda uscita.

AXA MPS e la **Centrale Operativa IPAS** non ricevono alcuna informazione sull'esito del Check-up Casa.

Per facilitare l'intervento, si consiglia di preparare queste informazioni prima di contattare **AXA Partners Italia**:

- prestazione richiesta e indirizzo dell'**abitazione**;
- numero di **polizza** (facoltativo);
- cognome e nome dell'**assicurato**, indirizzo o recapito temporaneo (telefono, indirizzo e, se disponibile, fax);
- eventuali informazioni utili per l'esecuzione della prestazione richiesta.

AXA Partners Italia non fornisce indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

Art. 6.3.3.10| LIMITAZIONE DEL SERVIZIO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA VIVO CASA!

L'**assicurazione** è valida per i **sinistri** avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano. **Valgono comunque i limiti territoriali previsti per le singole prestazioni.**

Art. 6.3.3.11| OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA VIVO CASA!

La **garanzia** "Vivo Casa!" vale fino al **massimale** e secondo i limiti indicati all'art. 6.4 – "Tabella dei limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)".

Il **massimale** indicato si intende al lordo di imposte o altri oneri di legge.

Il **massimale** residuo non può essere cumulato con quello residuo previsto per un **sinistro** successivo.

Se il costo dell'intervento supera il **massimale**, la parte eccedente resta a carico dell'**assicurato**.

La **Centrale Operativa IPAS** comunica l'eventuale eccedenza al momento del **sinistro**, con indicazione dell'importo preventivo. Questo importo è solo indicativo e può variare in base al servizio effettivo erogato. Per questo, **AXA Partners Italia** non si assume responsabilità se l'importo finale è diverso da quello comunicato.

L'**assicurato** ha la possibilità di:

- accettare la prestazione proposta, oppure
- chiedere una soluzione alternativa tra quelle disponibili.

La copertura è attiva per:

- l'**abitazione** assicurata;
- le pertinenze;
- le parti comuni.

L'**assistenza** avviene in modo compatibile con la struttura, il tipo di intervento richiesto e la strumentazione necessaria.

La valutazione sulla fattibilità dell'intervento spetta in modo assoluto alla **Centrale Operativa IPAS** e dipende dalla richiesta o dal primo sopralluogo.

Le prestazioni di **assistenza** devono riguardare l'**abitazione** assicurata, e le richieste devono avvenire tramite contatto con la **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

AXA MPS, senza modificare la portata e i limiti delle prestazioni, può affidare il servizio di **assistenza** a un'altra società autorizzata. In tal caso, comunica al **contraente** il nome della nuova società, senza che ciò comporti la risoluzione della **polizza**.

La **garanzia** opera:

- tramite contatto telefonico con la **Centrale Operativa IPAS**, attiva 24 ore su 24, 365 giorni l'anno;
- per l'**abitazione** assicurata e, se compatibile con la struttura e il tipo di intervento richiesto, per le pertinenze (escluse quelle non coperte).

La valutazione di fattibilità dell'intervento è a discrezione della **Centrale Operativa IPAS**, al momento della richiesta o dopo il primo sopralluogo.

Vale comunque quanto indicato nelle singole prestazioni.

**Art. 6.3.3.12| ASSISTENZA ABITAZIONE E SERVIZIO DI RICERCA ARTIGIANI E FORNITORI CONVENZIONATI - LIMITI DI ESPOSIZIONE E RESPONSABILITÀ GARANZIA VIVO CASA!**

AXA Partners Italia non effettua in nessun caso rimborsi per spese sostenute dall'**assicurato**, senza preventiva autorizzazione della **Centrale Operativa IPAS**.

L'**assicurato** o chi lo rappresenta può organizzare autonomamente una prestazione solo se **AXA Partners Italia** ha dato il proprio accordo sui mezzi da utilizzare.

Le spese sostenute, se autorizzate, sono rimborsate in via eccezionale, previa presentazione dei giustificativi originali (fatture, certificati, notule).

AXA Partners Italia non è responsabile per **danni** causati da mancato o ritardato intervento, se dovuti a caso imprevisto o forza maggiore.

Art. 6.3.3.13| ESTENSIONE DI GARANZIA ELETTRODOMESTICI – OPERATIVITÀ GARANZIA VIVO CASA!

La riparazione non è prevista nei seguenti casi:

- il costo della riparazione supera il **massimale** previsto in **polizza**, a meno che l'**assicurato** non paghi di tasca propria l'ecedenza;
- i pezzi di ricambio non sono disponibili sul mercato;
- la riparazione è antieconomica, cioè costa più della sostituzione con un apparecchio di pari caratteristiche tecniche.

Se, secondo la valutazione della **Centrale Operativa IPAS**, la riparazione non è possibile o il suo costo supera il valore del bene **assicurato**, **AXA MPS** procede con l'indennizzo, come indicato all'art. 7.14.3 - "Come fare la richiesta di assistenza per Vivo Casa! - Assistenza all'abitazione e Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati".

Art. 6.3.4| COME OPERA LA GARANZIA ENERGIE RINNOVABILI**Art. 6.3.4.1| ASSICURAZIONE PARZIALE PER LE GARANZIE ENERGIE RINNOVABILI ALL RISKS, TERREMOTO ENERGIE RINNOVABILI E ALLUVIONE ENERGIE RINNOVABILI**

L'**assicurazione** paga la **somma assicurata** come costo di rimpiazzo a nuovo dell'impianto assicurato. Questo valore corrisponde al prezzo di listino oppure, se non disponibile, al costo effettivo per sostituire l'impianto con uno nuovo uguale.

L'**indennizzo** viene ridotto in misura proporzionale se al momento del **sinistro** la **somma assicurata** risulta inferiore al valore di rimpiazzo. **AXA MPS** non riduce l'**indennizzo** se la **somma assicurata** è inferiore al valore di rimpiazzo per un massimo del 20%.

Per la **garanzia** "Terremoto energie rinnovabili" e "Alluvione energie rinnovabili", il limite indicato in polizza corrisponde a una percentuale a scelta tra 30%, 50% o 70% della **somma assicurata** per la **garanzia** "Energie Rinnovabili".



Art. 6.4| TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI O FRANCHIGIE (O ENTRAMBI)

Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo	
Responsabilità Civile della proprietà	-	150 euro	Interruzione di esercizio: 10% min 500 euro	Limite indicato in polizza Interruzione di esercizio: max 50.000 euro; Danni alle cose di terzi da incendio: max 300.000 euro;	
Incendio del fabbricato e del contenuto	Incendio, fulmine, implosione, esplosione e scoppio	-	-	Limite indicato in polizza per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Fenomeno elettrico	500 euro	-	max 3.500 euro per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Eventi atmosferici	-	10% con il minimo di 500 euro	max 80% della somma assicurata per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Danni da grandine ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, Lastre e manufatti in fibrocemento e/o materia plastica	-	-	max 5.000 euro per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Sovraccarico di neve	-	Fabbricato: 10% con il min 2.300 euro; Contenuto: 10% con il min 500 euro	max 50% della somma assicurata per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Atti vandalici	500 euro	-	max 80% della somma assicurata per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza	
	Esplosione	-	-	Limite indicato in polizza	
	Urto Veicoli	-	-		
	Fumo gas e vapori	-	-		
	Caduta di aeromobili	-	-		
	Onda sonora	-	-		
	Fuoriuscita acqua condotta	500 euro	-	-	max 3.500 euro per ciascuna garanzia Incendio presente in polizza Rottura di pluviali, grondaie, impianti idrici igienici, riscaldamento/ condizionamento: max 2.500 euro per tubi interrati Rottura di elettrodomestici e relativi raccordi: 1.500 euro Gelo: 2.500 euro Occlusione: 2.500 euro
	Guasti ai beni assicurati per impedire o arrestare l'incendio	-	-	-	Limite indicato in polizza
	Spese demolizione, sgombero e trasporto	-	-	-	max 10% dell' indennizzo per i danni all' abitazione e al suo contenuto
	Spese di ospitalità alberghiera	-	-	-	max 2.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
Spese straordinarie	-	-	-	max 5.000 euro per sinistro e per anno assicurativo	



Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Incendio del fabbricato e del contenuto	Spese peritali	-	-	max 5.000 euro per sinistro
	Ricerca e riparazioni guasti da acqua condotta	500 euro	-	max 3.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Perdita pigioni	150 euro	-	3 mensilità max 3.000 euro
	Sostituzione lastre e specchi	500 euro	-	max 3.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Spese di ricerca e riparazione guasti tubi gas	-	-	1000 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Ricorso Terzi	-	-	25% della somma assicurata per garanzia incendio presente in polizza ; max 100.000 euro per sinistro
	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno di almeno 30.000 euro
	Contenuto in modo temporaneo portato fuori dall'abitazione	-	-	max 2.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Contenuto dipendenze	-	-	max 10% della somma assicurata per la garanzia Incendio del contenuto
Incendio del fabbricato base	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno di almeno 30.000 euro
	Incendio, fulmine, implosione, esplosione, scoppio	-	-	Limite indicato in polizza
Incendio del fabbricato integrativo	Atti vandalici	500 euro	-	max 80% della somma assicurata
	Fuoriuscita acqua condotta	500 euro	-	max 3.500 euro per sinistro e per anno assicurato Rottura di pluviali, grondaie, impianti idrici igienici, riscaldamento/condizionamento: max 2.500 euro per tubi interrati Rottura di elettrodomestici e relativi raccordi: 1.500 euro Gelo: 2.500 euro Occlusione: 2.500 euro
	Spese demolizione, sgombero e trasporto	-	-	max 10% dell' indennizzo per i danni all' abitazione e al suo contenuto
	Ricerca e riparazione guasti da acqua condotta	500 euro	-	max 3.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Sostituzione lastre e specchi	500 euro	-	max 3.500 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Ricorso terzi	-	-	25% della somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo ; max 100.000 euro
	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno di almeno 30.000 euro
Rischio locativo	-	150 euro	-	Limite indicato in polizza



Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Terremoto fabbricato	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia Incendio del fabbricato/ Incendio del fabbricato integrativo/ Incendio fabbricato base	-	Limite indicato in polizza spese per demolizione e sgombero: 10% indennizzo max 10.000 euro spese per alloggio alternativo: max 2.500 euro costi derivanti da deguamento fabbricato: 10% indennizzo max 10.000 euro
Terremoto contenuto	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia incendio del contenuto	-	spese per demolizione e sgombero: 10% indennizzo max 10.000 euro spese per alloggio alternativo: max 2.500 euro
Alluvione fabbricato	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia Incendio del fabbricato/ Incendio del fabbricato integrativo/ Incendio del fabbricato base	-	Limite indicato in polizza
Alluvione contenuto	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia Incendio del contenuto	-	Limite indicato in polizza
Furto del contenuto	Furto e rapina	-	20%: - ville, villette a schiera, app. a piano terra, attici e abitazioni a meno di 4 mt dal suolo; -protezioni non conformi, mancanza di mezzi di chiusura, presenza di impalcature. 10%: se in presenza di inferriate fisse nel muro e/o cancelletti in ferro e/o sistemi di allarme. 30%: in caso di coesistenza di più scoperti.	Limite indicato in polizza
	Guasti cagionati dai ladri	-	-	max 1.500 euro
	Migliorie mezzi di protezione	-	-	max 1.000 euro
	Atti vandalici	100 euro	-	max 10% della somma assicurata
	Scippo e rapina	-	10% minimo 100 euro	10% della somma assicurata ; Denaro: max 500 euro; Rifacimento chiavi/serrature: max 250 euro.



Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Furto del contenuto	Gioielli e valori portati nei locali di villeggiatura	-	-	10% della somma assicurata ; max 1.000 euro;
	Limite per singolo oggetto (abitazione abituale)	-	-	max 5.000 euro
	Gioielli e valori ovunque riposti (abitazione abituale)	-	-	max 20% della somma assicurata
	Gioielli e valori in cassaforte (abitazione abituale)	-	-	max 50% della somma assicurata
	Denaro (abitazione abituale)	-	-	max 500 euro
	Contenuto dipendenze (abitazione abituale o saltuaria)	-	-	max 50% della somma assicurata
Assistenza abitazione	Pronto intervento artigiano/tecnico	-	-	max 150,00 euro/ sinistro
	Servizio Canal Jet	-	-	max 150,00 euro/ sinistro
	Ripristino dell'abitabilità	-	-	max 150,00 euro/ sinistro o max 200,00 euro/ sinistro di rimborso a fronte di regolare fattura.
	Interventi d'emergenza per danni d'acqua	-	-	max 150,00 euro/ sinistro
	Trasloco definitivo	-	-	max 500,00 euro/ sinistro
	Viaggio imprestato	-	-	max 150,00 euro/ sinistro o max 150,00 euro/ sinistro di rimborso per pedaggi e carburante a fronte di documentazione
	Sistemazione provvisoria d'emergenza	-	-	max 150,00 euro per sinistro e per anno assicurativo
	Pronto intervento guardia giurata	-	-	max 500,00 euro per sinistro e per anno assicurativo
InC@sa	Auto sostitutiva	-	-	periodo massimo di 1 giorno a chilometraggio illimitato da utilizzare entro i 15 giorni successivi al sinistro
	Pronto intervento artigiano/tecnico	-	-	max 300,00 euro/ sinistro per massimo 2 sinistri per anno assicurativo
	Pronto intervento tecnico	-	-	max 500,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
	Servizio Canal Jet	-	-	max 500,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
	Ripristino dell'abitabilità	-	-	max 500,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
Interventi d'emergenza	-	-	max 500,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo	



Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
InC@sa	Trasloco definitivo	-	-	max 1.500,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
	Viaggio imprevisto	-	-	max 300,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo ; oppure rimborso a fronte di ricevute di pedaggio e carburante
	Sistemazione provvisoria d'emergenza	-	-	max 300,00 euro/ sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
	Pronto intervento guardia giurata	-	-	8 ore entro le 24 ore successive per massimo 2 sinistri per anno assicurativo
	Auto sostitutiva a seguito di furto	-	-	max 3 gg entro 15 gg successivi al sinistro per massimo 1 sinistro per anno assicurativo
	Pronto intervento di un agente di sicurezza	-	-	max 2 sinistri per anno assicurativo
	Consulto medico specialistico pediatrico	-	-	max 2 volte l'anno per assicurato
	Invio collaboratrice domestica	-	-	max 40,00 euro al giorno per max 5 giorni per sinistro
	Invio badante	-	-	max 50,00 euro al giorno per max 5 giorni per sinistro
	Invio baby sitter	-	-	max 4 ore giorno per max 3 giorni per sinistro ; oppure rimborso max 200,00 euro a fronte di documentazione
	Invio pet sitter	-	-	max 150,00 euro/sinistro; oppure max 180,00 euro a fronte di documentazione
	Invio spesa casa	-	-	max 1 consegna l'anno
	Disbrigo delle quotidianità	-	-	max 150,00 euro sinistro
	Assistenza informatica	-	-	2 interventi/anno sugli Apparati Digitali "Home" 2 interventi/anno sugli Apparati Digitali "Mobile"
Vivo Casa!	Assistenza all'abitazione	-	-	Limite 1.500,00 euro per sinistro e per abitazione , con un max di 3 sinistri per sinistro e anno assicurativo
	Check-up casa	-	-	1 Check-up all'anno
	Estensione di garanzia elettrodomestici	-	-	Riparazione dell'apparecchio: - massimale per sinistro : 1.500,00 euro con il limite di 500,00 euro per i Piccoli Elettrodomestici (PE), - massimale per anno assicurativo : 2.500,00 euro. Indennizzo: - massimale per sinistro : 1.500,00 euro con il limite di 500,00 euro per i Piccoli Elettrodomestici (PE), - massimale per anno assicurativo : 2.500,00 euro.



Garanzia	Prestazioni	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Energie rinnovabili	Spese demolizione sgombero e trasporto	-	-	5% sinistro indennizzabile, max 10.000,00 euro
	Danni diretti all risks	-	5% con il min di 1.500 euro	Limite indicato in polizza
	Furto, rapina ed atti di terzi	-	20% con il min di 1.500 euro	Pannelli totalmente integrati: 50% della somma assicurata ; Pannelli parzialmente integrati: 40% della somma assicurata ; Pannelli su terra e quelli non integrati: 30% della somma assicurata .
	Fenomeni atmosferici	-	15% con il min di 1.500 euro	Vento e sovraccarico neve: 40% della somma assicurata ; Altri eventi atmosferici: 70% della somma assicurata
	Franamento, smottamento del terreno	-	20% con il min di 1.500 euro	40% della somma assicurata per uno o più sinistri nell' anno assicurativo .
	Guasto o fenomeno elettrico (o entrambi)	-	gli impianti per i quali non sono trascorsi più di 7 anni dall'anno di costruzione: 10% con il min di 2.500 euro; gli impianti per i quali sono trascorsi più di 7 anni dall'anno di costruzione: 30% con il min di 5.000 euro	Impianti per i quali sono trascorsi più di 7 anni dall'anno di costruzione: 30% della somma assicurata per uno o più sinistri nell' anno assicurativo . Impianti per i quali non sono trascorsi più di 7 anni dall'anno di costruzione: 20% della somma assicurata per uno o più sinistri nell' anno assicurativo .
	Danni indiretti	Per gli impianti dotati di telecontrollo: 3 gg.	-	Impianti dotati di telecontrollo: max di 60 gg a partire dal momento del sinistro ; Impianti non dotati di telecontrollo: 10% dell' indennizzo liquidato per i danni diretti all risks per uno o più sinistri nell' anno assicurativo , con il limite massimo di 10.000 euro per sinistro .
Terremoto Energie Rinnovabili	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia Energie rinnovabili	-	Limite indicato in polizza Spese per demolizione e sgombero: 10% indennizzo max 10.000 euro; spese per alloggio alternativo: max 2.500 euro; costi derivanti da adeguamento fabbricato: 10% indennizzo max 10.000 euro
Alluvione Energie Rinnovabili	Anticipo indennizzi	-	-	max 50% dell'importo minimo stimato del danno che supera sicuramente 100.000 euro
	-	5% della somma assicurata della garanzia Energie rinnovabili	-	Limite indicato in polizza



SEZIONE 7 - IL SINISTRO	159
Art. 7.1 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE MORTE DA INFORTUNIO, INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO, INABILITÀ TEMPORANEA DA INFORTUNIO	161
Art. 7.1.1 Obblighi in caso di sinistro	161
Art. 7.1.2 Criteri di indennizzabilità	161
Art. 7.1.3 Cumulo di indennizzi	162
Art. 7.1.4 Anticipo indennizzi	162
Art. 7.1.5 Arbitrato irrituale	163
Art. 7.2 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA PERDITA DI IMPIEGO	163
Art. 7.2.1 Obblighi in caso di sinistro	163
Art. 7.3 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA E MORTE DA ICTUS E INFARTO	163
Art. 7.3.1 Obblighi in caso di sinistro	163
Art. 7.3.2 Criteri di indennizzabilità	164
Art. 7.3.3 Arbitrato irrituale	164
Art. 7.4 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ASSISTENZA PERSONA	164
Art. 7.4.1 Come richiedere le prestazioni Assistenza persona	164
Art. 7.5 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE DIARIA, INTERVENTI CHIRURGICI E SPESE MEDICHE	166
Art. 7.5.1 Obblighi in caso di sinistro	166
Art. 7.5.2 Arbitrato irrituale	168
Art. 7.6 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA TENORE DI VITA	168
Art. 7.6.1 Obblighi dell'impresa	168
Art. 7.7 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA INGIRO MORTE DA INFORTUNIO, INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO, RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO	169
Art. 7.7.1 Obblighi in caso di sinistro	169
Art. 7.7.2 Criteri di indennizzabilità	169
Art. 7.7.3 Cumulo di indennizzi	170
Art. 7.7.4 Arbitrato irrituale	170
Art. 7.7.5 Anticipo indennizzo garanzia invalidità permanente	170
Art. 7.7.6 Gestione delle controversie di danno - garanzia Responsabilità civile - Spese di resistenza	170
Art. 7.7.7 Come richiedere le prestazioni di assistenza	171
Art. 7.8 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA VIAGGIO	171
Art. 7.8.1 Obblighi in caso di sinistro	171
Art. 7.8.2 Criteri di indennizzabilità	173
Art. 7.9 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA CONFIDO	173
Art. 7.9.1 Obblighi in caso di sinistro - Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici	173
Art. 7.9.2 Arbitrato irrituale	174
Art. 7.9.3 Gestione delle controversie di danno - Spese di resistenza	175
Art. 7.9.4 Gestione del sinistro garanzia Responsabilità civile	175
Art. 7.10 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA E RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA PROPRIETÀ	175
Art. 7.10.1 Obblighi in caso di sinistro	175
Art. 7.10.2 Gestione delle controversie di danno - Spese di resistenza	176
Art. 7.11 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA TUTELA LEGALE E CYBER	176
Art. 7.11.1 Obblighi in caso di sinistro	176
Art. 7.11.2 Gestione del sinistro e libera scelta del legale	178



Art. 7.12	COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL CONTENUTO, INCENDIO FABBRICATO INTEGRATIVO, INCENDIO FABBRICATO BASE, TERREMOTO FABBRICATO, ALLUVIONE FABBRICATO, TERREMOTO CONTENUTO, ALLUVIONE CONTENUTO E RISCHIO LOCATIVO	179
Art. 7.12.1	Obblighi in caso di sinistro	179
Art. 7.12.2	Determinazione dell'ammontare del danno	180
Art. 7.12.3	Garanzie Terremoto e Alluvione - determinazione dell'ammontare del danno in caso di variazioni di rischio - fabbricato diverso da quello dichiarato	180
Art. 7.12.4	Perizia contrattuale	181
Art. 7.12.5	Mandato dei Periti	181
Art. 7.12.6	Anticipo indennizzi	181
Art. 7.13	COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA FURTO DEL CONTENUTO	181
Art. 7.13.1	Obblighi in caso di sinistro	181
Art. 7.13.2	Perizia contrattuale	182
Art. 7.13.3	Mandato dei periti	182
Art. 7.13.4	Determinazione dell'ammontare del danno	182
Art. 7.13.5	Recupero delle cose rubate	183
Art. 7.14	COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ASSISTENZA E SERVIZI	183
Art. 7.14.1	Assistenza abitazione, Pronto intervento artigiano, Assistenza medica d'urgenza, Assistenza domiciliare, Assistenza informatica - Istruzioni per la richiesta di Assistenza	183
Art. 7.14.2	Estensione di garanzia elettrodomestici - Cosa fare in caso di sinistro	183
Art. 7.14.3	Come fare la richiesta di assistenza per Vivo Casa! - Assistenza all'abitazione e Servizio di ricerca artigiani e fornitori convenzionati	184
Art. 7.14.4	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro - Estensione di garanzia elettrodomestici	184
Art. 7.15	COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ENERGIE RINNOVABILI ALL RISKS	185
Art. 7.15.1	Obblighi in caso di sinistro	185
Art. 7.15.2	Perizia contrattuale	186
Art. 7.15.3	Mandato dei periti	186
Art. 7.15.4	Determinazione dell'ammontare del danno per i danni diretti all risks	186
Art. 7.15.5	Determinazione dell'ammontare del danno per i danni indiretti	187



PREMESSA

AXA MPS propone un'offerta di **indennizzo** o comunica i motivi per cui non la propone entro sessanta giorni dalla:

- verifica dell'operatività della **garanzia**;
- ricezione della documentazione relativa al **sinistro**;
- conclusione degli accertamenti del caso.

Se l'**assicurato** accetta e non ci sono impedimenti, **AXA MPS** paga la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui riceve l'accettazione.

Il pagamento avviene in **Italia** e in valuta corrente, anche per spese sostenute all'**estero**, al cambio medio della settimana in cui l'**assicurato** ha sostenuto la spesa.

Dopo il pagamento, **AXA MPS** restituisce i documenti originali ricevuti (fatture o ricevute fiscali), con indicazione su ciascuno della data e dell'**indennizzo** pagato.

Per le garanzie di competenza di **AXA Partners Italia** vale quanto disciplinato agli articoli 7.2.1 - 7.8.1 - 7.9.3 - 7.11.1.

Art. 7.1| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE MORTE DA INFORTUNIO, INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO, INABILITÀ TEMPORANEA DA INFORTUNIO

Art. 7.1.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono denunciare il **sinistro** a **AXA MPS** entro 3 giorni da quando hanno avuto conoscenza dell'evento²⁷.

Se non rispettano questo obbligo in modo doloso, possono perdere il diritto dell'**indennizzo**²⁸; se l'omissione è colposa, possono vedere ridotto l'**indennizzo**.

La denuncia dell'**infortunio** deve seguire le modalità indicate nella pagina "Contatti Utili".

La denuncia deve contenere:

- il luogo, il giorno, l'ora e la causa dell'evento;
- un certificato medico.

L'**assicurato** deve essere sottoposto a eventuali accertamenti e controlli medici disposti da **AXA MPS** o dai suoi incaricati. Inoltre, l'**assicurato** o i suoi **aventi diritto** devono:

- fornire tutte le informazioni richieste e consegnare copia della documentazione medica, compresa la Cartella Clinica se prevista;
- liberare dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- acconsentire al trattamento dei dati personali secondo le norme di legge.

In caso di **inabilità temporanea**, l'**assicurato** deve fornire il referto della struttura sanitaria pubblica di pronto soccorso o di prima medicazione che ha effettuato la prestazione, con la diagnosi.

Art. 7.1.2| CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Invalità permanente da infortunio

AXA MPS paga l'**indennizzo** per le conseguenze dirette ed esclusive dell'**infortunio**.

Se al momento dell'**infortunio** l'**assicurato** non è fisicamente integro e sano, **AXA MPS** paga l'indennizzo solo per le conseguenze che l'**infortunio** ha su una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già compromesso, le percentuali indicate nell'articolo sono ridotte in base al grado di invalidità preesistente.

Se l'**assicurato** usufruisce di altre assicurazioni private o sociali, la **garanzia** "Invalidità permanente da infortunio" vale solo per l'eventuale eccedenza di spese non rimborsate.

Se l'**assicurato** utilizza il Servizio Sanitario Nazionale, **AXA MPS** rimborsa le spese non riconosciute, compresi i ticket.

Le percentuali di valutazione dell'**invalidità permanente** sono quelle previste nella "Tabella delle menomazioni"²⁹ INAIL.

Se l'**infortunio** causa un'**invalidità permanente** che non può essere calcolata secondo la "Tabella delle menomazioni" INAIL, si applicano questi criteri:

- in caso di minorazioni funzionali, che non causano la perdita di un arto o di un organo, o in caso di menomazioni diverse da quelle previste dalla sopra citata tabella, **AXA MPS** paga un **indennizzo**. Tale **indennizzo** è calcolato in base al grado

²⁷ Cfr. art. 1913 Codice Civile

²⁸ Cfr. art. 1915 Codice Civile

²⁹ Cfr. Decreto ministeriale n. 38 del 12 luglio 2000 (ministero del lavoro e della previdenza sociale)



di **invalidità permanente**. Il grado di **invalidità permanente** è calcolato in proporzione alla funzionalità persa, con il limite delle percentuali riportate nella tabella;

- in caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici o articolari (o entrambi) di un solo arto, **AXA MPS** paga un **indennizzo**. L'**indennizzo** è pari alla somma matematica delle percentuali di invalidità valutate in maniera separata, con il limite del valore che corrisponde alla perdita totale dell'arto. Se l'**assicurato** ha subito **danni** a uno o più parti del corpo o articolazioni di un solo arto, **AXA MPS** offre un **indennizzo**. Questo **indennizzo** è calcolato sommando le percentuali di invalidità, considerate singolarmente, ma non può superare l'importo previsto per la perdita totale dell'arto;
- il grado di **invalidità permanente** è calcolato in base ai criteri indicati in tabella. Si tiene conto della complessiva diminuzione della capacità dell'**assicurato** di svolgere un qualsiasi lavoro, a prescindere dalla sua professione. Il grado di **invalidità permanente** viene calcolato seguendo i criteri precedenti. Si considera quanto è diminuita la capacità dell'**assicurato** di svolgere qualsiasi lavoro, senza considerare la sua professione.

In caso di perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, si applica la percentuale di invalidità calcolata in base ai valori riportati nella tabella e ai criteri sopra indicati. Questa percentuale è pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, ed è al massimo pari al 100%.

Se l'**invalidità permanente** accertata supera il 65%, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** pari all'intera **somma assicurata**.

Inabilità temporanea da infortunio

Se l'**infortunio** causa lesioni di vario tipo che hanno come conseguenza l'**inabilità temporanea**, **AXA MPS** paga solo l'**indennizzo** previsto per l'inabilità di durata più lunga indicata nella "Tabella degli indennizzi inabilità temporanea" (Allegato 1).

In caso di lesione non specificata nella sopra citata tabella, **AXA MPS** per stabilire l'**indennizzo** da pagare, fa riferimento, secondo parere medico, all'evento più simile previsto nella "Tabella degli indennizzi inabilità temporanea".

Art. 7.1.3| CUMULO DI INDENNIZZI

Le indennità previste dalle **garanzie** sono cumulabili tra loro, **tranne quella per il caso morte**, che non si somma con quella per **invalidità permanente**.

Cosa significa che le indennità sono cumulabili tra loro?

Significa che se l'**assicurato** ha diritto a più indennità, può riceverle tutte insieme. Ad esempio, se l'**assicurato** è coperto da un'**assicurazione** che prevede indennità per diversi motivi (come infortunio, malattia, ecc.), può ricevere un risarcimento per ciascuna di queste situazioni, e questi indennizzi si aggiungono l'uno all'altro, formando una somma totale. Quindi, le indennità sono "cumulabili" perché si possono sommare insieme.

Cosa significa che la garanzia morte che non è cumulabile con l'invalidità permanente?

Significa che se l'**assicurato** ha un'**assicurazione** che prevede sia un'indennità per la morte che un'indennità per l'**invalidità permanente**, non può richiedere o ricevere entrambe le indennità. In altre parole, se l'**assicurato** diventa invalido in modo permanente a causa di un **infortunio** e poi muore (per lo stesso o per un diverso motivo), i beneficiari o gli eredi non possono ricevere sia l'indennità per l'**invalidità permanente** che quella per la morte. Le due indennità non possono essere sommate o "cumulate" tra di loro.

Se **AXA MPS** ha già pagato un **indennizzo** per **invalidità permanente** e, entro 2 anni dall'**infortunio**, l'**assicurato** muore a causa dello stesso evento, i beneficiari indicati in polizza:

- non devono restituire quanto già avuto da **AXA MPS**;
- ricevono la differenza tra l'**indennizzo** per morte (se superiore) e quello già pagato per **invalidità permanente**.

Art. 7.1.4| ANTICIPO INDENNIZZI

AXA MPS riconosce, su richiesta, un anticipo pari al 50% dell'importo minimo stimato del danno con un massimo di 50.000 euro, previsto per **invalidità permanente** da **infortunio**, prima della liquidazione totale, se:

- non ci sono contestazioni sull'indennizzabilità dell'**infortunio**;
- il grado di **invalidità permanente** stimato sia pari o superiore al 25%.

AXA MPS paga l'anticipo se sono trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'anticipo rappresenta un supporto a favore dell'**assicurato** senza impegnare **AXA MPS** sul grado di invalidità da pagare.



Art. 7.1.5| ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie:

- di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro;
- sul grado di **invalidità permanente**;
- sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici;
- sulla durata dell'inabilità;

le parti possono, di comune accordo, affidare per iscritto la decisione a due medici, ognuno nominato da ciascuna parte. I medici si riuniscono nel comune sede dell'Istituto di medicina legale più vicino alla residenza dell'**assicurato**, oppure in quello da lui scelto. In caso di disaccordo tra i due medici, viene nominato un terzo. Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei medici non firma il verbale. Se una delle parti non nomina il proprio medico o non si trova un accordo sul terzo medico, la nomina viene fatta dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il Collegio medico.

Il Collegio medico può rinviare, se lo ritiene opportuno, la data dell'accertamento definitivo dell'**invalidità permanente** e nel frattempo può concedere un pagamento provvisorio dell'**indennizzo**.

Ciascuna parte sostiene le spese del medico che ha nominato. Le spese del terzo medico sono divise a metà tra le due parti.

Art. 7.2| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA PERDITA DI IMPIEGO

Art. 7.2.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** deve denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando ha avuto conoscenza dell'evento³⁰.

Per richiedere l'**indennizzo** della prima mensilità, è necessario fornire ad **AXA MPS** la seguente documentazione:

- la lettera di licenziamento del datore di lavoro;
- il certificato di iscrizione alle liste di mobilità³¹ o al centro per l'impiego;
- certificato storico (modello C/2) oppure scheda anagrafico-professionale, rilasciati dal Centro per l'impiego;
- gli ultimi due cedolini di busta paga.

Per giustificare l'**indennizzo** relativo alle mensilità successive, l'**assicurato** deve fornire il certificato storico (modello C/2) oppure scheda anagrafico-professionale sintetica, rilasciati dal Centro per l'Impiego.

Per l'estensione di **garanzia** "Rilancio professionale", l'**assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa IPAS**:

- Numero Verde 800 300 433 (per le chiamate dall'**Italia**)
- Tel. +39 06 42 115 745 (per chiamate dall'**estero**)

e fornire la documentazione descritta nel presente art. 7.2.1 - "Obblighi in caso di sinistro".

Art. 7.3| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA E MORTE DA ICTUS E INFARTO

Art. 7.3.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 3 giorni dalla prima diagnosi medica della patologia oggetto della **garanzia**.

Se la **malattia** insorge durante il periodo di validità della **polizza**, la denuncia del **sinistro** può essere fatta entro 2 anni dopo il termine della validità, nei termini descritti sopra.

Se non rispettano questo obbligo, possono perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo³².

L'**assicurato** deve essere sottoposto a eventuali accertamenti e controlli medici disposti da **AXA MPS** o dai suoi incaricati. Inoltre, l'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono:

- inviare ad **AXA MPS** informazioni sul decorso della **malattia**, comprese le cartelle cliniche di eventuali **ricoveri** e altri documenti utili;
- fornire un certificato medico che attesta la stabilizzazione degli esiti della **malattia**;
- liberare dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- acconsentire al trattamento dei dati personali secondo le norme di legge.

In caso di **invalidità permanente**, dopo 6 mesi dalla data del certificato di stabilizzazione e comunque non prima di 12 mesi dalla denuncia (18 mesi in caso di patologie neoplastiche), l'**assicurato** deve presentare un certificato medico che attesta il grado di invalidità permanente causata dalla malattia denunciata.

³⁰ Cfr. art. 1913 Codice Civile

³¹ Cfr. Legge 223/1991

³² Cfr. art. 1915 Codice Civile



La valutazione viene fatta da **AXA MPS** o da un medico incaricato, tra il 6° e il 18° mese dalla data di denuncia del **sinistro**. Il giudizio si basa sulla stabilizzazione della **malattia** e tiene conto della capacità lavorativa generale dell'**assicurato**, senza considerare la professione che svolge. Se il medico curante ritiene che non è ancora possibile attestare la stabilizzazione, l'**assicurato** può comunque presentare documentazione medica che descrive il grado di **invalidità permanente** al momento della richiesta. Se l'**assicurato** non presenta la documentazione entro 24 mesi dalla denuncia, **AXA MPS** valuta comunque il grado di **invalidità permanente** sulla base degli accertamenti medici effettuati.

Le spese per certificati medici e altri documenti richiesti sono a carico dell'**assicurato**.

Art. 7.3.2| CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

AXA MPS paga l'indennità indicata in polizza per le conseguenze dirette causate dalla singola **malattia** denunciata, come indicato nell'art. 7.3.1 - "Obblighi in caso di sinistro".

AXA MPS valuta il grado di **invalidità permanente** dopo 12 mesi dalla denuncia, ma entro al massimo 18 mesi, anche se nel frattempo non si sono ancora stabilizzati gli esiti della **malattia**.

Se la **malattia** colpisce un soggetto già affetto da altre patologie o invalidità preesistenti (o entrambi) alla stipula della **polizza**, oltre a quanto disposto dall'art.1.2 - "Cosa non assicuro", **AXA MPS** non indennizza il maggior danno che deriva da condizioni menomative coesistenti o concorrenti (o entrambe).

Nel corso dell'**assicurazione**:

- le **malattie** già indennizzate da **AXA MPS** non possono essere valutate una seconda volta. Questo vale sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove **malattie**. Perciò se un soggetto già menomato è colpito da una nuova e diversa **malattia**, **AXA MPS** valuta l'ulteriore invalidità in modo autonomo, senza tenere conto del maggior danno arrecato dalla condizione preesistente;
- le **invalidità permanenti** valutate e non indennizzate da **AXA MPS**, poiché rientrano in **franchigia**, sono valutate una seconda volta da **AXA MPS** se si aggravano. Se **AXA MPS** le indennizza, poi non può più valutarle sia se si aggravano di nuovo che in caso di loro concorrenza con nuove **malattie**.

È possibile richiedere una sola ulteriore valutazione, a seguito aggravamento della **malattia**, dopo 6 mesi dalla data del precedente accertamento, ma sempre entro 12 mesi da questa.

AXA MPS valuta il grado di **invalidità permanente** entro 12 mesi dalla denuncia di aggravamento.

Art. 7.3.3| ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie:

- di natura medica sull'indennizzabilità del **sinistro**;
- sul grado di **invalidità permanente**;
- sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici;

le parti possono, di comune accordo, affidare per iscritto la decisione a due medici, ognuno nominato da ciascuna parte.

I medici si riuniscono nel comune sede dell'Istituto di medicina legale più vicino alla residenza dell'assicurato, oppure in quello da lui scelto.

In caso di disaccordo tra i due medici, viene nominato un terzo.

Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei medici non firma il verbale

Se una delle parti non nomina il proprio medico o non si trova un accordo sul terzo medico, la nomina viene fatta dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il Collegio medico.

Il Collegio medico può rinviare, se lo ritiene opportuno, la data dell'accertamento definitivo dell'**invalidità permanente** e nel frattempo può concedere un pagamento provvisorio dell'**indennizzo**.

Ciascuna parte sostiene le spese del medico che ha nominato. Le spese del terzo medico sono divise a metà tra le due parti.

Art. 7.4| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ASSISTENZA PERSONA

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

Art. 7.4.1| COME RICHIEDERE LE PRESTAZIONI ASSISTENZA PERSONA

L'**assicurato** può richiedere le prestazioni di **assistenza** tramite i seguenti contatti di riferimento:



Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di chiamare **la Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- Il numero della **polizza**;
- Il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Se l'**assicurato** non richiede le **prestazioni di assistenza** o se non contatta in modo preventivo la **Centrale Operativa IPAS, AXA Partners Italia** non è tenuta a fornire **indennizzi** o prestazioni in alternativa o compensazione.

L'**assicurato** ha tempo 2 anni per far valere qualsiasi diritto previsto dal contratto, a partire dalla data del **sinistro**.

1. Come accedere al Network convenzionato

Per usufruire di tariffe agevolate nelle strutture convenzionate del **Network**, è necessario dimostrare di essere un **assicurato AXA MPS**.

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

2. Come richiedere il servizio second opinion

Per usare la prestazione di Second opinion, l'**assicurato** deve:

1) Contattare la centrale operativa

La **Centrale Operativa IPAS**:

- verifica la richiesta;
- apre la pratica;
- spiega come funziona la prestazione;
- invia la "Scheda di informazione personale".

2) **Inviare la documentazione**

Dopo aver contattato la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve spedire:

- la documentazione clinica completa;
- la "Scheda di informazione personale" firmata da lui e dal medico curante;
- l'autorizzazione a contattare il medico curante;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati da parte della **Centrale Operativa IPAS**.

L'équipe medica, tramite la centrale operativa:

- aiuta l'**assicurato** a raccogliere la documentazione clinica e a compilare la scheda di informazione personale;
- controlla che i dati sono completi e, se necessario, chiede integrazioni all'**assicurato** o al medico curante;
- invia la documentazione al centro convenzionato scelto dall'équipe medica, tramite uso di canali più rapidi;



- comunica all'**assicurato** il nome dello specialista o del centro convenzionato;
- invia il parere medico all'**assicurato** o al suo medico curante, con l'opinione dello specialista, su eventuali suggerimenti terapeutici e risposte alle domande;
- restituisce la documentazione su richiesta esplicita dell'**assicurato**.

3. Comunicazioni e variazioni

Tutte le comunicazioni da fare ad **AXA Partners Italia** devono essere inviate per iscritto, eccetto le richieste telefoniche alla **Centrale Operativa IPAS**.

Art. 7.5| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE DIARIA, INTERVENTI CHIRURGICI E SPESE MEDICHE

Art. 7.5.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono denunciare il sinistro ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando hanno avuto conoscenza³³ dell'evento.

Se non rispettano questo obbligo, possono perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**³⁴.

Come contattare **Centrale Operativa AXA MPS**:

- tramite telefono:
 - numero verde: 800 231 187 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 45 202 136 (se chiami dall'**estero**);
- sito www.axa-mps.it;
- app My AXA.

Il servizio telefonico è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00;
- il sabato dalle 9:00 alle 13:00.

Se l'**assicurato** usa strutture sanitarie e medici convenzionati (o entrambi), può contattare la **Centrale Operativa AXA MPS** per chiedere la presa in carico diretta delle spese, tramite formalizzazione della denuncia del sinistro.

AXA MPS può affidare la gestione delle **garanzie** "Diaria", "Interventi chirurgici" e "Spese mediche" a un'altra società, senza modificare i limiti e le condizioni delle coperture.

In questo caso, **AXA MPS** comunica il nome della nuova società. Questo cambiamento non dà diritto a risolvere il contratto.

Tu e l'**assicurato** riconoscete che **AXA MPS** non è responsabile per le prestazioni fornite dalle strutture sanitarie o dai medici convenzionati.

Per qualsiasi **controversia** legata alle prestazioni professionali, dovete rivolgervi in modo diretto alle strutture o ai medici che hanno erogato il servizio.

In caso di **infortunio**, la denuncia deve indicare:

- luogo, giorno, ora e causa dell'infortunio;
- referto di pronto soccorso o di prima medicazione rilasciato da una struttura sanitaria pubblica;

L'**assicurato** deve:

- sottoporsi agli accertamenti medici richiesti da **AXA MPS**;
- fornire tutte le informazioni necessarie;
- consegnare copia della cartella clinica completa;
- autorizzare il trattamento dei dati personali secondo la legge;
- liberare dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Se l'**assicurato** ha chiesto il rimborso anche ad altri soggetti, **AXA MPS** paga solo la parte non coperta da terzi, previa dimostrazione.

Garanzia Diaria

Per ricevere la diaria, l'**assicurato** deve inviare la documentazione indicata in base al tipo di evento:

- **Diaria da ricovero, day hospital o day surgery**:
 - copia della cartella clinica completa;

³³ Cfr. art. 1913 Codice Civile

³⁴ Cfr. art. 1915 Codice Civile



- **Diaria per gessatura o apparecchio terapeutico amovibile:**
 - certificato del pronto soccorso o del medico ortopedico-traumatologo con:
 - prescrizione o applicazione della **gessatura** (o entrambi);
 - certificato di rimozione della **gessatura**.
- **Fratture senza gessatura:**
 - radiografia e prescrizione del medico ortopedico-traumatologo o del pronto soccorso.
- **Diaria per convalescenza post ricovero:**
 - copia della cartella clinica completa;
 - certificati medici che prescrivono e indicano la durata della convalescenza.

Se la convalescenza si prolunga, l'**assicurato** deve inviare nuovi certificati medici.

Se non rinnova i certificati, **AXA MPS** considera come data di guarigione quella indicata nell'ultimo certificato ricevuto, salvo accertamenti che dimostrano una guarigione precedente.

Garanzie Interventi chirurgici e Spese mediche

1. Utilizzo di strutture sanitarie e medici convenzionati

Se l'**assicurato** usa strutture sanitarie e medici convenzionati con autorizzazione della **Centrale Operativa AXA MPS**, si applicano le seguenti regole per:

- **Ricovero, day hospital o intervento chirurgico senza ricovero:**
AXA MPS paga o fa pagare in nome e per conto dell'**assicurato** in modo diretto le spese previste dall'**assicurazione**, con applicazione delle **franchigie** e dei limiti di **indennizzo**.
- **Prestazioni sanitarie senza ricovero (visite specialistiche, esami, analisi, trattamenti o terapie):**
AXA MPS paga in modo diretto la prestazione sanitaria. Resta a carico dell'**assicurato** la **franchigia** o la parte che supera il **massimale** previsto dall'**assicurazione**.
 Per autorizzare la visita in convenzione, **AXA MPS** può chiedere in anticipo la prescrizione del medico curante con la diagnosi o la patologia sospetta.

Il pagamento diretto a istituti di cura, centri diagnostici o medici convenzionati solleva **AXA MPS** da ogni responsabilità verso l'**assicurato** o i suoi eredi.

Non è possibile chiedere ulteriori **indennizzi** per lo stesso evento, nemmeno come integrazione.

L'**assicurato** deve rimborsare ad **AXA MPS** le somme pagate alle strutture convenzionate se, dopo aver usufruito del servizio in convenzione, si scopre che:

- la polizza non è valida;
- oppure
- ci sono condizioni che rendono l'**assicurazione** inefficace.

AXA MPS comunica queste circostanze con lettera raccomandata. L'**assicurato** deve restituire le somme entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento delle stesse.

In caso di mancata restituzione delle somme, **AXA MPS** può agire legalmente per ottenere il rimborso.

2. Utilizzo di strutture sanitarie convenzionate e di medici non convenzionati

Se l'**assicurato**, in caso di **ricovero, day hospital o intervento chirurgico** senza **ricovero**, sceglie di rivolgersi a medici non convenzionati, deve prima ottenere l'autorizzazione della **Centrale Operativa AXA MPS**.

In questo caso:

- l'**assicurato** paga in modo diretto gli onorari dei professionisti non convenzionati;
- può poi chiedere il rimborso ad **AXA MPS**.

Per ottenere il rimborso, l'**assicurato** o gli aventi diritto devono inviare alla **Centrale Operativa AXA MPS** la copia delle fatture, notule o ricevute quietanzate relative ai medici non convenzionati, tramite le modalità di contatto già riportate sopra nel riquadro.

3. Utilizzo di strutture sanitarie e medici non convenzionati

Se l'**assicurato** non usa strutture convenzionate e non si rivolge al **Servizio Sanitario Nazionale**, può chiedere il rimborso delle spese sostenute.

Per farlo, l'**assicurato** deve inviare alla **Centrale Operativa AXA MPS** la documentazione indicata in base al tipo di evento:

- **Ricovero, day hospital o intervento chirurgico senza ricovero:**
 - copia delle fatture, notule o ricevute quietanzate;
 - copia della cartella clinica completa.
- **Prestazioni sanitarie senza ricovero:**
 - certificato del medico curante con diagnosi o patologia sospetta;
 - copia delle fatture, notule o ricevute quietanzate.



- **Spese di trasporto:**
 - giustificativi delle spese sostenute.

Garanzia Spese mediche:

4. Utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale

Se l'**assicurato** è ricoverato in una struttura pubblica o accreditata dal **Servizio Sanitario Nazionale**, in cui il totale o una parte della spesa è a carico del **Servizio Sanitario Nazionale**, **AXA MPS** rimborsa solo le spese rimaste a suo carico, se previste dalla **polizza**.

Il rimborso è possibile solo se l'**assicurato** non ha richiesto l'indennità sostitutiva.

In questo caso, l'**assicurato** paga in modo diretto le spese e poi ne chiede il rimborso, tramite le modalità di contatto riportate nel riquadro sopra.

5. Richiesta dell'indennità sostitutiva

Se l'**assicurato** sceglie di ricevere l'indennità sostitutiva per **ricovero, day hospital o intervento chirurgico** senza **ricovero**, lui o gli aventi diritti devono inviare alla **Centrale Operativa AXA MPS** la copia della cartella clinica completa.

Art. 7.5.2| ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie:

- di natura medica sull'indennizzabilità del **sinistro**;
- sulla classificazione dell'**intervento chirurgico**;

Le parti possono, di comune accordo, affidare per iscritto la decisione a due medici, ognuno nominato da ciascuna parte. I medici si riuniscono nel comune sede dell'Istituto di medicina legale più vicino alla residenza dell'**assicurato**, oppure in quello da lui scelto. In caso di disaccordo tra i due medici, viene nominato un terzo. Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei medici non firma il verbale.

Se una delle parti non nomina il proprio medico o non si trova un accordo sul terzo medico, la nomina viene fatta dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il Collegio medico. Il Collegio medico può rinviare, se lo ritiene opportuno, la data dell'accertamento definitivo dell'invalidità permanente e nel frattempo può concedere un pagamento provvisorio dell'**indennizzo**.

Ciascuna parte sostiene le spese del medico che ha nominato. Le spese del terzo medico sono divise a metà tra le due parti.

Art. 7.6| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA TENORE DI VITA

Art. 7.6.1| OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Indennità da ricovero

AXA MPS propone un'offerta di **indennizzo** o comunica i motivi per cui non la propone, entro 60 giorni dalla:

- verifica dell'operatività della **garanzia**;
- ricezione della documentazione relativa al sinistro;
- Conclusione degli accertamenti del caso;

Se l'**assicurato** accetta l'offerta e non ci sono impedimenti, **AXA MPS** paga la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui riceve l'accettazione.

Estensione "Rilancio professionale" – Tenore di Vita

Per l'estensione di **garanzia** "Rilancio professionale", l'**assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa IPAS** e fornire la documentazione descritta nel presente Art. 7.6.1 - "Obblighi dell'impresa".

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.



Art. 7.7| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA INGIRO

Art. 7.7.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Morte da infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Rimborso Spese di Cura da infortunio

L'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono denunciare il sinistro ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando hanno avuto conoscenza³⁵ dell'evento.

Se non rispettano questo obbligo, possono perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**³⁶.

La denuncia dell'**infornio** deve seguire le modalità indicate nella pagina "Contatti Utili".

La denuncia deve contenere:

- il luogo, il giorno, l'ora e la causa dell'evento;
- un certificato medico.

L'**assicurato** o chi da lui delegato devono inviare ad **AXA MPS**:

- informazioni sul decorso delle lesioni;
- copia delle cartelle cliniche complete;
- certificati medici (in copia o in originale) con diagnosi o patologia presunta;
- notule, fatture o ricevute quietanzate (in copia o in originale);
- ogni altro documento utile per valutare e pagare il sinistro.

L'**assicurato** deve essere sottoposto a eventuali accertamenti o controlli medici disposti da **AXA MPS** o dai suoi incaricati.

AXA MPS può chiedere l'invio di alcuni documenti solo in originale.

Inoltre, l'**assicurato** o gli aventi diritto devono:

- consentire le indagini e gli accertamenti richiesti;
- fornire tutte le informazioni richieste;
- autorizzare il trattamento dei dati personali secondo la legge³⁷;
- liberare dal segreto professionale i medici e gli enti che lo hanno curato o ricoverato.

Le spese per certificati medici e altra documentazione richiesta sono a carico dell'**assicurato**.

Art. 7.7.2| CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

AXA MPS paga l'**indennizzo** per le conseguenze dirette ed esclusive dell'**infornio** secondo le percentuali indicate nella Tabella degli indennizzi (Allegato 5). Nel caso in cui la Tabella degli indennizzi, non è applicabile questa è sostituita con la "Tabella delle menomazioni"³⁸ INAIL.

Se al momento dell'**infornio** l'**assicurato** non è fisicamente integro e sano, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** solo per le conseguenze che l'**infornio** ha su una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già compromesso, le percentuali indicate nella Tabella degli indennizzi (Allegato 5) o nei criteri riportati nell'articolo sono ridotte in base al grado di invalidità preesistente.

Se un trattamento terapeutico può migliorare la prognosi e l'**assicurato** decide di non farlo, **AXA MPS** valuta il danno come se il trattamento è stato effettuato, senza considerare il peggioramento dovuto alla scelta di non curarsi.

Se l'**assicurato** utilizza il Servizio Sanitario Nazionale, **AXA MPS** rimborsa le spese non riconosciute, compresi i ticket. Queste spese devono essere sostenute dall'**assicurato** per le prestazioni sopra descritte.

Se l'**assicurato** usufruisce di altre **assicurazioni** private o sociali simili, la **garanzia** vale solo per l'eventuale eccedenza di spese non rimborsate.

Se l'**infornio** causa un'**invalidità permanente** che non può essere calcolato secondo i criteri indicati sopra, si applica quanto segue:

- in caso di minorazioni funzionali, che non causano la perdita di un arto o di un organo, o in caso di menomazioni diverse da quelle previste dalla sopra citata tabella, **AXA MPS** garantisce un **indennizzo**. Tale **indennizzo** è calcolato in base al grado di **invalidità permanente**. Il grado di **invalidità permanente** è calcolato in proporzione alla funzionalità persa, con il limite delle percentuali riportate nella tabella;
- in caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici o articolari (o entrambi) di un solo arto, **AXA MPS** garantisce un **indennizzo**. L'**indennizzo** è pari alla somma matematica delle percentuali di invalidità valutate in maniera separata, con il limite del valore che corrisponde alla perdita totale dell'arto. Se l'**assicurato** ha subito **danni** a uno o più parti del corpo o articolazioni di un solo arto, **AXA MPS** offre un **indennizzo**. Questo **indennizzo** è calcolato sommando le percentuali di invalidità, considerate singolarmente, ma non può superare l'importo previsto per la perdita totale dell'arto;

³⁵ Cfr. art. 1913 Codice Civile

³⁶ Cfr. art. 1915 Codice Civile

³⁷ Cfr. D.lgs 196/03 e successive modifiche

³⁸ Cfr. Decreto ministeriale n. 38 del 12 luglio 2000 (ministero del lavoro e della previdenza sociale)



- il grado di **invalidità permanente** è calcolato in base ai criteri indicati in tabella. Si tiene conto della complessiva diminuzione della capacità dell'**assicurato** di svolgere un qualsiasi lavoro, a prescindere dalla sua professione. Il grado di **invalidità permanente** viene calcolato seguendo i criteri precedenti. Si considera quanto è diminuita la capacità dell'**assicurato** di svolgere qualsiasi lavoro, senza considerare la sua professione.

In caso di perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, si applica la percentuale di invalidità calcolata in base ai valori riportati nella tabella e ai criteri sopra indicati. Questa percentuale è pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, ed è al massimo pari al 100%.

Se l'**invalidità permanente** accertata supera il 65%, **AXA MPS** paga l'**indennizzo** pari all'intera somma assicurata. Questo vale solo per gli **assicurati** di età pari o inferiore a 75 anni.

Art. 7.7.3| CUMULO DI INDENNIZZI

Le indennità previste dalle **garanzie** sono cumulabili tra loro, tranne quella per il caso morte, che non si somma a quella per **invalidità permanente**.

Se **AXA MPS** ha già pagato un indennizzo per **invalidità permanente** e, entro due anni dall'**infortunio**, l'**assicurato** muore a causa dello stesso evento, i beneficiari indicati in **polizza**:

- non devono restituire quanto già avuto da **AXA MPS**;
- ricevono la differenza tra l'**indennizzo** per morte (se superiore) e quello già pagato per **invalidità permanente**.

Art. 7.7.4| ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie:

- di natura medica sull'indennizzabilità del **sinistro**;
- sul grado di **invalidità permanente**;
- sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici;
- sull'applicazione dei criteri di indennizzo;

le parti possono, di comune accordo, affidare per iscritto la decisione a due medici, ognuno nominato da ciascuna parte. I medici si riuniscono nel comune sede dell'Istituto di medicina legale più vicino alla residenza dell'assicurato, oppure in quello da lui scelto. In caso di disaccordo tra i due medici, ne nominano un terzo. Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei medici non firma il verbale. Se una delle parti non nomina il proprio medico o non si trova un accordo sul terzo medico, la nomina viene fatta dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il Collegio medico. Il Collegio medico può rinviare, se lo ritiene opportuno, la data dell'accertamento definitivo dell'invalidità permanente e nel frattempo può concedere un pagamento provvisorio dell'**indennizzo**.

Ciascuna parte sostiene le spese del medico che ha nominato. Le spese del terzo medico sono divise a metà tra le due parti.

Art. 7.7.5| ANTICIPO INDENNIZZO GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE

AXA MPS riconosce, su richiesta, un anticipo pari al 50% dell'importo minimo stimato del danno o per **invalidità permanente** da **infortunio**, prima della liquidazione totale, se:

- non ci sono contestazioni sull'indennizzabilità dell'**infortunio**;
- il grado di **invalidità permanente** stimato sia pari o superiore al 25%.

L'anticipo rappresenta un supporto a favore dell'**assicurato** senza impegnare **AXA MPS** sul grado di invalidità da pagare.

Art. 7.7.6| GESTIONE DELLE CONTROVERSIE DI DANNO - GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE - SPESE DI RESISTENZA

AXA MPS gestisce, fino a quando lo ritiene utile, le controversie civili, penali e amministrative a nome dell'**assicurato**, sia in via stragiudiziale che giudiziale. Se necessario, **AXA MPS** nomina legali o tecnici e usa tutti i diritti e le azioni che spettano all'**assicurato**.

L'**assicurato** deve collaborare con **AXA MPS** per permettere la gestione della **controversia** e, se necessario, deve presentarsi di persona in giudizio.

L'**assicurato** deve inviare ad **AXA MPS** l'atto di citazione o qualsiasi altro atto giudiziario ricevuto entro 10 giorni dal ricevimento, insieme a tutti i documenti e le informazioni utili per gestire la **controversia** e preparare le difese.

Se l'**assicurato** non rispetta questi obblighi o decade dai diritti previsti dalla legge, **AXA MPS** può decidere di non gestire la **controversia** a suo nome e restituisce tutti gli atti e i documenti.

AXA MPS paga le spese sostenute per difendere l'**assicurato**, fino a un massimo pari a un quarto del **massimale** indicato in queste Condizioni di Assicurazione per il danno oggetto della richiesta di risarcimento.

Se la somma da pagare al danneggiato supera il **massimale**, **AXA MPS** e l'**assicurato** dividono le spese in proporzione al rispettivo interesse.



AXA MPS non rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato** per legali o tecnici non da lei nominati e non copre multe, ammende o spese di giustizia penale.

Art. 7.7.7| COME RICHIEDERE LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa di Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**).

L'**assicurato** può richiedere le prestazioni di **assistenza** tramite i seguenti contatti di riferimento:

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido e efficace l'intervento, prima di chiamare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- Il numero della **polizza**;
- Il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Se l'**assicurato** non richiede le prestazioni di **assistenza** o se non contatta in modo preventivo la **Centrale Operativa IPAS**, **AXA Partners Italia** non è tenuta a fornire **indennizzi** o prestazioni in alternativa o compensazione. L'**assicurato** ha tempo 2 anni per far valere qualsiasi diritto previsto dal contratto, a partire dalla data del **sinistro**.

Art. 7.8| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA VIAGGIO

Art. 7.8.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Richiesta di assistenza in viaggio

Per le richieste di **assistenza** viaggio, l'**assicurato** o i suoi aventi diritto devono contattare la **Centrale Operativa IPAS** e fornire la documentazione descritta nel presente art. 7.8.1 - "Obblighi in caso di sinistro".

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido e efficace l'intervento, prima di chiamare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- Il numero della **polizza**;
- Il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Se la richiesta riguarda la prestazione "Spese Mediche in viaggio" a seguito di ricovero, l'**assicurato** deve comunicare anche:

- un recapito telefonico temporaneo;
- i dati dell'ospedale (nome, telefono, reparto, medico curante);
- il recapito di eventuali familiari o accompagnatori in viaggio.

Richiesta di rimborso

L'**assicurato** o chi agisce per lui deve denunciare il sinistro ad **AXA MPS**:



- entro 30 giorni dal rientro, oppure;
- entro 5 giorni dalla data del sinistro per la prestazione Annullamento Viaggio.

Inoltre, l'**assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa IPAS** ai numeri sopra indicati per ricevere istruzioni dettagliate, e fornire i seguenti dati e documenti:

- numero di polizza;
- ricevuta di pagamento del viaggio con itinerario;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento;
- coordinate bancarie (IBAN, SWIFT se estero);
- nome del titolare del conto se diverso dall'**assicurato**;
- luogo, data, ora e causa dell'evento.

ULTERIORE DOCUMENTAZIONE

Oltre alla documentazione indicata sopra è necessario presentare per:

Spese Mediche in viaggio:

- cartella clinica;
- verbale di pronto soccorso;
- certificato medico con diagnosi;
- ricevute originali delle spese mediche in originale.

Infortuni in viaggio:

- luogo, data e ora del sinistro;
- certificati medici sull'infortunio;
- certificati sul decorso delle lesioni dopo l'infortunio e fino a guarigione avvenuta;

Se l'**assicurato** muore per l'infortunio o durante il periodo di cura tale evento va comunicato subito ad **AXA MPS** e va inviato il relativo certificato di morte.

Infortuni in volo:

- luogo, data e ora del sinistro;
- documentazione ufficiale che attesti la presenza dell'**assicurato** sull'aeromobile;
- certificati medici sull'**infortunio**;
- certificati sul decorso delle lesioni dopo l'**infortunio** e fino a guarigione avvenuta;

Se l'**assicurato** muore per l'**infortunio** o durante il periodo di cura tale evento va comunicato subito ad **AXA MPS** e va inviato il relativo certificato di morte.

Furto, scippo, rapina, incendio del bagaglio:

- denuncia originale alle autorità locali con elenco dettagliato delle **cose** sottratte o incendiate;
- documentazione o prova (o entrambe) del possesso e del valore delle **cose** al momento del sinistro, della marca, del modello e della data di acquisto approssimativa;
- copia del reclamo inviato all'albergatore o vettore a cui è stato affidato il **bagaglio**, e la loro risposta in caso di **furto**.

Ritardata o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore aereo:

- copia del Rapporto di irregolarità **bagaglio** (Property Irregularity Report PIR);
- copia del biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del **bagaglio**;
- risposta del vettore con data e ora della riconsegna o mancato ritrovamento, con evidenza dell'importo rimborsato all'**assicurato**;
- elenco delle **cose** non riconsegnate o sottratte e documentazione sul valore delle **cose** al momento del **sinistro**, della marca, del modello e della data di acquisto approssimativa;
- scontrini originali degli acquisti di beni di prima necessità con elenco dettagliato degli acquisti fatti;
- copia della ricevuta del noleggio di passeggini o carrozzine.

Annullamento - Rimborso penale:

- documentazione in originale che prova la causa della rinuncia o della modifica;
- verbale di pronto soccorso e certificato medico che riporta la data dell'infortunio o dell'insorgenza della **malattia**, la diagnosi e i giorni di prognosi, in caso di **malattia o infortunio**;



- documentazione sul legame dell'**assicurato** con il soggetto che ha causato la rinuncia;
- copia completa della cartella clinica in caso di **ricovero**;
- copia del catalogo o programma del viaggio (o entrambi) con regolamento di penale;
- copia del contratto di viaggio e ricevute di pagamento;
- copia dell'estratto conto di prenotazione e penale emessi dall'organizzatore del viaggio;
- documenti di viaggio originali (in caso di penale al 100%).

Art. 7.8.2| CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Infortunati in viaggio e in volo

AXA MPS paga:

- l'**indennizzo** per morte o **invalidità permanente** anche se avviene dopo la validità dell'**assicurazione**, purché entro due anni dal giorno dell'**infortunio**. L'**infortunio** deve essere denunciato ad **AXA MPS** al momento del **sinistro**;
- l'**indennizzo** solo per le conseguenze dell'**infortunio** dirette ed esclusive, verificabili in modo obiettivo, che non dipendono da condizioni fisiche o **malattie** preesistenti o successive all'**infortunio**;
- l'importo del danno concordato in modo diretto con l'**assicurato** o con una persona da lui indicata. Se non c'è accordo, l'**assicurato** o **AXA MPS** possono proporre di risolvere la questione con uno o più arbitri, da nominare con atto specifico;
- la **somma assicurata** agli eredi, in caso di **morte**. L'**indennizzo** per morte non si somma a quello per **invalidità permanente**.

Se **AXA MPS** ha già pagato un indennizzo per **invalidità permanente** e l'**assicurato** muore a causa dello stesso evento, i beneficiari ricevono la differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.

Il massimale previsto in caso di **invalidità permanente** pari al 100%.

L'indennizzo è calcolato in proporzione al grado di **invalidità permanente**, secondo le percentuali indicate nella "Tabella delle menomazioni"³⁹.

Annullamento

AXA MPS rimborsa la penale di annullamento:

- nella percentuale valida alla data in cui si verifica l'evento⁴⁰. Se l'**assicurato** annulla il viaggio dopo l'evento, eventuali penali più alte restano a suo carico;
- tramite riduzione dell'**indennizzo** dell'importo che l'**assicurato** ha già recuperato. **AXA MPS** può acquisire i titoli di viaggio non utilizzati.

Art. 7.9| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA CONFIDO

Art. 7.9.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Responsabilità civile cani o gatti

L'**assicurato** deve:

- comunicare per iscritto il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 5 giorni da quando ne è venuto a conoscenza⁴¹;
- fornire tutte le informazioni e i documenti in suo possesso al momento della denuncia, insieme a quelli ottenuti in seguito.

Se l'**assicurato** non rispetta gli obblighi elencati sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁴².

Rimborso spese veterinarie per interventi chirurgici

L'**assicurato** deve:

- denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 5 giorni da quando ha avuto la conoscenza⁴³;
- trasmettere ad **AXA MPS** la relazione veterinaria o le certificazioni relative al **sinistro** (o entrambe), insieme alle ricevute fiscali;
- documentare con ulteriori certificati veterinari o prescrizioni il decorso delle lesioni o della **malattia**;
- consentire ad **AXA MPS** di svolgere le indagini e gli accertamenti necessari, anche sull'animale;
- fornire tutte le informazioni e la documentazione veterinaria richiesta.

Se l'**assicurato** non rispetta gli obblighi elencati sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo⁴⁴.

Inoltre, **AXA MPS** paga quanto dovuto, al netto dei rimborsi ricevuti da altri, se:

- ha già presentato a terzi l'originale di notule, fatture o ricevute per ottenere un rimborso;
- ha dimostrato in modo effettivo le spese sostenute.

³⁹ Cfr. D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000 e successive modifiche

⁴⁰ Cfr. art. 1914 Codice Civile

⁴¹ Cfr. art. 1915 Codice Civile

⁴² Cfr. art. 1915 Codice Civile

⁴³ Cfr. art. 1913 Codice Civile

⁴⁴ Cfr. art. 1915 Codice Civile



Tutela Legale cani e gatti

L'**assicurato** deve denunciare il **sinistro** a Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Tutela Legale (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) entro 3 giorni da quando si verifica o da quando viene a conoscenza dell'evento.

È possibile contattare l'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**)
 - numero non gratuito +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**)

L'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è disponibile:

- dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 17.00
- il venerdì dalle 9.00 alle 13.00

Deve inoltre inviare ad **AXA Partners Italia** ogni atto che gli viene notificato entro 7 giorni dalla data della notifica stessa.

L'**assicurato** deve:

1. informare subito **AXA Partners Italia**. In particolare, deve indicare in modo completo e veritiero tutti i particolari del **sinistro**;
2. indicare i mezzi di prova e i documenti che deve mettere a disposizione se viene richiesto;
3. dare mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi e deve:
 - a. informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti;
 - b. indicare i mezzi di prova;
 - c. fornire ogni possibile informazione;
 - d. procurare i documenti necessari.

L'**assicurato**:

- può scegliere il legale che vuole incaricare, iscritto presso il tribunale dove ha sede l'ufficio Giudiziario competente per la **controversia**;
- deve indicare il nome del legale ad **AXA Partners Italia** quando denuncia il **sinistro**.

Se non indica alcun legale, **AXA Partners Italia** lo invita a farlo. Se l'**assicurato** non provvede, **AXA Partners Italia** può nominare in modo diretto un legale, a cui l'**assicurato** deve dare mandato.

L'**assicurato** ha sempre il diritto di scegliere il proprio legale se c'è un conflitto di interessi con **AXA Partners Italia**.

Assistenza veterinaria

Per richiedere i servizi della prestazione di Assistenza veterinaria l'**assicurato** deve contattare la **Centrale Operativa IPAS** ai seguenti recapiti:

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di chiamare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- Il numero della **polizza**;
- Il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Art. 7.9.2| ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie di natura veterinaria sull'indennizzabilità del **sinistro**, le parti possono, di comune accordo, affidare per



iscritto la decisione a due periti veterinari, uno nominato da ciascuna parte. In caso di disaccordo tra i due periti, ne nominano un terzo. L'incarico deve essere scritto e indicare in modo chiaro i punti oggetto della controversia. Le parti mettono a disposizione dei veterinari tutta la documentazione raccolta prima dell'inizio dell'**arbitrato**.

Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei periti non firma il verbale. Se una delle parti non nomina il proprio perito o non si trova un accordo sul terzo perito, la nomina viene fatta dal Consiglio dell'Ordine dei Veterinari che ha giurisdizione nel luogo in cui è avvenuto il **sinistro**.

Ciascuna parte sostiene le spese del perito che ha nominato. Le spese del terzo perito sono divise a metà tra le due parti.

Art. 7.9.3| GESTIONE DELLE CONTROVERSIE DI DANNO - SPESE DI RESISTENZA

AXA MPS gestisce, fino a quando lo ritiene utile, le controversie civili, penali e amministrative a nome dell'**assicurato**, sia in via stragiudiziale che giudiziale. Se necessario, **AXA MPS** nomina legali o tecnici e usa tutti i diritti e le azioni che spettano all'**assicurato**.

L'**assicurato** deve collaborare con **AXA MPS** per permettere la gestione della **controversia** e, se necessario, deve presentarsi in prima persona in giudizio. L'**assicurato** deve inviare ad **AXA MPS** l'atto di citazione o qualsiasi altro atto giudiziario ricevuto entro 10 giorni dal ricevimento, insieme a tutti i documenti e le informazioni utili per gestire la **controversia** e preparare le difese.

Se l'**assicurato** non rispetta questi obblighi o decade dai diritti previsti dalla legge, **AXA MPS** può decidere di non gestire la **controversia** a suo nome e restituisce tutti gli atti e i documenti. **AXA MPS** paga le spese per difendere l'**assicurato**, fino a un massimo pari a un quarto del **massimale** indicato in queste Condizioni di Assicurazione per il danno oggetto della richiesta di risarcimento.

Se la somma dovuta al danneggiato supera il **massimale**, **AXA MPS** e l'**assicurato** dividono le spese in proporzione al rispettivo interesse. **AXA MPS** non rimborsa le spese sostenute per legali o tecnici non da lei nominati e non copre multe, ammende o spese di giustizia penale.

Art. 7.9.4| GESTIONE DEL SINISTRO - GARANZIA REONSABILITÀ CIVILE

Dopo aver ricevuto la denuncia del **sinistro**, **AXA Partners Italia** cerca di risolvere la **controversia** in modo amichevole. Se questo tentativo non riesce, e se le richieste dell'**assicurato** mostrano possibilità di successo, oppure se serve una difesa in sede penale, la pratica passa a un legale scelto, secondo quanto previsto dall'art. 7.9.1 – "Obblighi in caso di sinistro".

La nomina di consulenti tecnici di parte e periti deve essere concordata con **AXA Partners Italia**, che non risponde delle loro azioni o di quelle dei legali.

La copertura vale anche per ogni grado successivo di giudizio in sede civile o penale, se l'impugnazione ha possibilità di successo. L'**assicurato** non può concludere in modo diretto accordi con la controparte, in sede stragiudiziale o giudiziale, senza autorizzazione preventiva di **AXA Partners Italia**. In caso contrario, deve rimborsare le spese legali e peritali sostenute da **AXA Partners Italia**.

In presenza di un conflitto di interessi o di un disaccordo sulla gestione del sinistro tra l'**assicurato** e **AXA Partners Italia** le parti possono rivolgersi a un arbitro, che decide secondo equità. Le parti scelgono l'arbitro in modo congiunto oppure, in mancanza di accordo, lo nomina il Presidente del Tribunale competente secondo il Codice di procedura Civile.

Ciascuna parte sostiene le proprie spese e contribuisce per metà alle spese dell'**arbitrato**, in modo indipendente dall'esito. **AXA Partners Italia** informa l'**assicurato** del diritto di accedere a questa procedura.

Art. 7.10| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA E RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA PROPRIETÀ

Art. 7.10.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Devi denunciare il sinistro ad **AXA MPS** per iscritto entro 3 giorni da quando vieni a conoscenza dell'evento⁴⁵.

La denuncia deve contenere:

- data, luogo e cause del sinistro;
- descrizione del fatto e delle conseguenze;
- nome dei danneggiati e, se possibile, dei testimoni;
- tutte le informazioni, i documenti e gli atti giudiziari relativi al **sinistro**;
- tutti gli elementi utili per la difesa, senza esprimere valutazioni sulla propria responsabilità.

Se non rispetti questi obblighi, puoi perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁴⁶.

⁴⁵ Cfr. art. 1913 del Codice Civile

⁴⁶ Cfr. art. 1915 del Codice Civile



Art. 7.10.2| GESTIONE DELLE CONTROVERSIE DI DANNO - SPESE DI RESISTENZA

AXA MPS gestisce, fino a quando lo ritiene utile, le controversie civili, penali e amministrative a nome dell'**assicurato**, sia in via stragiudiziale che giudiziale. Se necessario, **AXA MPS** nomina legali o tecnici e usa tutti i diritti e le azioni che spettano all'**assicurato**.

L'**assicurato** deve collaborare con **AXA MPS** per permettere la gestione della **controversia** e, se necessario, deve presentarsi di persona in giudizio.

L'**assicurato** deve inviare ad **AXA MPS** l'atto di citazione o qualsiasi altro atto giudiziario ricevuto entro 10 giorni dal ricevimento, insieme a tutti i documenti e le informazioni utili per gestire la **controversia** e preparare le difese.

Se l'**assicurato** non rispetta questi obblighi o decade dai diritti previsti dalla legge, **AXA MPS** può decidere di non gestire la **controversia** a suo nome e restituisce tutti gli atti e i documenti.

AXA MPS paga le spese sostenute per difendere l'**assicurato**, fino a un massimo pari a un quarto del massimale previsto in polizza per il danno oggetto della richiesta di risarcimento.

Se la somma da pagare al danneggiato supera il massimale, **AXA MPS** e l'**assicurato** dividono le spese in proporzione al rispettivo interesse.

AXA MPS non rimborsa le spese sostenute dall'**assicurato** per legali o tecnici non da lei nominati e non copre multe, ammende o spese di giustizia penale.

Art. 7.11| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA TUTELA LEGALE E CYBER

Art. 7.11.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

TUTELA LEGALE E CYBER

Per gestire i sinistri relativi alle **garanzie** "Tutela legale" e "Tutela Cyber", **AXA MPS** si avvale di **AXA Partners Italia**.

È possibile contattare l'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia** ai seguenti recapiti:

È possibile contattare l'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**)
 - numero non gratuito +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**)

L'Ufficio Tutela Legale di **AXA Partners Italia** è disponibile:

- dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 17.00
- il venerdì dalle 9.00 alle 13.00

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di chiamare la **Centrale Operativa IPAS**, devi tenere a portata di mano:

- il numero della **polizza**;
- il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Devi denunciare il **sinistro** a Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Tutela Legale (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) entro 3 giorni da quando si verifica o da quando viene a conoscenza dell'evento.

Devi inoltre inviare ad **AXA Partners Italia** ogni atto che gli viene notificato entro 7 giorni dalla data della notifica stessa.

Per la **garanzia** "Tutela Legale e Cyber" devi:

- a) informare subito **AXA Partners Italia**. In particolare, devi indicare in modo completo e veritiero tutti i particolari del **sinistro**;
- b) indicare i mezzi di prova e i documenti che devi mettere a disposizione se ti viene richiesto;
- c) dare mandato al legale incaricato della tutela dei tuoi interessi e devi:
 - a. informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti;
 - b. indicare i mezzi di prova;
 - c. fornire ogni possibile informazione;
 - d. procurare i documenti necessari.

Per aprire un **sinistro** "Tutela Cyber", devi trasmettere:

- a) in caso di lesione della reputazione online:



- l'URL o altro riferimento utile per identificare il contenuto lesivo;
 - tutte le informazioni utili per verificare la lesività del contenuto.
- b) in caso di **furto d'identità digitale**:
- i dati di identificazione o autenticazione coinvolti;
 - tutte le informazioni utili per verificare se c'è stato un artificio o raggirò online, con permesso – se necessario – dell'accesso ai propri sistemi informatici da parte dei consulenti tecnici di fiducia di **AXA Partners Italia**;
 - tutte le informazioni utili per individuare il danno subito.

ASSISTENZA PSICOLOGICA

Per richiedere la prestazione di "Assistenza Psicologica" devi contattare la **Centrale Operativa IPAS** ai seguenti recapiti:

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di chiamare la **Centrale Operativa IPAS**, devi tenere a portata di mano:

- il numero della polizza;
- il nome e cognome;
- l'indirizzo o recapito temporaneo (inclusi numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali altre informazioni utili in base al tipo di prestazione richiesta.

Gli interventi di **assistenza** devono essere disposti in modo diretto dalla **Centrale Operativa IPAS**.

AXA Partners Italia non è responsabile per richieste di **assistenza** non trasmesse alla **Centrale Operativa IPAS**. Le spese sostenute senza autorizzazione preventiva non vengono rimborsate.

INDENNIZZO PER ACQUISTI ONLINE E SOTTRAZIONE ILLECITA DI FONDI

ACQUISTI ONLINE

Devi denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando vieni a conoscenza dell'evento⁴⁷.

Inoltre, devi:

- a) presentare copia della denuncia fatta all'Autorità giudiziaria competente.
La denuncia deve indicare:
 - data e ora del sinistro;
 - causa presunta;
 - entità dei costi sostenuti.
 La copia della denuncia va inviata ad **AXA MPS**;
- b) inviare ad **AXA MPS**, entro 5 giorni dalla denuncia del sinistro, un elenco dettagliato dei beni con indicazione della loro qualità, quantità e valore, se queste informazioni non sono già state fornite;
- c) mettere a disposizione e inviare qualsiasi documento utile (scontrini, fatture, estratti conto, ecc.) richiesto da **AXA MPS** o dai periti, anche per verifiche presso terzi.

Se non rispetti gli obblighi elencati sopra, puoi perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁴⁸.

AXA MPS non paga l'**indennizzo** se hai agito in accordo o in concorso con gli autori del fatto o hai favorito l'azione fraudolenta.

SOTTRAZIONE ILLECITA DI FONDI

Devi denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando vieni a conoscenza dell'evento⁴⁹.

Inoltre, devi:

- a) presentare copia della denuncia fatta all'Autorità giudiziaria competente.
La denuncia deve indicare:

⁴⁷ Cfr. art. 1913 del Codice Civile

⁴⁸ Cfr. art. 1915 del Codice Civile

⁴⁹ Cfr. art. 1913 del Codice Civile



- o data e ora del sinistro;
- o causa presunta;
- o entità delle somme sottratte.

La copia della denuncia va inviata ad **AXA MPS**;

- b) fornire copia dell'estratto conto bancario con evidenza degli importi contestati;
 c) fornire la comunicazione di mancato rimborso da parte della Banca.

Se non rispetti gli obblighi elencati sopra, puoi perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁵⁰.

AXA MPS non paga l'**indennizzo** se hai agito in accordo o in concorso con gli autori del fatto che ha favorito l'azione illecita.

Art. 7.11.2| GESTIONE DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

I seguenti punti si intendono validi per le **garanzie** "Tutela legale" e "Tutela Cyber":

A. Tentativo di risoluzione amichevole

Dopo aver ricevuto la denuncia del **sinistro**, **AXA Partners Italia** cerca di risolvere la **controversia** in modo amichevole, anche tramite mediazione se prevista dalla legge. Se questo tentativo non riesce, e se le tue richieste mostrano possibilità di successo, oppure se serve una difesa in sede penale, la pratica passa a un legale scelto, secondo quanto previsto dall'art. 7.11.1 – "Obblighi in caso di sinistro".

La copertura vale anche per ogni grado successivo del procedimento di giudizio in sede civile o penale, se l'impugnazione ha possibilità di successo.

La nomina di consulente tecnici di parte e periti deve essere concordata con **AXA Partners Italia**, che non risponde delle loro azioni o di quelle dei legali.

Non puoi concludere in modo diretto accordi con la controparte, in sede stragiudiziale o giudiziale, senza autorizzazione preventiva di **AXA Partners Italia**. In caso contrario, deve rimborsare le spese legali e peritali sostenute da **AXA Partners Italia**.

La **garanzia** è valida solo se è rispettato questo obbligo.

B. Scelta del legale o del perito

Se vuoi affidarti a un legale del network di fiduciari di **AXA Partners Italia**, puoi chiedere il nominativo.

Devi:

- firmare la procura;
- fornire al legale tutta la documentazione necessaria.

In seguito, **AXA Partners Italia** conferma l'incarico.

Se serve un perito di parte, la nomina deve essere concordata con **AXA Partners Italia**.

La **garanzia** copre le spese di un legale o perito (o entrambi), anche se nomini più di un legale, ma non copre incarichi aggiuntivi nello stesso grado di giudizio, salvo quanto previsto dagli art. 5.1.4 e 5.1.6 "Prestazioni garantite".

La copertura vale sia per attività stragiudiziale che giudiziale, ma solo se autorizzata in anticipo da **AXA Partners Italia**.

La **garanzia** si estende ai gradi successivi del procedimento, solo se l'impugnazione ha possibilità di successo.

AXA Partners Italia e **AXA MPS** non sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici o periti.

C. Revoca dell'incarico al Legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso

Se revochi l'incarico al legale nomini un altro legale nello stesso grado di giudizio, **AXA Partners Italia** rimborsa le spese di un solo legale, a tua scelta.

Se la revoca avviene alla fine di un grado di giudizio, **AXA Partners Italia** rimborsa anche le spese del nuovo legale per il grado successivo.

Se il legale rinuncia all'incarico, **AXA Partners Italia** rimborsa le spese sia del legale originario che del nuovo, ma solo se la rinuncia non è dovuta a una lite temeraria.

D. Obblighi in merito agli onorari da pagare ai Legali e ai Periti. Rimborsi delle spese sostenute per la gestione della controversia

Non puoi accordarti con legali o periti sul pagamento degli onorari senza il consenso di **AXA Partners Italia**.

La **garanzia** è valida solo se è rispettato questo obbligo.

⁵⁰ Cfr. art. 1915 del Codice Civile



Alla fine della **controversia**, **AXA Partners Italia** rimborsa le spese sostenute, nei limiti del **massimale** e al netto di franchigie e scoperti, solo se non sono recuperabili dalla controparte.

E. Disaccordo fra te e AXA MPS o tra te e AXA Partners Italia

Se c'è disaccordo tra te e **AXA MPS** o tra te e **AXA Partners Italia** sull'interpretazione delle Condizioni di Assicurazione o sulla gestione del **sinistro**, **AXA Partners Italia** ti informa del tuo diritto di ricorrere all'**arbitrato**.

La decisione può essere affidata a un arbitro scelto di comune accordo, oppure – se non c'è accordo – nominato dal Presidente del Tribunale competente.

L'arbitro decide secondo equità.

Le spese dell'**arbitrato** sono ripartite così:

- se l'esito è a favore di **AXA MPS**, le spese sono divise a metà tra le parti;
- se l'esito è a tuo favore, le spese sono a carico di **AXA MPS** o **AXA Partners Italia**.

Art. 7.12| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLE GARANZIE INCENDIO DEL FABBRICATO, INCENDIO DEL CONTENUTO, INCENDIO FABBRICATO INTEGRATIVO, INCENDIO FABBRICATO BASE, TERREMOTO FABBRICATO, ALLUVIONE FABBRICATO, TERREMOTO CONTENUTO, ALLUVIONE CONTENUTO E RISCHIO LOCATIVO

Art. 7.12.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** deve denunciare il sinistro ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando viene a conoscenza dell'evento⁵¹.

Inoltre, deve:

- d) fare tutto il possibile per evitare, diminuire o interrompere le conseguenze di un **sinistro**. **AXA MPS** paga le spese sostenute per evitare, diminuire o interrompere le conseguenze di un **sinistro** come previsto dalla legge⁵²;
- e) presentare subito denuncia all'Autorità giudiziaria competente, se il fatto ha rilevanza penale.
La denuncia deve indicare:
 - data e ora del sinistro;
 - causa presunta;
 - entità approssimativa del danno;
 - **AXA MPS** come compagnia assicuratrice dei beni danneggiati e distrutti.
 La copia della denuncia va inviata ad **AXA MPS**;
- f) inviare ad **AXA MPS**, entro 5 giorni dalla denuncia del **sinistro**, un elenco dettagliato dei beni danneggiati o distrutti con indicazione della loro qualità, quantità e valore, se queste informazioni non sono già state fornite. Su richiesta, fornire anche un elenco delle altre **cose** assicurate al momento del **sinistro**, con il relativo valore;
- g) conservare le tracce e i residui del danno del **sinistro** fino al completamento della valutazione tecnica da parte di **AXA MPS** senza diritto a indennità per la conservazione;
- h) mettere a disposizione qualsiasi documento utile (scontrini, fatture, registri, conti, ecc.) richiesto da **AXA MPS** o dai periti, anche per verifiche presso terzi.

Se l'**assicurato** non rispetta gli obblighi elencati sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁵³.

Danni a terzi da incendio (Ricorso terzi)

L'**assicurato** deve informare subito **AXA MPS** se qualcuno promuove contro di lui un'azione civile o penale. Deve anche fornire tutti i documenti e le prove utili alla difesa.

AXA MPS può decidere di gestire in modo diretto la causa e la difesa dell'**assicurato**.

L'**assicurato** non può fare transazioni o riconoscere la propria responsabilità senza il consenso di **AXA MPS**.

Per le **garanzie** "Incendio del fabbricato", "Incendio del contenuto", "Incendio del fabbricato integrativo", "Incendio del fabbricato base e Terremoto" e "Alluvione fabbricato e Terremoto" e "Alluvione contenuto", in caso di **sinistro indennizzabile**, **AXA MPS** può proporre l'intervento di tecnici specializzati nell'assistenza post-sinistro per limitare o evitare l'aggravamento del danno.

Questo avviene in accordo con uno dei seguenti partner e con **AXA MPS**:

- BELFOR Italia S.r.l. – sede legale: Corso di Porta Vittoria, 18 - 20122 Milano; sede operativa: Via Giovanni XXIII, 181 – 21010 Cardano al Campo (VA)
- PER S.p.A. - sede legale: Via Giuseppe Di Vittorio, 61 - 20068 Peschiera Borromeo (MI)
- BENPOWER - sede legale: Via Stiria 36 - 33100 Udine (UD)
- RECOTECH - sede legale: Via dei Cairoli 49 - 50131 Firenze (FI)

⁵¹ Cfr. art. 1913 del Codice Civile

⁵² Cfr. art. 1915 del Codice Civile

⁵³ Cfr. art. 1915 del Codice Civile



Nel corso dell'intervento, la società incaricata identifica e coordina tutte le azioni necessarie per garantire un pronto ed efficace piano di emergenza e per limitare l'entità del danno.

Art. 7.12.2| DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Il danno viene valutato in modo separato per ogni categoria di bene in base ai seguenti criteri:

A. L'abitazione (parte muraria)

Il danno è valutato a **valore a nuovo** e calcolato come segue, tramite somma di due valori:

1. il primo valore si ottiene con il costo per ricostruire o riparare le parti danneggiate, al quale si sottrae il deprezzamento (che dipende dall'età, le condizioni, il modo di costruzione, la posizione e l'uso dell'edificio) e anche il valore dei residui (escludendo il valore dell'area);
2. il secondo valore è l'importo del deprezzamento stesso, che viene pagato solo alla fine dei lavori di ricostruzione. La ricostruzione deve essere completata entro 24 mesi dal primo pagamento parziale, o dal verbale di perizia definitivo se non sono presenti cause di forza maggiore.

La ricostruzione deve riflettere esattamente il tipo e le caratteristiche dell'**abitazione** prima del **sinistro**.

AXA MPS inoltre rimborsa le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare alla discarica idonea più vicina i residui del **sinistro indennizzabile**.

B. Il contenuto (Abitazione e dipendenze)

La liquidazione viene effettuata, entro i limiti delle **somme assicurate**, in base al valore commerciale che avevano le **cose** danneggiate o distrutte al momento del **sinistro**.

Se una collezione è danneggiata solo in parte, **AXA MPS** riconosce il valore dei singoli pezzi danneggiati, senza considerare il deprezzamento dell'intera collezione.

Art. 7.12.3| GARANZIE TERREMOTO E ALLUVIONE - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO IN CASO DI VARIAZIONI DI RISCHIO - ABITAZIONE DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA

Se il **abitazione** ha tipologie costruttive diverse da quelle indicate in **polizza**, l'**indennizzo**, viene corrisposto:

- in modo integrale, quando le caratteristiche costruttive diverse non aggravano il rischio rispetto a quanto assicurato;
- nella misura ridotta, secondo le percentuali indicate nella "Tabella delle percentuali di indennizzo" riportata di seguito, quando le caratteristiche costruttive diverse aggravano il rischio:

Tipologia costruttiva al momento del sinistro	Tipologia Costruttiva dichiarata - Classi di rischio		
	Fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in legno e/o acciaio	Fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in cemento e/o cemento armato	Fabbricati costruiti prevalentemente in muratura o in materiali misti (con l'impiego contemporaneo di più materiali)
Fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in legno e/o acciaio	100%	100%	100%
Fabbricati/prefabbricati costruiti prevalentemente in cemento e/o cemento armato	60%	100%	100%
Fabbricati costruiti prevalentemente in muratura o in materiali misti (con l'impiego contemporaneo di più materiali)	20%	60%	100%

È prevista l'applicazione degli **scoperti** e dei limiti indicati in **polizza**.

Vale comunque quanto indicato negli art. 8.1 - "Dichiarazioni per la valutazione del rischio", art. 8.5 - "Variazione del rischio", art. 6.1.1 - "Oggetto dell'assicurazione - Terremoto fabbricato, Terremoto contenuto e Terremoto Energie rinnovabili".



Art. 7.12.4| PERIZIA CONTRATTUALE

L'**assicurato** e **AXA MPS** concordano l'ammontare del danno in modo diretto, oppure tramite persone da loro incaricate. In alternativa, si possono nominare insieme due periti, uno per parte, con un unico atto.

Se i due periti non raggiungono un accordo, ne nominano un terzo.

Le decisioni sono prese a maggioranza.

Ogni perito può farsi aiutare da altre persone, che partecipano alle operazioni peritali ma non votano.

Se una delle parti non nomina il proprio perito o non si trova un accordo sul terzo perito, la nomina viene fatta dal Presidente del Tribunale che ha la giurisdizione nel luogo in cui è avvenuto il **sinistro**.

Art. 7.12.5| MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) accertare, per quanto possibile, il luogo, il momento e le cause del **sinistro**;
- b) verificare che le descrizioni e le dichiarazioni contrattuali sono corrette;
- c) verificare la presenza, al momento del **sinistro**, di condizioni che, se dichiarate, prevedono una modifica del rischio;
- d) verificare il rispetto degli obblighi indicati all'art. 7.12.1 - "Obblighi in caso di sinistro";
- e) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e le caratteristiche delle **cose assicurate**;
- f) determinare il loro valore al momento del **sinistro**, in base ai criteri indicati all'art. 7.12.2 - "Determinazione dell'ammontare del danno";
- g) stimare e liquidare il danno e le spese, in base a quanto indicato in **polizza**.

Se viene nominato un collegio peritale, come indicato all'art. 7.12.4 - "Perizia contrattuale", i risultati delle operazioni devono essere riportati in un verbale al quale vanno allegati le stime dettagliate. Il verbale deve essere redatto in doppia copia, una per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni ai punti c), d) e e) vincolano entrambe le parti, che rinunciano a contestarli, tranne in caso di dolo, errore, violenza o violazione degli accordi di **polizza**. Le parti hanno comunque sempre diritto a azioni o eccezioni sull'indennizzabilità del danno.

Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei periti non firma il verbale. Il rifiuto deve essere riportato nel verbale di perizia definitivo.

Art. 7.12.6| ANTICIPO INDENNIZZI

AXA MPS riconosce, su richiesta, un anticipo fino al 50% dell'importo minimo stimato del danno, prima della liquidazione totale, se:

- non ci sono contestazioni sull'indennizzabilità del **sinistro**;
- e se il danno:
 - supera 30.000 euro per le **garanzie** "Incendio del fabbricato", "Incendio del contenuto", "Incendio del fabbricato Base", "Incendio del fabbricato Integrativo";
 - supera 100.000 euro per le **garanzie** "Terremoto fabbricato e alluvione fabbricato" e "Terremoto contenuto e alluvione contenuto".

AXA MPS paga l'anticipo se sono trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo e comunque entro 90 giorni dalla denuncia del **sinistro**.

Se il danno riguarda l'**abitazione**, **AXA MPS** determina l'anticipo senza considerare il valore a nuovo.

AXA MPS effettua il pagamento solo se sono stati rispettati tutti gli obblighi previsti in caso di sinistro come indicato art. 7.12.1 - "Obblighi in caso di sinistro".

Art. 7.13| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA FURTO DEL CONTENUTO

Art. 7.13.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** deve denunciare il sinistro ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando viene a conoscenza dell'evento⁵⁴.

Inoltre, deve:

- a) fare tutto il possibile per evitare o ridurre il danno. **AXA MPS** paga le spese sostenute per evitare o ridurre le conseguenze di un **sinistro** come previsto dalla legge⁵⁵;
- b) agire subito per recuperare i beni sottratti e custodire quelli rimasti, anche se danneggiati;
- c) presentare subito denuncia all'Autorità giudiziaria competente, se il fatto ha rilevanza penale.

La denuncia deve indicare:

- data e ora del **sinistro**;
- causa presunta;

⁵⁴ Cfr. art. 1913 del Codice Civile

⁵⁵ Cfr. art. 1915 del Codice Civile



- o entità approssimativa del danno;
- o **AXA MPS** come compagnia assicuratrice dei beni danneggiati, distrutti o rubati.

La copia della denuncia va inviata ad **AXA MPS**;

- d) inviare ad **AXA MPS**, entro 5 giorni dalla denuncia del **sinistro**, un elenco dettagliato dei beni danneggiati, distrutti o rubati con indicazione della loro qualità, quantità e valore se queste informazioni non sono già state fornite. Se richiesto fornire anche lo stato delle altre **cose** esistenti al momento del **sinistro**, con il loro valore;
- e) denunciare subito la sottrazione di titoli di credito, anche da parte del debitore, e avviare – se la legge lo consente – la procedura di ammortamento;
- f) conservare le tracce e i residui del danno del **sinistro** fino al completamento della valutazione tecnica da parte di **AXA MPS**, senza diritto a indennità per la conservazione;
- g) mettere a disposizione qualsiasi documento utile (scontrini, fatture, registri, conti, ecc.) richiesto da **AXA MPS** o dai periti, anche per verifiche presso terzi.

Se l'**assicurato** non rispetta gli obblighi elencati sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁵⁶.

Art. 7.13.2| PERIZIA CONTRATTUALE

L'**assicurato** e **AXA MPS** concordano l'ammontare del danno in modo diretto, oppure tramite persone da loro incaricate. In alternativa, si possono nominare insieme due periti, uno per parte, con un unico atto.

Se i due periti non raggiungono un accordo, ne nominano un terzo.

Le decisioni sono prese a maggioranza.

Ogni perito può farsi aiutare da altre persone, che partecipano alle operazioni peritali ma non votano.

Se una delle parti non nomina il proprio perito o non si trova un accordo sul terzo perito, la nomina viene fatta dal Presidente del Tribunale che ha giurisdizione nel luogo in cui è avvenuto il **sinistro**.

Art. 7.13.3| MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) analizzare le circostanze, la natura, la causa e le modalità del **sinistro**;
- b) verificare che le descrizioni e le dichiarazioni contrattuali sono corrette;
- c) verificare la presenza, al momento del **sinistro**, di condizioni che, se dichiarate, provocano una modifica del rischio;
- d) verificare il rispetto degli obblighi previsti nell'art. 7.13.1 – “Obblighi in caso di sinistro”;
- e) verificare l'esistenza, la quantità e le caratteristiche delle **cose** assicurate e dell'**abitazione** assicurata;
- f) determinare il loro valore al momento del sinistro secondo i criteri indicati nell'art. 7.13.4 – “Determinazione dell'ammontare del danno”;
- g) stimare e liquidare il danno e le spese in base a quanto indicato in **polizza**.

Se viene nominato un collegio peritale, come indicato all'art. 7.13.2 – “Perizia contrattuale”, i risultati delle operazioni devono essere riportati in un verbale, con le stime dettagliate allegate.

Il verbale deve essere redatto in doppia copia, una per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni indicate ai punti c), d) e e) vincolano entrambe le parti, che rinunciano a contestarli, tranne in caso di dolo, errore, violenza o violazione degli accordi di **polizza**. Le parti hanno comunque sempre diritto a azioni o eccezioni sull'indennizzabilità del danno.

Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei periti non firma il verbale. Il rifiuto deve essere riportato nel verbale di perizia definitivo.

Art. 7.13.4| DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

La **garanzia** è prestata nella forma a primo rischio assoluto.

Il danno per:

- le **cose** sottratte o distrutte, corrisponde al loro valore commerciale al momento del sinistro;
- le **cose** danneggiate, corrisponde al costo di riparazione, fino al limite del valore commerciale al momento del **sinistro**.

Se, al momento del **sinistro**, la **somma assicurata** è inferiore al valore commerciale, **AXA MPS** rinuncia ad applicare la riduzione proporzionale⁵⁷.

Se una collezione è danneggiata solo in parte, **AXA MPS** riconosce il valore dei singoli pezzi danneggiati, senza considerare il deprezzamento dell'intera collezione.

⁵⁶ Cfr. art. 1915 del Codice Civile

⁵⁷ Cfr. art. 1907 del Codice Civile



Per i documenti identificativi personali, **AXA MPS** rimborsa le spese amministrative per rifarli.

Per i titoli di credito soggetti alla procedura di ammortamento, l'**assicurazione** è valida solo per le spese sostenute dall'**assicurato** per la procedura prevista dalla legge per l'ammortamento. Il limite dell'**indennizzo** si basa su queste spese, non sul valore dei titoli.

Art. 7.13.5| RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le **cose** rubate vengono recuperate in tutto o in parte, **AXA MPS** deve essere avvisata subito.

Se al momento del recupero **AXA MPS**:

- ha pagato l'intero **indennizzo**, le **cose** recuperate diventano di proprietà di **AXA MPS**;
- ha pagato solo una parte dell'**indennizzo**, il valore del bene recuperato è restituito per la sola parte non indennizzata.

In ogni caso, l'importo indennizzato può essere restituito ad **AXA MPS** e la proprietà delle **cose** può essere di nuovo riottenuta.

Se le **cose** vengono recuperate prima del risarcimento, **AXA MPS** paga solo gli eventuali **danni** subiti da quelle **cose**.

Art. 7.14| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ASSISTENZA E SERVIZI

Art. 7.14.1| ASSISTENZA ABITAZIONE, PRONTO INTERVENTO ARTIGIANO, ASSISTENZA MEDICA D'URGENZA, ASSISTENZA DOMICILIARE, ASSISTENZA INFORMATICA - ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

AXA MPS affida la gestione del servizio di **assistenza** a Inter Partner Assistance S.A (di seguito nominata **AXA Partners Italia**) che lo eroga avvalendosi della struttura organizzativa della Inter Partner Assistance Services S.r.l. (di seguito nominata **Centrale Operativa IPAS**). Le prestazioni della **garanzia** "Assistenza" all'abitazione possono essere richieste dall'**assicurato** e i suoi familiari se riguardano l'**abitazione** assicurata. La richiesta può essere fatta tramite contatto con la **Centrale Operativa IPAS** nel momento in cui si verifica il **sinistro** o, se la tipologia di prestazione lo consente, entro al massimo 3 giorni dall'evento.

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di contattare la **Centrale Operativa IPAS**, l'assicurato deve tenere a portata di mano:

- la prestazione richiesta e indirizzo dell'**abitazione**;
- il numero di **polizza** (facoltativo);
- cognome e nome del **contraente**, il suo indirizzo o recapito temporaneo (incluso il numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali informazioni utili all'esecuzione dell'intervento;
- il codice fiscale del **contraente**.

Per i servizi di consulenza o informazioni, la **Centrale Operativa IPAS** richiama entro 8 ore se è impossibile prestare **assistenza** immediata.

Se l'**assicurato** non richiede le prestazioni di **assistenza** o se non contatta in modo preventivo la **Centrale Operativa IPAS**, **AXA Partners Italia** non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni in alternativa o compensazione.

Tutte le altre comunicazioni devono essere fatte in forma scritta. Vale comunque quanto previsto sopra.

Art. 7.14.2| ESTENSIONE DI GARANZIA ELETTRODOMESTICI - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di guasto, l'**assicurato** deve contattare subito la **Centrale Operativa IPAS** ai seguenti recapiti:

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.



Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di contattare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- il nome e il cognome del **contraente**;
- il marchio e il modello dell'**elettrodomestico**;
- la data in cui si è verificato il guasto.

L'**assicurato** deve inoltre fornire ad **AXA Partners Italia**:

- la ricevuta, la fattura o lo scontrino (anche in fotocopia);
- la garanzia (anche in fotocopia);
- qualsiasi altro documento rilasciato dal negozio che indichi il prezzo e la data d'acquisto dell'**elettrodomestico**.

Se l'**assicurato** non ha questi documenti, può usare l'estratto conto della carta di credito o del conto bancario, purché contenga i dettagli che permettono di identificare la data e il tipo di bene acquistato.

Riparazione

Una volta verificata la copertura, **AXA Partners Italia** invia un tecnico per la riparazione presso l'**abitazione** assicurata.

Se non è possibile effettuare la riparazione sul posto, **AXA Partners Italia** valuta se farla eseguire presso un centro autorizzato.

Le spese non autorizzate in modo preventivo da **AXA Partners Italia** non sono rimborsate.

Art. 7.14.3| COME FARE LA RICHIESTA DI ASSISTENZA PER VIVO CASA! - ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE E SERVIZIO DI RICERCA ARTIGIANI E FORNITORI CONVENZIONATI

La richiesta delle prestazioni di **assistenza** può essere fatta tramite contatto con la **Centrale Operativa IPAS** nel momento in cui si verifica il **sinistro** o, se la tipologia di prestazione lo consente, entro al massimo 3 giorni dall'evento.

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.

Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di contattare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- la prestazione richiesta e indirizzo dell'**abitazione**;
- il numero di polizza (facoltativo);
- cognome e nome del **contraente**, il suo indirizzo o recapito temporaneo (incluso il numero di telefono e fax, se disponibile);
- eventuali informazioni utili all'esecuzione dell'intervento;
- il codice fiscale del **contraente**.

Se l'**assicurato** non richiede le prestazioni di assistenza o se non contatta in modo preventivo la **Centrale Operativa IPAS**, **AXA Partners Italia** non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni in alternativa o compensazione. Tutte le altre comunicazioni devono essere fatte in forma scritta. Vale comunque quanto previsto sopra.

Art. 7.14.4| OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO - ESTENSIONE DI GARANZIA ELETTRODOMESTICI

In caso di guasto, l'**assicurato** deve contattare subito la **Centrale Operativa IPAS** ai seguenti recapiti:

Come contattare **Centrale Operativa IPAS**:

- indirizzo: Via Carlo Pesenti, 121, 00156 Roma;
- telefono:
 - numero verde: 800 300 433 (se chiami dall'**Italia**);
 - numero non gratuito: +39 06 42 115 745 (se chiami dall'**estero**);

La **Centrale Operativa IPAS** opera 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, per la richiesta di **prestazioni di assistenza**.



Per rendere più rapido ed efficace l'intervento, prima di contattare la **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** deve tenere a portata di mano:

- il nome e il cognome del **contraente**;
- il marchio e il modello dell'**elettrodomestico**;
- la data in cui si è verificato il guasto.

L'**assicurato** deve inoltre fornire ad **AXA Partners Italia**:

- la ricevuta, la fattura o lo scontrino (anche in fotocopia);
- la garanzia (anche in fotocopia);
- qualsiasi altro documento rilasciato dal negozio che indichi il prezzo e la data d'acquisto dell'**elettrodomestico**.

Riparazione

Una volta verificata la copertura, **AXA Partners Italia** invia un tecnico per la riparazione presso l'**abitazione** assicurata. Se non è possibile effettuare la riparazione sul posto, **AXA Partners Italia** valuta se farla eseguire presso un centro autorizzato. Le spese non autorizzate in modo preventivo da **AXA Partners Italia** non sono rimborsate.

Indennizzo

Se la riparazione non è possibile oppure costa più del valore dell'**elettrodomestico** assicurato, come verificato dalla **Centrale Operativa IPAS**, l'**assicurato** può chiedere un **indennizzo** per l'acquisto di un nuovo **elettrodomestico**.

L'**assicurato** deve fornire ad **AXA Partners Italia** lo scontrino (ricevuta o fattura), anche in fotocopia, che indica il prezzo e il tipo di cosa acquistata.

L'importo dell'indennizzo non può superare il valore indicato sullo scontrino del bene danneggiato.

Se la **Centrale Operativa IPAS** non è contattata prima dell'acquisto, il diritto all'indennizzo viene perso.

Art. 7.15| COSA FARE IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA ENERGIE RINNOVABILI ALL RISKS

Art. 7.15.1| OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'**assicurato** deve denunciare il **sinistro** ad **AXA MPS** entro 3 giorni da quando viene a conoscenza dell'evento⁵⁸.

Inoltre, deve:

- fare tutto il possibile per evitare o ridurre le conseguenze di un sinistro, tramite le istruzioni di **AXA MPS** prima della riparazione. **AXA MPS** paga le spese sostenute per evitare o ridurre le conseguenze di un sinistro come previsto dalla legge⁵⁹;
- in caso di **furto**, rapina, incendio o **sinistro** che si presume doloso o dovuto ad atto vandalico, presentare subito denuncia all'Autorità giudiziaria competente, se il fatto ha rilevanza penale.

La denuncia deve indicare:

- data e ora del sinistro;
- causa presunta;
- entità approssimativa del danno;
- **AXA MPS** come compagnia assicuratrice dei beni danneggiati, distrutti o rubati.

La copia della denuncia va inviata ad **AXA MPS**;

- conservare le tracce e i residui del danno del **sinistro**, comprese le parti sostituite, fino al completamento della valutazione tecnica da parte di **AXA MPS**, senza diritto a indennità per la conservazione;
- dimostrare il valore delle **cose** danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione, comprese quelle sostenute per evitare o ridurre il danno.

Se l'**assicurato** non rispetta gli obblighi elencati sopra, può perdere in tutto o in parte il diritto all'**indennizzo**⁶⁰.

La riparazione può essere iniziata subito dopo aver avvisato **AXA MPS** (punto b), ma non può essere modificato lo stato delle **cose** prima dell'ispezione da parte di un incaricato **AXA MPS**. Se l'ispezione non avviene entro 10 giorni per motivi indipendenti dall'**assicurato**, possono essere prese tutte le misure necessarie.

Dopo il **sinistro**, l'**assicurazione** non opera per i guasti meccanici ed elettrici della cosa danneggiata, fino alla riparazione definitiva che ne garantisce il corretto funzionamento.

Per le **garanzie** "Energie Rinnovabili All risks", "Terremoto Energie Rinnovabili" e "Alluvione Energie Rinnovabili", in caso di **sinistro indennizzabile**, **AXA MPS** può proporre l'intervento di tecnici specializzati nell'**assistenza** post-sinistro per limitare o evitare l'aggravamento del danno. Questo avviene in accordo con uno dei seguenti partner convenzionate con **AXA MPS**:

- BELFOR Italia S.r.l – sede legale: Corso di Porta Vittoria, 18 - 20122 Milano; sede operativa: Via Giovanni XXIII, 181 – 21010 Cardano al Campo (VA)

⁵⁸ Cfr. art. 1913 del Codice Civile

⁵⁹ Cfr. art. 1914 del Codice Civile

⁶⁰ Cfr. art. 1915 del Codice Civile



- PER S.p.A. - sede legale: Via Giuseppe Di Vittorio, 61 - 20068 Peschiera Borromeo (MI).
- BENPOWER - sede legale: Via Stiria 36 - 33100 Udine (UD)
- RECOTECH - sede legale: Via dei Cairoli 49 - 50131 Firenze (FI)

Nel corso dell'intervento, la società incaricata identifica e coordina tutte le azioni necessarie per garantire un pronto ed efficace piano di emergenza per limitare il danno.

Art. 7.15.2| PERIZIA CONTRATTUALE

L'**assicurato** e **AXA MPS** concordano l'ammontare del danno in modo diretto, oppure tramite persone da loro incaricate. In alternativa, si possono nominare insieme due periti, uno per parte, con un unico atto.

Se i due periti non raggiungono un accordo, ne nominano un terzo.

Le decisioni sono prese a maggioranza.

Ogni perito può farsi aiutare da altre persone, che partecipano alle operazioni peritali ma non votano.

Se una delle parti non nomina il proprio perito o non si trova un accordo sul terzo perito, la nomina viene data dal Presidente del Tribunale che ha giurisdizione nel luogo in cui è avvenuto il **sinistro**.

Art. 7.15.3| MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- analizzare le circostanze, la natura, la causa e le modalità del **sinistro**;
- verificare se le descrizioni e le dichiarazioni che hai fornito sono corrette;
- verificare la presenza, al momento del **sinistro**, di condizioni che, se dichiarate, provocano una modifica del rischio;
- verificare il rispetto degli obblighi previsti nell'art. 7.15.1 – "Obblighi in caso di sinistro";
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle **cose** assicurate, secondo i criteri indicati negli artt. 7.15.4 – "Determinazione del danno per i danni diretti all risks" e 7.15.5 – "Determinazione del danno per i danni indiretti";
- stimare e liquidare il **danno** in base a quanto indicato in polizza.

Se viene nominato un collegio peritale, come indicato all'art. 7.15.2 – "Perizia contrattuale", i risultati delle operazioni devono essere riportati in un verbale, con le stime dettagliate allegate. Il verbale deve essere redatto in doppia copia, una per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni vincolano entrambe le parti, che rinunciano a contestarli, tranne in caso di dolo, errore, violenza o violazione degli accordi di **polizza** o errori materiali di calcolo.

Le decisioni sono prese a maggioranza, senza procedure di legge formali, e vincolano le parti anche se uno dei periti non firma il verbale. Il rifiuto deve essere riportato nel verbale di perizia definitivo.

Art. 7.15.4| DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO PER I DANNI DIRETTI ALL RISKS

AXA MPS considera in modo separato ogni elemento dell'impianto **assicurato** per valutare il danno. Sono applicate queste regole:

- se il danno si può riparare senza sostituire l'elemento dell'impianto:
 - si stimano le spese di riparazione degli elementi danneggiati;
 - si stima il valore dei residui al momento del **sinistro**.

Il danno corrisponde alla spesa di riparazione (punto 1), meno il valore dei residui (punto 2).
- se il danno non si può riparare e occorre sostituire l'elemento dell'impianto:
 - il danno corrisponde al costo di rimpiazzo a nuovo, se si verifica che:
 - il **sinistro** avviene entro 5 anni dall'ultimo collaudo dell'impianto;
 - la sostituzione avviene entro 6 mesi dal **sinistro**;
 - il costruttore non ha cessato la produzione dell'impianto o dell'elemento danneggiato, oppure è ancora disponibile o ci sono i pezzi di ricambio.
 - Se non si verificano le condizioni sopra, si applicano queste regole:
 - si stima il valore dell'impianto al momento del **sinistro**, con la considerazione dell'usura e del deperimento;
 - si stima il valore dei residui al momento del **sinistro**.

L'indennizzo massimo corrisponde al valore stimato dell'impianto (punto iv), meno il valore dei residui (punto v).

Un danno si considera non riparabile quando le spese di riparazione sono pari o superiori al costo di rimpiazzo a nuovo di un elemento equivalente (per caratteristiche, prestazioni e rendimento) dello stesso fornitore, con data di immissione sul mercato successiva a quella dell'elemento danneggiato.

AXA MPS può scegliere se riparare o sostituire la cosa danneggiata con una equivalente o superiore, invece di pagare l'**indennizzo**. In questo caso informa l'**assicurato** con comunicazione scritta.



Le spese di demolizione e sgombero vanno tenute separate dalle stime sopra indicate. Per queste spese non si applica quanto previsto dall'art. 6.3.4.1 – “Assicurazione parziale per la garanzia Energie rinnovabili All risks, Terremoto energie rinnovabili e Alluvione energie rinnovabili”, se il danno richiede la sostituzione dell'elemento dell'impianto.

Art. 7.15.5| DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO PER I DANNI INDIRETTI

1. Impianti con sistema di Telecontrollo

Se l'impianto ha un sistema di telecontrollo, **AXA MPS** calcola l'**indennizzo** tramite queste regole:

- a) si considera la produzione media giornaliera di energia elettrica (in kWh/giorno), rilevata dal contatore, nelle 2 settimane prima del **sinistro**, con l'impianto funzionante;
- b) si verifica quanta energia elettrica (in kWh/giorno) l'impianto riesce a produrre nei 3 giorni successivi al **sinistro**, prima della riparazione;
- c) si calcola la differenza tra i due valori e la si moltiplica per:
 - I. il prezzo di vendita al kWh che hai concordato con il gestore della rete;
 - II. il valore dell'incentivo erogato dal GSE per impianti fotovoltaici (se applicabile)⁶¹.

L'**indennizzo** totale corrisponde alla somma dei due valori “i” e “ii”, moltiplicata per i giorni necessari a ripristinare la piena funzionalità dell'impianto, esclusi i giorni di **franchigia** indicati in **polizza**.

Se, nei 6 mesi successivi al periodo di indennizzo, l'**assicurato** ottiene benefici legati solo all'interruzione o riduzione dell'attività dell'impianto, questi benefici devono essere sottratti dall'**indennizzo**.

Se **AXA MPS** ha già pagato l'**indennizzo** prima dei 6 mesi, l'**assicurato** deve restituire l'importo corrispondente ai benefici ottenuti.

2. Impianti senza sistema di Telecontrollo

Se l'impianto non ha un sistema di telecontrollo, **AXA MPS** paga l'indennizzo indicato nell'art. 6.4 - “Tabelle limiti di indennizzo, scoperti o franchigie (o entrambi)”.

⁶¹ Cfr. Decreto Ministeriale del 28 luglio 2005 (Conto Energia) e successive modifiche



SEZIONE 8 - NORME COMUNI	188
Art. 8.1 Dichiarazioni per la valutazione del rischio	189
Art. 8.2 Inizio, durata e disdetta della polizza	189
Art. 8.3 Modifiche alla polizza	190
Art. 8.4 Comunicazioni e variazioni	190
Art. 8.5 Variazione del rischio	190
Art. 8.6 Buona fede	190
Art. 8.7 Forma dell'assicurazione - Valore intero e Primo Rischio Assoluto	190
Art. 8.8 Alterazione dolosa del danno	191
Art. 8.9 Recesso in caso di sinistro	191
Art. 8.10 Clausola di vincolo	191
Art. 8.11 Cambiamento della residenza o della casa assicurata	191
Art. 8.12 Validità territoriale	191
Art. 8.13 Colpa grave	191
Art. 8.14 Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi della Polizza	192
Art. 8.15 Altre assicurazioni	192
Art. 8.16 Limite massimo dell'indennizzo	192
Art. 8.17 Tribunale competente	192
Art. 8.18 Legge applicabile	192
Art. 8.19 Rinvio alle norme di Legge	192
Art. 8.20 Indicizzazione	192
Art. 8.21 Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto	192
Art. 8.22 Oneri fiscali e residenza dinamica	193
Art. 8.23 Variazione del premio	193
Art. 8.24 Gestione delle controversie	193



Art. 8.1| DICHIARAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

L'**assicurazione** si basa sulle dichiarazioni che tu o l'**assicurato** fornite quando sottoscrivete la polizza, che servono per la valutazione del rischio⁶²

Se fate dichiarazioni inesatte o nascondete informazioni importanti:

- con dolo o colpa grave, **AXA MPS** può rifiutare il pagamento del **sinistro** e chiedere l'annullamento dell'**assicurazione**;
- senza dolo o colpa grave, **AXA MPS** può liquidare il sinistro in proporzione al minor **premio** percepito e può recedere dall'**assicurazione**.

Art. 8.2| INIZIO, DURATA E DISDETTA DELLA POLIZZA

L'**assicurazione** inizia dalla mezzanotte del giorno indicato in polizza, solo se hai pagato il **premio** o la prima rata alla firma, fatti salvi casi in cui sono previsti periodi di **carenza**. Se non lo hai fatto, inizia dalla mezzanotte del giorno in cui paghi.

L'**assicurazione** scade alla mezzanotte dell'ultimo giorno indicato in polizza.

Se non paghi le rate di **premio** successive, **AXA MPS** sospende la copertura dalla mezzanotte del 21° giorno dopo la scadenza, invece del 15°⁶³. La copertura riprende dalla mezzanotte del giorno del pagamento dei premi scaduti. Il **premio** è calcolato per un periodo di **assicurazione** di un anno. Bisogna pagare l'intero importo del **premio**, anche se è stato scelto di frazionarlo in più rate.

Se la polizza prevede il rinnovo automatico, si proroga di anno in anno, salvo disdetta comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza.

Se paghi il premio con oltre 90 giorni di ritardo rispetto alla scadenza, eventuali periodi di **carenza** ripartono dalla mezzanotte del giorno del pagamento.

Se questa **polizza** è emessa per sostituire un'altra **polizza** con **AXA MPS** che riguarda gli stessi **assicurati** e le stesse **garanzie**, i giorni di **carenza** operano dalla data di effetto:

- della precedente **polizza**, per gli assicurati, le prestazioni, i capitali e i **massimali** che risultano dalla stessa **polizza**;
- della presente **polizza**, solo per i maggiori capitali, i nuovi assicurati e le nuove prestazioni che questa **polizza** prevede.

In caso di **polizza** emessa in prosecuzione di un'altra **polizza AXA MPS**, entro 30 giorni dopo la scadenza della precedente **polizza**, valgono le stesse regole previste in caso di sostituzione (come indicato sopra).

Allo stesso modo, in caso di variazioni avvenute nel corso di questa polizza, i giorni di **carenza** iniziano dalla data della variazione, per le maggiori somme o le diverse persone o prestazioni assicurate.

Hai stipulato la polizza a distanza?

Se stipuli la polizza mediante strumenti di comunicazione a distanza (es.: sito internet o telefono) la validità inizia dalla mezzanotte dell'addebito del premio o, qualora sia previsto un periodo di copertura gratuito, dalla mezzanotte del giorno di stipula della polizza.

Puoi recedere entro 14 giorni dal pagamento della prima rata:

- telefonando al numero 800 218 500 e autorizzando la registrazione;
- con raccomandata o PEC.

Il diritto di recesso si intende esercitato regolarmente se l'invio della dichiarazione avviene entro detto termine.

Nelle condizioni di assicurazione e nel sito internet di **AXA MPS** sono indicate le istruzioni pratiche e le procedure per l'esercizio del diritto di recesso, inclusi il numero di telefono, l'indirizzo di posta elettronica o le informazioni relative ad altri mezzi di comunicazione utilizzabili, nonché, in caso di contratti sottoscritti via internet, l'esistenza e la collocazione della funzione di recesso.

Il diritto di recesso dai contratti di assicurazione conclusi a distanza non può essere esercitato se il contraente richiede esplicitamente l'esecuzione del contratto; in particolare se:

- a) richiedi la liquidazione dell'**indennizzo** o delle **somme assicurate**, entro il termine previsto per il recesso;
- b) il sinistro si verifica entro il termine previsto per il recesso, in caso di polizza obbligatoria.

AXA MPS ti rimborsa l'eventuale premio pagato, senza trattenuta alcuna, con le stesse modalità definite per il pagamento dei premi.

⁶² Cfr. artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile

⁶³ Cfr. art. 1901 Codice Civile



Art. 8.3| MODIFICHE ALLA POLIZZA

Qualsiasi modifica alla **polizza** deve essere effettuata in forma scritta.

Art. 8.4| COMUNICAZIONI E VARIAZIONI

Tu o **l'assicurato** dovete fare tutte le comunicazioni e variazioni in forma scritta a meno che le clausole del contratto dicono diversamente riguardo all'uso di sistemi, documenti informatici e e-mail. Le comunicazioni sono valide da quando arrivano a **AXA MPS**, all'indirizzo che corrisponde alla sede legale, o dove è stata emessa la **polizza**.

Art. 8.5| VARIAZIONE DEL RISCHIO

Tu o **l'assicurato** dovete comunicare in forma scritta ad **AXA MPS** ogni variazione del rischio.

In caso di aumento del rischio, se non lo comunichi o se **AXA MPS** non accetta l'aumento del rischio, puoi perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo. Inoltre, **AXA MPS** può annullare la polizza⁶⁴.

In caso di diminuzione del rischio, **AXA MPS** deve ridurti il premio. In questo caso **AXA MPS** rinuncia al diritto di recedere dal contratto⁶⁵.

Art. 8.6| BUONA FEDE

Se non comunichi un aumento del rischio, **AXA MPS** ti paga il danno se hai agito in buona fede. In questo caso devi pagare il premio in più dovuto all'aumento del rischio dal momento in cui si è manifestato.

Art. 8.7| FORMA DELL'ASSICURAZIONE - VALORE INTERO E PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

AXA MPS assicura:

- a valore intero per:
 - Incendio del fabbricato;
 - Rischio locativo;
 - Incendio del fabbricato Integrativo;
 - Incendio del fabbricato Base;
 - Energie rinnovabili;
- a primo rischio assoluto per:
 - Furto del contenuto;

Inoltre, è possibile scegliere la forma a valore intero o a primo rischio assoluto per:

- Incendio del contenuto;
- Terremoto contenuto
- Alluvione contenuto.

Per le polizze emesse tramite canale telefonico le **garanzie** "Incendio del fabbricato" e "Incendio del contenuto" sono nella forma a primo rischio assoluto.

Nella forma a valore intero, **AXA MPS** paga il danno in proporzione al valore reale dei beni al momento del **sinistro** rispetto a quanto hai assicurato, applicando la regola proporzionale⁶⁶.

Nella forma a primo rischio assoluto, **AXA MPS** paga fino alla **somma assicurata**, senza applicare la regola proporzionale.

Esempio di indennizzo a valore intero con regola proporzionale

L'**assicurato** deve dichiarare il valore intero del bene (cioè il valore reale), e in caso di sinistro, se ha **assicurato** per un valore inferiore, si applica la regola proporzionale.

Esempio:

- Valore reale del bene: 100.000 euro;
- Capitale assicurato: 60.000 euro;
- Danno subito: 30.000 euro.

Calcolo dell'**indennizzo**

Applicazione della regola proporzionale:

- Indennizzo = capitale assicurato/valore reale x danno = 60.000/100.000 x 30.000 = 18.000 euro
- Risultato: l'**assicurato** riceve 18.000 euro invece dei 30.000 euro.



Esempio di indennizzo a primo rischio assoluto

L'**assicurato** sceglie un valore massimo risarcibile senza applicare la regola proporzionale, anche se il valore reale del bene è più alto.

Esempio:

- Valore reale del bene: 100.000 euro;
- Capitale **assicurato** a primo rischio assoluto: 30.000 euro;
- Danno subito: 20.000 euro;

Calcolo dell'indennizzo: poiché il danno (20.000 euro) è inferiore al limite di 30.000 euro, l'**assicurazione** paga l'intero importo del danno.

- Risultato: l'**assicurato** riceve 20.000 euro.

Se il danno subito è pari a 35.000 euro, l'**assicurato** riceve 30.000 euro, cioè il **massimale** assicurato.

Art. 8.8| ALTERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Tu o l'**assicurato** perdete il diritto all'**indennizzo** se al momento del **sinistro**:

- dichiarate il falso;
- alterate o aumentate l'entità del danno;
- dichiarate distrutti e/o rubati **cose** che non esistono;
- nascondete, togliete o modificate **cose** non danneggiate o rubate;
- usate documenti falsi;
- alterate le prove del **furto**, della rapina o dell'estorsione.

Art. 8.9| RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni **sinistro**, entro 60 giorni dal pagamento o rifiuto dell'**indennizzo**, tu o **AXA MPS** potete recedere con 30 giorni di preavviso con lettera raccomandata o PEC. Se **AXA MPS** recede, ti rimborsa entro 15 giorni la parte di **premio** pagato per il periodo residuo che va dalla data di effetto del recesso alla data di scadenza della **polizza**, al netto delle imposte.

Art. 8.10| CLAUSOLA DI VINCOLO

Questa clausola si applica solo se hai indicato in **polizza** una Banca vincolataria.

Le **garanzie** Incendio del "Fabbricato" e "Incendio del Fabbricato" base sono vincolate a favore del creditore che ti ha concesso il mutuo.

In caso di **sinistro**:

- la Banca vincolataria, ha diritto a riscuotere l'**indennizzo**, per estinguere in tutto o in parte il credito residuo, secondo quanto concordato;
- **AXA MPS** ti paga l'indennizzo con il consenso e la partecipazione della Banca vincolataria.

Se non paghi il **premio**:

- **AXA MPS** manda l'avviso del premio scaduto anche alla Banca;
- la Banca vincolataria può provvedere al pagamento al posto tuo.

Per ridurre le **somme assicurate**, stornare o disdire la **polizza**, devi chiedere il consenso alla Banca vincolataria.

Art. 8.11| CAMBIAMENTO DELLA RESIDENZA O DELL'ABITAZIONE ASSICURATA

Se tu o l'**assicurato** cambiate residenza o l'abitazione assicurata dovete comunicarlo per iscritto a **AXA MPS** entro 30 giorni dalla data della variazione. Se non lo fate, le garanzie non operano fino a quando non date comunicazione in forma scritta⁶⁷.

Art. 8.12| VALIDITÀ TERRITORIALE

L'**assicurazione** vale in tutto il mondo, salvo limitazioni specifiche previste dalle coperture.

Art. 8.13| COLPA GRAVE

L'**assicurazione** vale anche per i **danni** causati da colpa grave, tranne che per le **garanzie** "Furto del contenuto" ed "Energie rinnovabili all risks". L'**assicurazione** vale anche se la colpa grave è di persone per cui tu o l'**assicurato** dovete rispondere per legge.

⁶⁴ Cfr. art. 1898 Codice Civile

⁶⁵ Cfr. art. 1897 Codice Civile

⁶⁶ Cfr. art. 1907 Codice Civile

⁶⁷ Cfr. art. 1898 Codice Civile



Art. 8.14| ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI – TITOLARITÀ DEI DIRITTI E DEGLI OBBLIGHI DELLA POLIZZA

Gli obblighi della **polizza** spettano a te, in quanto **contraente**, esclusi quelli che per loro natura spettano all'**assicurato**⁶⁸.

Art. 8.15| ALTRE ASSICURAZIONI

Se tu o **l'assicurato** avete più **polizze** per gli stessi beni e rischi, dovete comunicarlo a tutti gli assicuratori. In caso di **sinistro**, dovete informare ogni assicuratore e chiedere l'**indennizzo** secondo le condizioni di ciascun contratto⁶⁹.

Art. 8.16| LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

AXA MPS paga fino alla **somma assicurata**, in base a quanto previsto nelle singole **garanzie**⁷⁰.

Art. 8.17| TRIBUNALE COMPETENTE

In caso di **controversia**, il tribunale competente è quello del luogo in cui tu o **l'assicurato** avete residenza o diverso indirizzo.

Art. 8.18| LEGGE APPLICABILE

Al contratto si applica la legge italiana.

Art. 8.19| RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto ciò che non è specificato si applica la legge.

Art. 8.20| INDICIZZAZIONE

Se indicato in **polizza**, le **somme assicurate** e il **premio** si adeguano in modo automatico in base all'indice nazionale generale dei prezzi al consumo FOI (per famiglie, operai e impiegati, esclusi i tabacchi), pubblicato dall'Istituto centrale di statistica di Roma. Le **garanzie** indicizzate sono le seguenti:

- Morte ed Invalidità permanente da infortunio;
- Morte da Ictus e Infarto;
- Invalidità permanente da malattia;
- Inabilità temporanea da infortunio;
- Diaria;
- Perdita di Impiego;
- Incendio del Fabbricato;
- Incendio del Fabbricato base;
- Rischio locativo;
- Incendio del Fabbricato Integrativo;
- Terremoto Fabbricato;
- Incendio del Contenuto;
- Terremoto Contenuto;
- Energie Rinnovabili All risks;
- Terremoto Energie Rinnovabili;
- Furto del contenuto;
- Alluvione Fabbricato;
- Alluvione Contenuto;
- Alluvione energie rinnovabili.

L'adeguamento avviene come segue:

- al momento della stipula, alla polizza si assegna l'indice di agosto dell'anno precedente alla decorrenza;
- ad ogni rinnovo annuale, si confronta l'indice attuale della polizza (quello della stipula o dell'ultimo rinnovo) con l'indice di agosto dell'anno precedente alla scadenza annuale.
- se si registra un aumento, le **somme assicurate** e il **premio** vengono aggiornati al momento del rinnovo annuale.

Puoi consultare l'adeguamento nella tua area riservata.

Art. 8.21| RESTRIZIONI INTERNAZIONALI - INEFFICACIA DEL CONTRATTO

Le imprese di **assicurazione** sono tenute ad adottare idonei presidi per prevenire, contrastare e reprimere il finanziamento del terrorismo e l'attività dei Paesi che minacciano la pace e la sicurezza internazionale (D. Lgs. n. 109/2007).

In tal senso, **AXA MPS** è obbligata ad eseguire accurati controlli, in particolare preventivi, in base ai quali potrebbe essere

⁶⁸ Cfr. art. 1891 Codice Civile

⁶⁹ Cfr. art. 1910 Codice Civile

⁷⁰ Cfr. art. 1914 Codice Civile



ritardata o preclusa la stipula del contratto. **AXA MPS** potrà inoltre risolvere il contratto qualora dovesse essere constatata l'insorgenza delle condizioni di legge dopo la stipula.

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 8.22| ONERI FISCALI E RESIDENZA DINAMICA

Gli oneri fiscali sull'**assicurazione** sono a tuo carico. Il contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni in vigore in Italia.

Se sposti la residenza fiscale in un altro Stato, nel periodo di copertura della **polizza**, devi comunicarlo ad **AXA MPS** in forma scritta entro 30 giorni dal trasferimento e comunque in tempo utile prima del pagamento del **premio**. Questo permettere di adeguarsi alla normativa fiscale del nuovo Stato di residenza.

AXA MPS si occupa di presentare la dichiarazione e versare l'imposta per tuo conto.

Se non comunichi il trasferimento, **AXA MPS** può chiederti il rimborso di quanto ha dovuto versare all'Autorità fiscale del nuovo Stato, comprese eventuali sanzioni, interessi e spese per il mancato o insufficiente versamento.

Art. 8.23| VARIAZIONE DEL PREMIO

Se il contratto si rinnova in modo automatico, **AXA MPS** può aumentare il premio ("Nuovo Premio") a ogni scadenza annuale, vale comunque quanto indicato all'art. 8.20 - "Indicizzazione".

AXA MPS ti comunica il Nuovo Premio almeno 30 giorni prima della scadenza.

Se paghi il Nuovo Premio, accetti la modifica e il contratto continua alle stesse condizioni, tranne che per l'importo del premio. Hai invece la facoltà di recedere dal contratto se non accetti questo aumento.

Come posso recedere se ho l'addebito automatico del premio?

Devi revocare l'autorizzazione all'addebito entro la scadenza annuale, comunicandolo ad **AXA MPS** oppure andando in filiale.

Se revochi l'addebito, la **polizza** finisce alla scadenza annuale, senza bisogno di altre comunicazioni. Se **AXA MPS** addebita il premio dopo la revoca, ti restituisce l'importo.

Come posso recedere se non ho l'addebito automatico del premio?

E' sufficiente non pagare il Nuovo Premio. La **polizza** finisce alla scadenza annuale senza bisogno di altre comunicazioni. In caso di ripensamento, hai la possibilità di pagare il Nuovo Premio entro 30 giorni successivi alla scadenza annuale, riattivando la **polizza** dalla mezzanotte del giorno del pagamento.

Se paghi il premio precedente invece del Nuovo Premio, **AXA MPS** lo rifiuta e te lo restituisce. Il pagamento è considerato inefficace e la **polizza** finisce alla scadenza.

Art. 8.24| GESTIONE DELLE CONTROVERSIE

AXA MPS si occupa della gestione delle **controversie** legali in nome dell'**assicurato** in ambito civile, penale e amministrativo. Se necessario, può nominare avvocati o tecnici, subentrando in tutti i diritti e le azioni dell'**assicurato**.

L'**assicurato** deve collaborare e presentarsi in giudizio, se richiesto.

Deve inviare ad **AXA MPS**:

- qualsiasi atto giudiziario che gli è stato notificato, entro 10 giorni dal ricevimento;
- qualsiasi altro documento utile alla gestione della **controversia**.

Se non rispetta tali obblighi, oppure fa scadere i termini previsti dalla legge, **AXA MPS** può rivalersi per gli eventuali danni subiti. Inoltre, può decidere di non gestire più la **controversia**, restituendo tutti i documenti all'**Assicurato**.

AXA MPS copre le spese legali per difendere l'**assicurato**, fino ad un importo massimo del 25% della **somma assicurata** indicata in Polizza per il danno in questione.

Tuttavia, se il risarcimento dovuto all'**assicurato** è superiore alla **somma assicurata**, le spese giudiziali si ripartiscono tra **AXA MPS** e L'**assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

AXA MPS non copre le spese per gli avvocati o i tecnici che non ha nominato e le multe, le ammende o le spese di giustizia penale che ne derivano.



ALLEGATO 1. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INABILITÀ TEMPORANEA

Descrizione	Numero giorni	Descrizione	Numero giorni
Fratture			
1. Arti superiori			
a) Scapola		c) Rotula	
Multipla esposta o chiusa	40	Multipla esposta o chiusa	80
Scomposta esposta o chiusa	30	Scomposta esposta o chiusa	40
Senza spostamento	20	Senza spostamento	20
b) Clavicola		d) Gamba e Caviglia	
Multipla esposta o chiusa	40	Tibia o Tibia e Fibula	
Scomposta esposta o chiusa	30	Multipla esposta trattata con intervento di osteosintesi metallica	165
Non consolidata	60	Multipla esposta	120
Con atto operatorio	60	Multipla chiusa trattata con intervento di osteosintesi metallica	165
c) Braccio, Avambraccio		Multipla chiusa	120
Multipla, esposta o chiusa trattata con intervento di osteosintesi metallica	100	Scomposta esposta	100
Multipla esposta o chiusa	50	Scomposta chiusa	80
Scomposta esposta o chiusa	60	Senza spostamento	30
Senza spostamento	20	Fibula escluso malleolo peronale	15
d) Gomito		Malleolo peronale	
Senza spostamento	20	Scomposta esposta	80
Scomposta o asportazione del capitello	50	Scomposta chiusa	60
e) Polso		Senza spostamento	30
Scomposta esposta o chiusa	40	e) Piede	
Senza spostamento	20	Ossa del piede escluso calcagno	
f) Mano (ossa della mano escluso lo scafoide)		Multipla esposta	60
Multipla esposta	50	Multipla chiusa	40
Multipla chiusa	40	Scomposta esposta	40
Scomposta esposta o chiusa	30	Scomposta chiusa	30
Senza spostamento	20	Senza spostamento	20
g) Scafoide	40	Calcagno	
		Multipla esposta	80
		Multipla chiusa	60
		Scomposta esposta	100
		Scomposta chiusa	80
		Senza spostamento	25
2. Arti inferiori		3. Cranio, faccia, colonna vertebrale, torace	
a) Femore e articolazione dell'anca		a) Cranio	
Multipla esposta trattata con intervento di osteosintesi metallica	200	Con coma della durata di più di 48 ore	80
Multipla esposta	150	Senza coma o con passeggera perdita di coscienza	40
Multipla chiusa trattata con l'intervento di osteosintesi metallica	150	b) Faccia	
Multipla chiusa	100	Scomposta esposta o chiusa	30
Scomposta esposta o chiusa	80	Senza spostamento	15
Senza spostamento	40	c) Mascella inferiore	
Parziale	20	Multipla esposta o chiusa	60
b) Bacino esclusa Anca		Scomposta esposta o chiusa	40
Scomposta esposta o chiusa	40	Senza spostamento	30
Senza spostamento	20		
Multipla	60		



Descrizione	Numero giorni
d) Colonna vertebrale	
Vertebra ad eccezione dei processi trasversi o spinosi	
Con paraplegia o tetraplegia	260
Scomposta senza paraplegia o tetraplegia	60
Senza spostamento	30
Processi trasversi o spinosi, coccige	
Scomposta o senza spostamento	30
e) Torace	
Sfondamento con eventuale pneumotorace	50
Frattura multipla con spostamento senza sfondamento	30
Sterno o una costola con spostamento e consolidamento	20
Sterno o una costola con spostamento senza consolidamento	60
Sterno o una o più costole senza spostamento	20
Lussazioni	
Colonna vertebrale con paraplegia o tetraplegia	260
Colonna vertebrale senza paraplegia o tetraplegia	80
Anca	40
Spalla, clavicola, gomito, dita, rotula, alluce	20
Seria distorsione del ginocchio che richiede intervento chirurgico	60
Distorsione immobilizzata con ginocchiera gessata	20
Distorsione di spalla con immobilizzazione gessata	20
Distorsione di caviglia con immobilizzazione gessata	20

Descrizione	Numero giorni
Ustioni	
Di terzo grado delle mani almeno il 50% della superficie di una mano	125
Di terzo grado del viso almeno il 50% della superficie	150
Di terzo grado della parte rimanente del corpo almeno il 16% della superficie	125
Di terzo grado della parte rimanente del corpo Inferiore al 16% ma superiore al 4% della superficie	80
Di secondo grado almeno il 9% della superficie del corpo	40
Varie	
a) Lesioni che richiedono	
Intervento chirurgico al torace o addome	40
Sistemazione di grosso vaso sanguineo o di un nervo	40
Sistemazione di una completa sezione di uno o più tendini	40
b) Interventi chirurgici per	
Lesioni Muscolari	15
Ernia della parete addominale	20
c) Lesioni che non richiedono gli interventi di cui sopra	
Lesioni che portino ad un ricovero ospedaliero o comportino una diagnosi iniziale di pronto soccorso o di prima medicazione, solo eseguiti in struttura pubblica, superiore a 7 giorni	5



ALLEGATO 2. TABELLA DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Descrizione	Classe di rischio	Descrizione	Classe di rischio
Accalappiacani	2	Assistente sociale	1
Addetti imprese pulizia	2	Assistente universitario	1
Agente custodia	2	Attore (escluse controfigure e comparse)	1
Agente di Assicurazioni	1	Autista di autovetture	2
Agente di borsa	1	Autisti di autocarri, autobus, macchine operatrici	3
Agente di cambio	1	Autotrasportatore con guida di veicoli	3
Agente di commercio	1	Avvocato	1
Agente di pubblicità	1	Baby sitter	1
Agente immobiliare	1	Bagnino	2
Agente imposte	1	Ballerino	1
Agente teatrale	1	Bambino (età prescolare)	1
Agente viaggio	1	Barbiere	1
Agricoltore con mansioni amministrative	1	Barcaiolo	3
Agricoltore con prestazioni manuali con guida di macchine agricole	3	Barman	2
Agricoltore con prestazioni manuali senza guida di macchine agricole	2	Benestante	1
Agronomo	1	Benzinaio senza manutenzione e lavaggio	2
Albergatore con prestazioni manuali	2	Bidello - Operatore scolastico	1
Albergatore senza prestazioni manuali	1	Bigliettaio	1
Allenatore sportivo	2	Biologo	1
Allevatore di animali diversi da bovini, equini, suini	2	Boscaiolo, abbattitore e potatore di alberi di alto fusto senza uso di esplosivi	3
Allevatore di bovini, equini, suini	3	Caldaista, compresa manutenzione	2
Allevatore ittico	2	Callista, pedicure	1
Amministratore d'Azienda (mansioni amministrative)	1	Calzolaio	2
Amministratore di beni propri o altrui	1	Cameriere	1
Amministratore di stabili	1	Camiciaio	1
Analista di laboratorio	1	Cantante	1
Animatore turistico	2	Cantoniere	3
Antennista	3	Capo cantiere con lavori manuali	2
Antiquario con restauro	2	Capo officina	2
Antiquario senza restauro	1	Capostazione	1
Appaltatore edile	3	Capotreno	1
Apprendista artigiano	3	Carpentiere (anche su ponteggi, impalcature)	3
Arbitro	2	Carpentiere solo a terra	2
Archeologo	2	Carrozziere	3
Architetto con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature	2	Casalinga	1
Architetto senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature	1	Casaro	2
Arredatore	1	Casellante	1
Arrotino	3	Cassiere	1
Artigiano della plastica	2	Cavaioi senza uso di mine	3
Artigiano tessile	2	Centralinista	1
Assistente di poltrona dentista	1	Ceramista	2
Assistente edile	2	Clero (appartenenti al)	1
Assistente sanitario	1	Colf (collaboratrice familiare), Badante	1
		Coltivatore diretto	2
		Commercialista	1
		Commesso di negozio	2



Descrizione	Classe di rischio	Descrizione	Classe di rischio
Concertista	1	Geologo	1
Conciatore	2	Geometra con accesso a cantieri	2
Conducente autobus	2	Geometra senza accesso a cantieri	1
Conducente di macchine operatrici	3	Gestore e addetti di distributore di carburante con manutenzione, lavaggio	3
Conducente Mototaxi	2	Gestore e addetti di distributore di carburante senza manutenzione, lavaggio	2
Consigliere comunale	1	Giardiniere con potatura di alberi ad alto fusto	3
Consulente del lavoro e/o della sicurezza sul lavoro	1	Giardiniere senza potatura di alberi ad alto fusto	2
Controllore FFSS o Azienda Auto-Filo-Tranviaria	1	Gioielliere	1
Coreografo	1	Giornalaio	1
Corniciaio	2	Giornalista in redazione	1
Cromatore	2	Giornalista, Cronista o Corrispondente (escluso zone di guerra)	2
Cuoco	2	Gommista	2
Custode, portiere	2	Grafico	1
Diplomatico	1	Gruista	3
Direttore artistico	1	Guardia campestre	2
Direttore d'orchestra	1	Guardia forestale	2
Dirigente - Socio con mansioni esclusivamente amministrative	1	Guardia giurata	2
Disegnatore	1	Guardia notturna	2
Disk Jokey	1	Guardiacaccia	2
Disoccupato	1	Guardiapesca	2
Doganiere	1	Guida turistica	2
Editore	1	Idraulico	3
Elettrauto	3	Imbianchino con uso di ponteggi e impalcature	3
Elettricista anche con uso di impalcature e ponteggi (escluso contatto alta tensione)	3	Imbianchino senza uso di ponteggi e impalcature	2
Elettricista senza uso di impalcature e ponteggi (escluso contatto alta tensione)	2	Impiegato e Quadro (con mansioni amministrative)	1
Elettrotecnico senza contatto con correnti ad alta tensione (escluso contatto alta tensione)	3	Impiegato tecnico	2
Enologo ed Enotecnico	1	Imprenditore edile che non presta opera manuale	2
Esattore	1	Imprenditore edile che presta opera manuale	3
Estetista	1	Imprenditore senza lavori manuali	1
Fabbricante di apparecchi ortopedici	2	Incisore	2
Fabbro anche su ponteggi ed impalcature	3	Indossatore	1
Fabbro solo a terra	2	Infermiere (esclusi istituti neuropsichiatrici)	1
Facchino	3	Infermiere in istituto neuropsichiatrico	2
Falegname, ebanista	3	Ingegnere con accesso a cantieri	2
Farmacista	1	Ingegnere senza accesso a cantieri	1
Fattorino	2	Insegnante di ballo	2
Ferroviero, personale viaggiante (diverso da Capotreno)	2	Insegnante di discipline sportive comprese arti marziali e lotte nelle varie forme	3
Fisioterapista	1	Insegnante di educazione fisica (esclusi equitazione, arti marziali e lotta nelle diverse forme)	2
Floricultore, Vivaista	2	Insegnante di equitazione	3
Fornaio	2	Insegnante di materie non sperimentali o di pratica professionale	1
Fotografo anche all'esterno	2	Insegnante di materie sperimentali o di pratica professionale	2
Fotografo solo in studio	1	Insegnante di musica	1
Fuochista	3	Installatore di Impianti fotovoltaici e solari	3
Garagista	2		
Gelataio (senza produzione)	1		
Gelataio con produzione	2		



Descrizione	Classe di rischio	Descrizione	Classe di rischio
Installatore di tende, veneziane, serramenti con uso di ponteggi, impalcature	3	Paramedici (esclusi infermieri)	2
Installatore di tende, veneziane, serramenti senza uso di ponteggi, impalcature	2	Parlamentare	1
Interprete	1	Parrucchiere	1
Intonacatore	3	Pasticcere (senza produzione)	1
Investigatore	1	Pasticcere con produzione	2
Ispettore di assicurazione	1	Pavimentatore	3
Istruttore di scuola guida	2	Pellettiere	2
Lattoniere	3	Pensionato	1
Legatori di libri	2	Perito	2
Litografo	2	Pescicoltore	2
Macchinista	2	Pescivendolo	2
Macellaio al banco	2	Piastrellista	3
Macellaio con mattazione	3	Pilota di porto	3
Magazziniere	2	Pittore artista	1
Magistrato	1	Pizzaiolo	2
Maglierista	2	Portiere d'albergo	1
Maitre	1	Postino	2
Manicure	1	Presentatore	1
Marmista	2	Preside	1
Massaggiatore	1	Procuratore legale	1
Materassaio	2	Progettista	1
Meccanico	3	Promotore finanziario	1
Meccanico biciclette	2	Psicanalista	1
Mediatore	1	Psicologo	1
Medico radiologo	2	Pubblicista	1
Medico, tutte specializzazioni (escluso radiologo)	1	Puericultrice	1
Mitilicoltore	3	Radiotecnico (compresa posa di antenne)	2
Mobiliere	2	Radiotecnico (esclusa posa di antenne)	1
Modella/Modello	1	Rappresentante di commercio	1
Modellista	1	Receptionista	1
Modista	1	Regista	1
Mosaicista	2	Restauratore con accesso a ponteggi ed impalcature	3
Mugnaio	3	Restauratore solo a terra	2
Muratore	3	Rigattiere	2
Musicista	1	Riparatore radio, TV (compresa posa di antenne)	3
Notaio	1	Riparatore radio, TV (esclusa posa di antenne), elettrodomestici in genere, computers	2
Odontotecnico	1	Sacrestano	2
Operaio con uso di macchinario e accesso a officine e cantieri (escluso settore edile)	3	Sarto	1
Operaio edile	3	Scenografo	1
Operaio senza uso di macchinario ma con accesso a officine e cantieri (escluso settore edile)	2	Scolaro	1
Operatore centro elettronico	1	Scrittore	1
Operatore ecologico	2	Scultore	2
Ortopedico (fabbricante di apparecchi)	2	Serigrafo	2
Ostetrica	1	Sindacalista	1
Ottico	1	Socio d'azienda con mansioni esclusivamente amministrative	1
Panettiere (senza produzione)	1	Sociologo	1
Panettiere con produzione	2	Spazzacamino	3
		Stilista	1



Descrizione	Classe di rischio	Descrizione	Classe di rischio
Stiratrice	1	Titolare negozio drogheria, vini e liquori	2
Stuccatore	2	Titolare negozio elettrodomestici, radio, TV (esclusa posa antenne)	2
Studente	1	Titolare negozio ferramenta	2
Tappeziere	2	Titolare negozio fiori e piante	2
Tassista	2	Titolare negozio frutta e verdura	1
Tessitore	2	Titolare negozio generi alimentari	1
Tintore	2	Titolare negozio giocattoli	1
Tipografo	2	Titolare negozio macelleria (esclusa macellazione)	2
Titolare di armeria senza confezionamento di cartucce e munizioni	1	Titolare negozio merceria, tessuti	1
Titolare di azienda senza lavori manuali	1	Titolare negozio mobili in genere	2
Titolare di ristorante, trattoria, pizzeria, tavola calda, birreria	2	Titolare negozio oreficeria, orologeria, gioielleria	2
Titolare e addetto negozio prodotti per animali, animali (compresa toilettatura)	2	Titolare negozio profumeria	1
Titolare negozio articoli da regalo, bazar, souvenir	1	Titolare negozio salumeria, rosticceria	2
Titolare negozio articoli ed apparecchi fotografici e ottica	1	Titolare negozio surgelati	2
Titolare negozio articoli igienico - sanitari	2	Titolare negozio tabaccheria	1
Titolare negozio articoli in pelle, calzature	1	Titolare negozio tintoria, lavanderia	2
Titolare negozio articoli sportivi	1	Titolare pompe funebri	2
Titolare negozio bar, caffè	1	Tornitore	2
Titolare negozio cartoleria, libreria	1	Tranviere	2
Titolare negozio casalinghi	1	Ufficiale giudiziario	1
Titolare negozio colori e vernici	2	Usciere	1
Titolare negozio di abiti, confezioni	1	Verniciatore	2
Titolare negozio di vendita veicoli a motore e relativi accessori	2	Veterinario	2
Titolare negozio dischi, musica, strumenti musicali ed apparecchiature elettroniche	1	Vetraio anche su ponteggi ed impalcature	3
		Vetraio solo a terra	2
		Vetrinista	1
		Vigile del fuoco	3
		Vigile urbano	2



ALLEGATO 3. ELENCO DEGLI INTERVENTI CHIRURGICI

Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
CARDIOCHIRURGIA		Valvuloplastica cardiaca	IV
Angioplastica coronarica singola	IV	CHIRURGIA DELLA MAMMELLA	
By-pass aorto coronarico singolo o multiplo	VI	Ascesso mammario, incisione del	I
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	VI	Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	V
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) interventi di, salvo gli interventi descritti	V	Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	IV
Cisti del cuore o del pericardio	V	Mastectomia sottocutanea	IV
Commisurotomia per stenosi mitralica	V	Noduli e/o cisti benigne, asportazione di	II
Contropulsazione aortica mediante incanalamento arterioso	V	Posizionamento punto di reperi per noduli non palpabili	I
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	II	Quadrantectomia con linfadenectomie associate	V
Embolectomia con Fogarty	III	Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	IV
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	V	CHIRURGIA DELLA MANO	
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	VI	Amputazioni carpali	II
Pericardiectomia parziale	IV	Amputazioni falangee	II
Pericardiectomia totale	V	Amputazioni metacarpali	II
Pericardiocentesi	I	Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	III
Sostituzione valvola singola (C.E.C.)	VI	Artrosi carpale	III
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	VII	Artrosi metacarpo falangea e/o interfalangea	IV
Trapianto cardiaco	VII	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	III
Valvuloplastica chirurgica	VI	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	I
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA		Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	I
Ablazione transcateretere	IV	Lesioni tendinee, intervento per	II
Angioplastica coronarica singola/multipla con o senza applicazione di Stent	IV	Manico spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	III
Biopsia endomiocardica	II	Osteotomie (come unico intervento)	III
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	III	Pseudoartrosi delle ossa lunghe	III
Coronografia circolo nativo + ev. studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro.	III	Pseudoartrosi dello scafoide carpale	III
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker (incluso costo del pace maker)	IV	Retrazioni ischemiche	V
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	II	Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	VI
Sostituzione generatore pace maker definitivo	II	Rigidità delle dita	III
Studio elettrofisiologico endocavitario	II	Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	III
		Sinovialectomia (come unico intervento)	III
		Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	VI
		CHIRURGIA DEL COLLO	
		Ascessi, favi, flemmoni e drenaggio di	I
		Biopsia prescalenica	I



Descrizione	Classe
Fistola esofageo-tracheale, intervento per	V
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplastiche benigne	III
Ghiandola sottomascellare, asportazioni per tumori maligni	IV
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	IV
Linfoadenectomia sopraclaveare	III
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	I
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sul	V
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	III
Tiroide, lobectomie	IV
Tiroidectomia per gozzo intratoracico sia per via cervicale che per via sternotomica o toracotomia	V
Tiroidectomia subtotale	IV
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono/bilaterale	VI
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Tracheotomia, chiusura e plastica	II
Tracheotomia con tracheotomia sia d'urgenza che di elezione	III
Tubo laringo-tracheale, intervento per ferite del	IV
Tumore maligno del collo, asportazione di	IV
CHIRURGIA DELL'ESOFAGO	
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	IV
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	V
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia	VI
Esofago, resezione parziale dell'	VI
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco laparotomica ed eventuale linfoadenectomia	VI
Esofagogastroduodenoscopia operativa	II
Esofagogastroplastica-esofagodigiunoplastica-esofagogocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	V
Esofagostomia	III
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	IV
Protesi endo-esofagee, collocazione di	II
Stenosi benigna dell'esofago, interventi per	V
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser (per seduta)	I
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante o sclero terapia endoscopica	II

Descrizione	Classe
Varici esofagee: intervento trans toracico o addominale	V
CHIRURGIA DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	
Agobiopsia/agoaspirato	I
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	VI
Biopsia epatica (come unico intervento)	II
Calcolosi intraepatica, intervento per	V
Cisti o ascessi epatici da echinococco, pericistectomia	V
Colecistectomia	IV
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	IV
Colecistectomia per neoplasia non resecabili	IV
Coledoco-epatico-digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	V
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	V
Dearterializzazione epatica con o senza chemioterapia	IV
Deconnessione azygos-portale per via addominale	V
Drenaggio bilio-digestivo intraepatico	IV
Incanulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	II
Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	V
Papilla di Vater, exeresi	IV
Papilostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	IV
Papillotomia, per via endoscopica	III
Resezioni epatiche maggiori	VI
Resezioni epatiche minori	V
Trapianto di fegato	VII
Vie biliari, interventi palliativi	V
CHIRURGIA DELL'INTESTINO	
Ano preternaturale, chiusura ricostruzione continuità	IV
Appendicectomia con peritonite diffusa	IV
Appendicectomia semplice	III
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	III
Ascesso perianale, intervento per	III
By-pass gastro-intestinali o intestinali per patologie maligne	VI
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	V
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	III
Colectomia segmentaria	V
Colectomia segmentaria, con linfoadenectomia ed eventuale colostomia	V
Colectomia totale	V



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Colectomia totale con linfadenectomia	VI	Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	VI
Colectomia con colorrafia (come unico intervento)	IV	Rettosigmoidoscopia operativa	I
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	III	Sfinterotomia (come unico intervento)	I
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	IV	Sigma, miotomia del	V
Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	I	Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	V
Corpi estranei dal retto, estrazione per via addominale di	IV	Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	V
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	II	CHIRURGIA DEL PANCREAS	
Digiunostomia (come unico intervento)	III	Agobiopsia/agoaspirato pancreas	I
Diverticoli di Meckel, resezione di	III	Ascessi pancreatici, drenaggio di	III
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	III	Biopsia (come unico intervento)	II
Emicolectomia destra con linfadenectomia	V	Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	V
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI	Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	V
Emorroidi e/o ragadi, crio-chirurgia (trattamento completo)	II	Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	VI
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	III	Fistola pancreatica, intervento per	VI
Emorroidi e/o ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	II	Milza, interventi chirurgici conservativi (splenoraffie, resezioni spleniche)	V
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	III	Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	VI
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	II	Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	VI
Enterostomia (come unico intervento)	IV	Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	VI
Fistola anale extrasfinterica	III	Pancreatite acuta, interventi conservativi	V
Fistola anale intrasfinterica	II	Pancreatite acuta, interventi demolitivi	VI
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	II	Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	V
Hartmann, intervento di	VI	Splenectomia	V
Ileostomia (come unico intervento)	IV	Trapianto del pancreas	VII
Incontinenza anale, intervento per	IV	CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE	
Intestino, resezione per dell'	V	Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	I
Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	IV	Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	III
Megacolon: colostomia	III	Ernia crurale semplice o recidiva	II
Mikulicz, estrinsecazione sec.	III	Ernia crurale strozzata	III
Pan-colonscopia operativa	II	Ernia diaframmatica	V
Polipectomia per via laparoscopica	III	Ernia epigastrica semplice, strozzata o recidiva	III
Polipo rettale, asportazione di	II	Ernia inguinale con ectopia testicolare	III
Procto-colectomia totale con pouch ileale	VI	Ernia inguinale semplice, strozzata o recidiva	III
Prolasso rettale, intervento transanale per	III	Ernia ombelicale semplice o recidiva	III
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	IV	Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perianale)	IV
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	III	Laparocele, intervento per	IV
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	VI	Linfadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	IV
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano con linfadenectomia inguinale bilaterale	VI	Linfadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	III
		Puntura esplorativa addominale	I
		Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	III



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
CHIRURGIA DEL PERITONEO			
Ascesso del Douglas, drenaggio	III	Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	II
Ascesso sub-frenico, drenaggio	IV	Tumore superficiale o sottocutaneo benigno, asportazione di	I
Laparoscopia esplorativa/diagnostica/operativa	II	Unghia incarnita, asportazione o cura radicale di	I
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	V	CHIRURGIA DELLO STOMACO	
Laparotomia con resezione intestinale	V	Dumping syndrome, interventi di riconversione per V	
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	IV	Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	IV
Laparotomia per contusioni e ferite all'addome senza lesioni di organi interni	IV	Fistola gastro-digiuno colica, intervento per	VI
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	V	Gastrectomia totale con linfadenectomia	VI
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	V	Gastrectomia totale per patologia benigna	V
Laparotomia per peritonite diffusa	IV	Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	IV
Laparotomia per peritonite saccata	IV	Gastrostomia (PEG)	III
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	IV	Piloro plastica (come unico intervento)	IV
Lavaggio peritoneale diagnostico	I	Resezione gastro-duodenale	V
Occlusione intestinale con resezione	V	Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	V
Occlusione intestinale senza resezione	IV	Vagotomia selettiva, tronculare con piloro plastica	V
Paracentesi	I	Vagotomia superselettiva	V
Tumore retroperitoneale, exeresi di	V	CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE	
CHIRURGIA PICCOLI INTERVENTI		Calcolo salivare, asportazione di	II
Ascesso periferico per posizionamento di catetere venoso	I	Cisti del mascellare, operazione per	II
Ago aspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo casi descritti	I	Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	I
Ascesso o flemmone diffuso, sottoaponeurotico, superficiale o circoscritto incisione di	I	Condilectomia (come unico intervento)	III
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	I	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	V
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	I	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	IV
Cisti tronco/arti, asportazione di	I	Corpi estranei profondi dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	II
Corpo estraneo superficiale o profondo extracavitario, estrazione di	I	Corpi estranei superficiali dei tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	I
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	I	Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	II
Ematoma superficiale, profondi extracavitari svuotamento di	I	Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	I
Espianto di catetere peritoneale	I	Fistola del dotto di Stenone, intervento per	II
Ferita superficiale o profonda della faccia, sutura di	I	Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	III
Ferita superficiale o profonda, sutura di	I	Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	IV
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	I	Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	II
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	I	Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	VI
Pateruccio superficiale, profondo o osseo, intervento per	II	Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	IV
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	I	Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	IV
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	II	Fratture mandibolari, riduzione con ferule	II



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	I	Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene) intervento per	VI
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	IV	Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	V
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	V	Granuloma ombelicale, cauterizzazione	I
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	VI	Neuroblastoma addominale, endotoracico o pelvico	VI
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	IV	Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	VI
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	II	Occlusione intestinale del neonato, con o senza resezione intestinale	V
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	III	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	III
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	V	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	VI
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	V	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	VI
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	VI	Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	V
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	III	Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	I
Neoformazione endossea di grandi dimensioni, exeresi di	III	Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	II
Neoformazione endossee di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) exeresi di	II	Retto, prolasso con operazione addominale del	V
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	V	CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA	
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	III	Allestimento di lembo pedunculato	II
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	II	Angiomi del viso di grandi dimensioni (oltre cm 4), intervento per	III
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	I	Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm 4), intervento per	II
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	V	Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (oltre cm 7), intervento per	II
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	IV	Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm 7), intervento per	I
Parotidectomia parziale o totale	V	Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	II
Plastica di fistola palatina	III	Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	I
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	II	Cicatrici del viso, del tronco o degli arti, qualsiasi dimensione, correzione di	II
Ranula, asportazione di	II	Innesti composti	II
Ricostruzione con innesti ossei, con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	V	Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	II
Scappucciamento osteo-mucoso dente semincluso	I	Innesto di fascia lata	II
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	II	Innesto di nervo, di tendine, osseo o cartilagineo	III
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	IV	Intervento di push-back e faringoplastica	IV
CHIRURGIA PEDIATRICA		Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	III
Asportazione tumore di Wilms	VI	Modellamento di lembo in situ	II
Cefaloematoma, aspirazione di	I	Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	III
		Plastica a Z del volto o altra sede	II
		Plastica V/Y, Y/V	II
		Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	IV
		Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	III
		Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	V
		Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	IV



Descrizione	Classe
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	III
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	II
Riparazione di P.S.C. con lembo fascio cutaneo	III
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	IV
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	III
Toilette di ustioni di grandi dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Toilette di ustioni di piccole dimensioni (prestazione ambulatoriale)	I
Trasferimento di lembo libero micro vascolare	V
Trasferimento di lembo pedunculato	II
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	III
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	II
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	I
CHIRURGIA TORACO-POLMONARE	
Agobiopsia pleurica/opleurica puntura esplorativa	I
Ascessi, interventi per	IV
Bilobectomie, intervento di	VI
Biopsia laterocervicale	I
Biopsia sopraclavare	I
Broncoinstillazione endoscopica	II
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	V
Decorticazione pleuro-polmonare, intervento di	V
Drenaggi di mediastinici acute o croniche o di ascessi	II
Drenaggio cavità empi ematiche	II
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	II
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	I
Enfisema bolloso, trattamento chirurgico	IV
Ernie diaframmatiche traumatiche	V
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	V
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	III
Ferite con lesioni viscerali del torace	V
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	VI
Fistole esofago bronchiali, interventi di	VI
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	III
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	I
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	I
Lavaggio bronco-alveolare endoscopico	I
Lavaggio pleurico	I
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	V

Descrizione	Classe
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	III
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	IV
Mediastinoscopia diagnostica o operativa	II
Mediastinoscopia soprasternale per enfisema mediastinico	II
Neoformazioni costali localizzate	II
Neoformazioni del diaframma	IV
Neoformazioni della trachea	III
Neoplasie maligne coste e/o sterno	IV
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	VI
Pleurectomie	V
Pleuropneumectomia	VI
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	III
Pneumectomia, intervento di	VI
Pneumotorace terapeutico	I
Puntato sternale o midollare	I
Puntura esplorativa del polmone	I
Relaxatio diaframmatica	V
Resezione bronchiale con reimpianto	VI
Resezione di costa soprannumeraria	V
Resezione segmentaria o lobectomia	V
Resezioni segmentarie tipiche o atipiche	V
Sindromi stretto toracico superiore	V
Timectomia	V
Toracentesi	I
Toracoplastica, primo tempo	V
Toracoplastica, secondo tempo	III
Toracoscopia	II
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	IV
Tracheo-broncoscopia esplorativa	II
Tracheo-broncoscopia operativa	III
Trapianto di polmone	VII
CHIRURGIA VASCOLARE	
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	VI
Aneurismi arterie distali degli arti	IV
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie viscerali e tronco sovraortici	V
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	V
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	V
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlativa	V
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-popliteo	V
Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	V
Fasciotomia decompressiva	IV



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	I	Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	I
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	II	Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	III
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria	IV	Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	II
interna-brachiale-ascellare-glutea-carotide		Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	I
-verrebrale-succlavia-anonima	II	Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	III
Legatura e/o di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale-radiale-cubitali		Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	IV
-arcate palmari/pedie	III	Cisti vaginale, asportazione di	I
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)		Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	I
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	III	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	III
Tromboendoartectomia aorto-iliaca ed eventuale pastica vasale	VI	Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	II
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI	Conizzazione e tracheloplastica	III
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI	Denervazione vulvare	II
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	V	Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	I
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	VI	Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	I
Varicectomia con o senza legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	II	Eviscerazione pelvica	VI
CHIRURGIA DERMATOLOGICA, CRIOTERAPIA, LASER		Fistole uterili, vescico-vaginale, retto-vaginale, intervento per	V
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	I	Incontinenza uterina, intervento per via vaginale o addominale	V
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	I	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con o senza linfoadenectomia	V
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (per seduta)	I	Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica	IV
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (condilomi, etc.) (per seduta)	I	o per via vaginale, intervento di	
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	I	Isteropessi	IV
GASTROENTEROLOGIA		Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsia (come unico esame)	I
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	I	Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	III
GINECOLOGIA		Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	I
Adesiolisi	IV	Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	II
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	I	Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	II
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	V	Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	II
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	V	Laparotomia esplorativa con linfoadenectomia	V
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	IV	lombo pelvica selettiva e bioptica	V
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	IV	Laparomia per ferite e rotture dell'utero	V
		Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	I
		Linfoadenectomia laparoscopica (come unico intervento)	IV
		Metroplastica (come unico intervento)	IV
		Miomectomie per via laparoscopica e ricostruzione plastica dell'utero	IV
		Miomectomie per via vaginale	III



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Neoformazioni della vulva, asportazione	I	Vulvectomia radicale allargata con	VI
Neurectomia semplice	IV	linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	VI
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	III	Vulvectomia semplice (locale o cutanea), intervento di	IV
Plastica vaginale anteriore, e posteriore, intervento di	IV	Vulvectomia totale	IV
Plastica vaginale anteriore o posteriore, intervento di	III	OSTETRICIA	
Polipi cervicali, asportazione di	I	Aborto terapeutico	II
Polipi orifizio uretrale esterno	I	Amniocentesi	II
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	IV	Amnioscopia	I
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	II	Assistenza al parto con taglio cesareo (e/o distocico con o senza episiotomia) conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	IV
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	I	Biopsia villi coriali	II
Raschiamento endouterino diagnostico e terapeutico	II	Cerchiaggio cervicale	II
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	IV	Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	I
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	III	Cordocentesi	II
Salpingectomia bilaterale	IV	Fetoscopia	II
Salpingectomia monolaterale	IV	Lacerazione cervicale, sutura di	I
Salpingoplastica	V	Laparotomia esplorativa	II
Setto vaginale, asportazione chirurgica	II	Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	V
Tracheloplastica (come unico intervento)	II	Mastite puerperale, trattamento chirurgico	I
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	V	Revisione delle vie del parto, intervento per	II
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV	Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	II
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	IV	Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	IV
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	IV	Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	II
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	IV	Secondamento artificiale	I
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometrioidiche addomino-pelviche-annessiali	IV	NEUROCHIRURGIA	
Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per	V	Anastomosi vasi intra-extra cranici	VI
Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per	IV	Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	VI
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	I	Carotide endocranica, legatura della	V
Vulvectomia parziale	III	Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	VI
Vulvectomia parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	IV	Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	VI
		Corpo estraneo intracranico, asportazione di	VI
		Cranioplastica	VI
		Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	V
		Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali o ematoma extradurale	VI
		Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	VII
		Deviazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	VI
		Epilessia focale, intervento per	VI
		Ernia del disco dorsale o lombare	IV
		Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	V
		Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V	Simparico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	IV
Fistola liquorale	VI	Simparico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	IV
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	V	Simparico lombare: splancnicetomia, intervento sul	IV
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	VI	Stenosi vertebrale lombare	V
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	VI	Stereotassi, intervento di	V
Gangliectomia lombare o splancnicetomia	V	Trappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	III
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	VI	Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili	VII
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	V	Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici	IV
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	VI	Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	III
Laminectomia per tumori intramidollari	VI	Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	IV
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	VII	Traumi vertebro-midollari via anteriore o posteriore, intervento per	VI
Neoplasie endorachidee, asportazione di	V	Tumori orbitali, asportazione per via endocranica	VII
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	VI	Tumori dei nervi periferici, asportazione di	V
Neurolisi (come unico intervento)	III	Tumori della base cranica, intervento per via trans orale	VII
Neuroraffia primaria (come unico intervento)	III	Tumori orbitali, intervento per	VI
Neurotomia retrogasseriana, sezione entracranica di altri nervi (come unico intervento)	VI		
Neurotomia semplice (come unico intervento)	III	OCULISTICA	
Plastica volta cranica	VI	BULBO OCULARE	
Plesso brachiale, intervento sul	V	Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	III
Puntura epidurale	I	Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	V
Puntura sottoccipitale per prelievo liquido o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	I	Enucleazione con innesto protesi mobile	IV
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	I	Enucleazione o exenteratio	III
Registrazione continua della pressione intracranica	I	Eviscerazione con impianto intraoculare	IV
Rizotomie e micro decompressioni radici endocraniche	VI	CONGIUNTIVA	
Scheggetomia e craniectomia per frattura volta cranica (compresa eventuale plastica)	VI	Corpi estranei, asportazione di	I
Simparico cervicale: denervazione del seno catotideo, intervento sul	IV	Iniezioni sottocongiuntivali	I
Simparico cervicale: gangliectomia, intervento sul	IV	Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	II
Simparico cervicale: stelletomia, intervento sul	IV	Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	II
Simparico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	IV	Piccole cisti, sutura con innesto placentare	I
Simparico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi slancnici	V	Plastica congiuntivale per innesto o scorrimento	II
Simparico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	IV	Pterigio o pinguecola	I
Simparico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	IV	Sutura di ferita congiuntivale	I
Simparico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	III	CORNEA	
		Cheratomileusi	III
		Cheroplastica a tutto spessore	IV
		Cheroplastica lamellare	III
		Cheroplastica refrattiva (escluse finalità estetiche)	II
		Corpi estranei dalla cornea (estrazione di)	I
		Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	III
		Crioapplicazioni corneali	I
		Epicheroplastica	IV



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	I	Microchirurgia dell'angolo camerulare	IV
Odontocherapotesi (trattamento completo)	IV	Operazione fistolizzante	IV
Paracentesi della camera anteriore	I	Trabeculectomia	IV
Sutura corneale (come unico intervento)	I	Trabeculectomia + asportazione cataratta	IV
Trapianto corneale a tutto spessore	VI	- intervento combinato	IV
Trapianto corneale lamellare	V	Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale-intervento combinato	V
CRISTALLINO		Trabeculectomia	III
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	III	ORBITA	
Cataratta (senile, traumatica, patologica, complicata), estrazione di	III	Biopsia orbitaria	II
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	II	Cavità orbitaria, plastica per	III
Cataratta molle, intervento per	III	Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	III
Cataratta secondaria, discissione di	I	Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	II
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III	Exenteratio orbitale	IV
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	II	Iniezione endoorbitale	I
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	III	Operazione di Kronlein od orbitotomia	VI
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	II	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	III
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	III	PALPEBRE	
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	III	Ascesso palpebrale, incisione di	I
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	III	Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: una palpebra	II
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	III	Calazio	II
IRIDE		Cantoplastica	II
Cisti iridee, asportazione e plastica di	II	Entropion-ectropion	II
Iridectomia	II	Epicanto-coloboma	II
Irido-dialisi, intervento per	II	Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: una palpebra (escluse finalità estetiche)	I
Iridoplastica	II	Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	I
Iridotomia	II	Piccoli tumori o cisti, asportazione di	I
Prolasso irideo, riduzione	II	Riapertura di anchiloblefaron	I
Sinechiotomia	II	Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	I
Sutura dell'iride	II	Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	I
MUSCOLI		Tarsorrafia (come unico intervento)	I
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento di	II	Tumori, asportazione con plastica per innesto	III
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento di	III	Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	II
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	III	RETINA	
Strabismo paralitico, intervento per	III	Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiale usati durante l'intervento di distacco	II
INTERVENTI PER GLAUCOMA		Criotrattamento (come unico intervento)	III
Alcolizzazione nervo cigliare, intervento per	I	Diatermocoagulazione retinica per distacco	III
Ciclodialisi	III	Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	IV
Ciclodiatomia perforante	II	Vitrectomia anteriore e posteriore	V
Crioapplicazione antiglaucomatosa	I	SCLERA	
Goniotomia	III	Sclerectomia (come unico intervento)	IV
Idrocicloretrazione	IV	Sutura sclerale	II



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
SOPRACCIGLIO		Artroplastiche con materiale biologico: medie	III
Cisti o corpi estranei, asportazione di	I	Artroplastiche con materiale biologico: piccole	II
Elevazione del sopracciglio, intervento per	II	Artroprotesi polso	V
Plastica per innesto o per scorrimento	II	Artroprotesi spalla, parziale	VI
Sutura ferite	I	Artroprotesi spalla, totale	VI
TRATTAMENTI LASER		Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	VI
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	II	Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	VI
Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	I	Artroprotesi: ginocchio	VI
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	I	Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	VI
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	I	Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	II
Laserterapia iridea	I	Ascesso freddo: drenaggio di	I
Laserterapia lesioni retiniche	I	Biopsia articolare o ossea	I
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	I	Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	III
Trattamenti laser per cataratta secondaria	I	Biopsia vertebrale a cielo aperto	II
VIE LACRIMALI		Borsectomia	II
Chiusura del puntino lacrimale (compresa eventuale protesi)	I	Calcaneo stop	III
Dicriocistorinostomia o intubazione	III	Chemonucleosi per ernia discale	IV
Fistola, asportazione	I	Cisti meniscali, asportazione di	III
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	I	Condrectomia	I
Impianto tubi di silicone nelle stenosi delle vie lacrimali	I	Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	III
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	II	Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	V
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	I	Costruzione di monconi cinematici	IV
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	I	Disarticolazione interscapolo toracica	VI
Stricturotomia (come unico intervento)	I	Disarticolazioni, grandi	VI
Vie lacrimali, ricostruzione	III	Disarticolazioni, medie	V
ORTOPEDIA - INTERVENTI CRUENTI		Disarticolazioni, piccole	III
Acromioplastica anteriore	IV	Elsmie-Trillat, intervento di	III
Agoaspirato osseo	I	Empipectomia	VI
Alluce valgo, correzione di	III	Empipectomie "interne" con salvataggio dell'arto	VI
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	V	Epifisiodesi	IV
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	IV	Ernia del disco dorsale o lombare	IV
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	III	Ernia del disco dorsale per via transtoracica	V
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	II	Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	IV
Artrodesi vertebrale per via anteriore e/o posteriore	VI	Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	V
Artrodesi: grandi articolazioni	IV	Esostosi semplice, asportazione di	II
Artrodesi: medie articolazioni	II	Frattura esposta, pulizia chirurgica di	II
Artrodesi: piccole articolazioni	II	Lateral release	I
Artroli: grandi	III	Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	IV
Artroli: medie	II	Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	IV
Artroli: piccole	II	Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	IV
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	V	Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	IV
		Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	III



Descrizione	Classe
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozioni di corpi mobili (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	IV
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	III
Midollo osseo, espianto di	II
Neurinomi, trattamento chirurgico di	III
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	IV
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	IV
Osteosintesi vertebrale	VI
Osteosintesi: grandi segmenti	V
Osteosintesi: medi segmenti	IV
Osteosintesi: piccoli segmenti	III
Osteotomia semplice o complessa (bacino, vertebrale, etc.)	III
Perforazione alla Boeck	I
Prelievo di trapianto osseo con innesto	III
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	V
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	IV
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	III
Puntato tibiale o iliaco	I
Radio distale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	V
Riempianti di arto o suo segmento	VII
Resezione articolare	IV
Resezione delta sacro	V
Riallineamento metatarsale	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	VI
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	IV
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie e piccole articolazioni	II
Rimozione mezzi di sintesi	III
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	IV
Scapulopessi	IV
Scoliosi, intervento per	VI
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	VI
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	II
Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	VI
Stenosi vertebrale lombare	V
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento	V
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	V
Toilette chirurgica e piccole suture	I

Descrizione	Classe
Traslazione muscoli cuffia rotatori della spalla	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	V
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	IV
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	II
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	VI
Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	VI
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche di	V
ORTOPEDIA-TENDINI, MUSCOLI, FASCE	
Biopsia muscolare	I
Deformità ad asola	IV
Dito a martello	II
Ganegli tendinei (cisti) e/o iatrogeni, asportazione di	II
Tenolisi (come unico intervento)	II
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	III
Tenorrafia complessa	III
Tenorrafia semplice	II
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	III
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	IV
OTORINOLARINGOIATRIA	
FARINGE-CAVO ORALE-OROFARINGE E GHIANDOLE SALIVARI	
Ascesso peritonsillare, retrofaringeo o laterofaringeo, incisione di	I
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	I
Fibroma rinofaringeo	IV
Leucoplachia, asportazione	I
Neoplasie parafaringee	V
Tonsillectomia	III
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	II
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	IV
Ugotomia	I
Velofaringoplastica	IV
NASO E SENI PARANASALI	
Adenoidectomia	II
Adenotonsillectomia	III
Cateterismo seno frontale	I
Cisti o piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	I
Corpi estranei, asportazione di	I
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	III
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio di	I
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	IV



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	III	Mastoidectomia	IV
Fistole oro-antrali	I	Mastoidectomia radicale	V
Frattura delle ossa nasali, riduzione di	I	Miringoplastica per via endoaurale	III
Ozena, cura chirurgica dell'	II	Miringoplastica per via retroauricolare	IV
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	I	Miringotomia (come unico intervento)	I
Rinofima, intervento	II	Neoplasia del padiglione, exeresi di	II
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	V	Neoplasie del condotto, exeresi di	II
Rino-settoplastica ricostruttive o funzionali (escluse finalità estetiche) compresa turbinotomia	III	Nervo vestibolare, sezione del	VI
Rino-settoplastica, revisione di	II	Neurinoma dell'ottavo paio, asportazione di	VI
Seni paranasali, intervento per mucocele	IV	Osteomi del condotto, asportazione di	II
Seni paranasali, intervento radicale mono o bilaterale	V	Petrosectomia	VI
Seno frontale, svuotamento per via nasale o esterna	II	Petrositi suppurate, trattamento delle	V
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	III	Polipi o cisti del padiglione o retro auricolari, asportazione di	I
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	II	Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	V
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	V	Sacco endolinfatico, chirurgia del	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	V	Stapedectomia	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado	V	Stapedotomia	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo o secondo grado monolaterale allargata	V	Timpanoplastica con o senza mastoidectomia	V
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	V	Timpanoplastica secondo tempo di	III
Sinechie nasali, recisione di	I	Timpanoplastica esplorativa	II
Speroni o creste del setto, asportazione di	I	Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	V
Tamponamento nasale anteriore e/o posteriore (come unico intervento)	I	LARINGE E IPOFARINGE	
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	III	Adduttori, intervento per paralisi degli	V
Tumori maligni del naso e dei seni paranasali, asportazione di	VI	Ascesso dell'epiglottide, incisione	I
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	I	Biopsia in laringoscopia	I
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	I	Biopsia in microlaringoscopia	I
Turbinotomia (come unico intervento)	II	Cauterizzazione endolaringea	I
Varici del setto, trattamento di	I	Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	III
ORECCHIO		Cordectomia (anche laser)	V
Antro-atticotomia con labirintectomia	VI	Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	I
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica	VI	Diaframma laringeo, e scissione con ricostruzione plastica	IV
Ascesso del condotto, incisione di	I	Laringectomia parziale	V
Ascesso extra durale, apertura per via transmastoidica	IV	Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	VI
Corpi estranei del condotto, asportazione per via naturale o strumentale con lavaggio	I	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale	VI
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	I	Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	V
Drenaggio transtimpanico	I	Laringocele	IV
Ematoma del padiglione, incisione di	I	Laringofaringectomia totale	VI
Fistole congenite, asportazione di	II	Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	II
		Neoformazioni benigne asportate in microlaringoscopia	II
		Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	II
		Nervo laringeo superiore, alcolizzazione del	II
		Papilloma laringeo	II
		Pericondrite ed ascesso perifaringeo	II



Descrizione	Classe
UROLOGIA	
ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA	
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	II
Cistoscopia ed eventuale biopsia	II
Cromocito scopia e cateterismo uretrale mono o bilaterale	I
Cromoscopia e valutazione funzionale	I
Ureterosopia (omnicomprensiva)	I
Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	I
ENDOSCOPIA OPERATIVA	
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	III
Collo vescicale o prostata, resezione endoscopica del	IV
Collo vescicale, resezione per sclerosi, recidiva	II
Corpi estranei vescicali, estrazione citoscopica di	II
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali (per seduta)	I
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	IV
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, ect.	IV
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	III
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	I
Nefrostomia percutanea bilaterale	III
Nefrotomia percutanea monolaterale	II
Neoformazioni ureterali, resezione endoscopica di	III
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	IV
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	IV
Reflusso vescico-ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	III
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	II
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	I
Ureterocele, intervento endoscopico per	III
Uretrotomia endoscopica	II
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	II
Wall Stent per stenosi ureterali compresa nefrotomia	V
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	II
PICCOLI INTERVENTI E DIAGNOSTICA UROLOGICA	
Cambio tubo cistostomico	I
Cambio tubo pielostomico	I
PROSTATA	
Agoaspirato/agobiopsia prostata	I
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	VI
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	IV

Descrizione	Classe
RENE	
Agobiopsia renale percutanea	I
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	III
Cisti renale per via percutanea, puntura di	I
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	I
Cisti renale, resezione	III
Eminefrectomia	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	IV
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Lobotomia per ascessi pararenali	IV
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	VI
Nefrectomia polare	V
Nefrectomia semplice	V
Nefropessi	IV
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	IV
Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	VI
Nefroureterectomia radicale più trattamento per trombo cavale (compresa surrenectomia)	VI
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	IV
Pielocentesi (come unico intervento)	I
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	V
Pieloureteroplastica per stenosi del giunto	V
Surrenectomia (trattamento completo)	VI
Trapianto del rene	VII
URETERE	
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo)	V
Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo)	IV
Transuretero-uretero-anastomosi	IV
Uretero-ileo-anastomosi mono o bilaterale	V
Ureterocistoneostomia bilaterale	V
Ureterocistoneostomia monolaterale	III
Ureterocutaneostomia bilaterale	V
Ureterocutaneostomia monolaterale	IV
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (mono o bilaterali), intervento di cutaneostomia	VI
Ureteroileocutaneostomia non continente	V
Uterolisi più omento plastica	III
Ureterolitotomia lombo-iliaca	IV
Ureterolitotomia pelvica	V



Descrizione	Classe	Descrizione	Classe
Ureterosigmoidostomia mono o bilaterale	V	Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	V
Calcoli o corpi estranei uretrali, rimozione di	I	Vescicoplastica antireflusso	V
Caruncola uretrale	I	APPARATO GENITALE MASCHILE	
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	II	Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	I
Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	III	Biopsia testicolare mono o bilaterale	I
Fistole uretrali	V	Cisti del testicolo o dell'epididimo, exeresi	II
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	IV	Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	II
Meatotomia e meato plastica	II	Deferenti, ricanalizzazione dei	IV
Polipi del meato, coagulazione di	I	Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	V
Prolasso muscolo uretrale	II	Epididimectomia	III
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	IV	Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	II
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	V	Fistole scrotali o inguinali	III
Rottura traumatica dell'uretra	IV	Frenulotomia e frenulo plastica	I
Uretrectomia totale	IV	Funicolo, detorsione del	III
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	IV	Idrocele, intervento per	II
Uretroplastiche (lombi liberi o pedunculati), trattamento completo	V	Idrocele, puntura di	I
Uretrostomia perineale	III	Indutario penis plastica, interventi per	IV
VESCICA		Corpi cavernosi (corporoplastiche, ect.) interventi sui	IV
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	III	Orchidopessi mono o bilaterale	III
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	V	Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	V
Cistectomia parziale semplice	IV	Orchiectomia sotto capsulare bilaterale	III
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia	VI	Orchiepididimectomia bilaterale con eventuali protesi	IV
o uteroannessiectomia con ileo o colobladder		Orchiepididimectomia monolaterale con eventuali protesi	III
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia	VI	Parafimosi, intervento per	II
con neovescica rettale compresa		Pene, amputazione parziale del	III
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale	VI	Pene, amputazione totale con linfadenectomia	V
o ureterocutaneostomia		Pene amputazione totale del	IV
Cistolitotomia (come unico intervento)	II	Posizionamento di protesi peniena	V
Cistopessi	III	Priapismo (percutanea), intervento per	II
Cistorrafia per rottura traumatica	III	Priapismo (shunt), intervento per	III
Cistomania sopra pubica	II	Scroto, resezione dello	II
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	V	Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	II
Diverticulectomia	IV	Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	V
Estrofia vescicale (trattamento completo)	VI	Varicocele, intervento per (anche con tecnica microchirurgica)	III
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	IV		
Fistola sopra pubica, intervento per (come unico intervento)	III		
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	VI		
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	V		



ALLEGATO 4. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

Grado di Invalidità Permanente da Malattia accertato	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata	Grado di Invalidità Permanente da Malattia accertato	Percentuale da liquidare sulla somma assicurata
fino al 24 compreso	Nessun indennizzo	43	36
25	5	44	38
26	6	45	40
27	7	46	42
28	8	47	44
29	9	48	46
30	10	49	48
31	12	50	50
32	14	51	53
33	16	52	56
34	18	53	59
35	20	54	62
36	22	55	65
37	24	56	68
38	26	57	71
39	28	58	74
40	30	59	77
41	32	dal 60 al 100	100
42	34		



ALLEGATO 5. TABELLA DEGLI INDENNIZZI INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNI GARANZIA INGIRO

Perdita anatomica o funzionale di:	
– Un arto superiore	70%
– Una mano o avambraccio	60%
– Un pollice	18%
– Un indice	14%
– Un medio	8%
– Un anulare	8%
– Un mignolo	12%
Perdita anatomica o funzionale di:	
– Falange ungueale del pollice	9%
– Una Falange di altro dito nella mano	1/3 valore dito
Anchilosi:	
– Scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%
– Del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
– Del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
Paralisi completa:	
– Del nervo radiale	35%
– Del nervo ulnare	20%
Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:	
– Al di sopra della metà della coscia	70%
– Al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%
– Al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
– Un piede	40%
– Ambedue i piedi	100%
– Un alluce	5%
– Un altro dito del piede	1%
– La falange ungueale del pollice	2,5%
Anchilosi:	
– Dell'anca in posizione favorevole	35%



- Del ginocchio in estensione	25%
- Della tibio-tarsica ad angolo retto	10%
- Della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno:	15%
Esiti di frattura scomposta di una costa:	1%
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	1%
- Una vertebra cervicale	12%
- Una vertebra dorsale	5%
- 12 ^a dorsale	10%
- Una vertebra lombare	10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazioni nei movimenti del capo e del collo	2%
Esiti di frattura del sacro	3%
Esiti di frattura del coccige con callo derforme	5%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	5%
- Un occhio	25%
- Ambedue gli occhi	100%
Sordità completa di:	5%
- Un orecchio	10%
- Ambedue gli orecchi	40%
Perdita della voce	30%
Stenosi nasale assoluta:	30%
Perdita anatomica di:	
- Un rene	20%
- Della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	10%



Codice Civile

Art. 817 - Pertinenze

Sono pertinenze le cose destinate in modo durevole a servizio o ad ornamento di un'altra cosa. La destinazione può essere effettuata dal proprietario della cosa principale o da chi ha un diritto reale sulla medesima.

Art. 818 – Regime delle pertinenze

Gli atti e i rapporti giuridici che hanno per oggetto la cosa principale comprendono anche le pertinenze (...) se non è diversamente disposto. Le pertinenze possono formare oggetto di separati atti o rapporti giuridici (...).

Art. 1325 – Indicazioni dei requisiti del contratto

I requisiti del contratto sono:

1. l'accordo delle parti (1326 e seguenti; 1427);
2. la causa (1343 e seguenti; 1895);
3. l'oggetto (1346 e seguenti);
4. la forma, quando risulta che è prescritta dalla legge sotto pena di nullità (1350 e seguenti).

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1418 – Cause di nullità del contratto

Il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative, salvo che la legge disponga diversamente.

Producono nullità del contratto la mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325, l'illiceità della causa (1343), l'illiceità dei motivi nel caso indicato dall'art. 1345 e la mancanza nell'oggetto dei requisiti stabiliti dall'art. 1346.

Il contratto è altresì nullo negli altri casi stabiliti dalla legge (190, 226, 458, 778 e seguente, 780 e seguente, 788, 794, 1261, 1344 e seguente, 1350, 1471, 1472, 1895, 1904, 1972).

Art. 1588 – Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.

È pure responsabile della perdita e del deterioramento causati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 – Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo. (...). Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 – Incendio di Casa abitata da più inquilini

Se si tratta di Casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella Casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questa prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

**Codice Civile****Art. 1891 – Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 – Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

**Codice Civile****Art. 1899 – Durata del contratto**

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)

Art. 1907 – Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 – Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. (...)

Art. 1914 – Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

**Codice Civile****Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali

Art. 1917 – Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2049 – Responsabilità dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2094 – Prestatore di lavoro subordinato

È prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle pertinenze e sotto la direzione dell'imprenditore.

Art. 2359 – Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

1. le società in cui un'altra società, in virtù delle azioni o quote possedute, dispone della maggioranza richiesta per le deliberazioni dell'assemblea ordinaria;
2. le società che sono sotto l'influenza dominante di un'altra società in virtù delle azioni o quote da questa possedute o di particolari vincoli contrattuali con essa;
3. le società controllate da un'altra società mediante le azioni o quote possedute da società controllate da questa.

Sono considerate collegate le società nelle quali si partecipa in misura superiore al decimo del loro capitale, ovvero in misura superiore al ventesimo se si tratta di società con azioni quotate in borsa.

**Altri fonti normative****Art. 535 Codice di Procedura Penale – Condanna alle spese**

1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali relative ai reati cui la condanna si riferisce.
2. I condannati per lo stesso reato o per reati connessi sono obbligati in solido al pagamento delle spese. I condannati in uno stesso giudizio per reati non connessi sono obbligati in solido alle sole spese comuni relative ai reati per i quali è stata pronunciata condanna.
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'articolo 130.

Art. 541 Codice di Procedura Penale - Condanna alle spese relative all'azione civile

1. Con la sentenza che accoglie la domanda di restituzione o di risarcimento del danno, il giudice condanna l'imputato e il responsabile civile in solido al pagamento delle spese processuali in favore della parte civile, salvo che ritenga di disporre, per giusti motivi, la compensazione totale o parziale.
2. Con la sentenza che rigetta la domanda indicata nel comma 1 o che assolve l'imputato per cause diverse dal difetto di imputabilità, il giudice, se ne è fatta richiesta, condanna la parte civile alla rifusione delle spese processuali sostenute dall'imputato e dal responsabile civile per effetto dell'azione civile, sempre che non ricorrano giustificati motivi per la compensazione totale o parziale. Se vi è colpa grave, può inoltre condannarla al risarcimento dei danni causati all'imputato o al responsabile civile.

Art. 624 Codice Penale – Furto

Chiunque si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, è punito con la reclusione da 6 mesi a 3 anni (...).

Art. 624 bis Codice Penale - Furto in abitazione e furto con strappo

Alla stessa pena del 1° comma soggiace chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, strappandola di mano o di dosso alla persona (...).

Art. 628 Codice Penale - Rapina

Chiunque per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza alla persona o minaccia s'impossessa della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene è punito con la reclusione da 3 a 10 anni (...).

D.Lgs. 206/2005 art. 3 – Definizioni

Ai fini del presente codice ("Codice del consumo") si intende per:

- a) consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta; (...)

D.Lgs. 206/2005 art. 33 - Clausole vessatorie nel contratto tra professionista e consumatore (...)

- g) riconoscere al solo professionista e non anche al consumatore la facoltà di recedere dal contratto, nonché consentire al professionista di trattenere anche solo in parte la somma versata dal consumatore a titolo di corrispettivo per prestazioni non ancora adempiute, quando sia il professionista a recedere dal contratto (...)
- u) stabilire come sede del foro competente sulle controversie località diversa da quella di residenza o domicilio elettivo del consumatore (...)



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

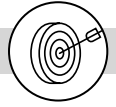
Il Responsabile della Protezione di Dati (DPO – data protection Officer) può essere contattato rivolgendosi ad AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. – via Aldo Fabrizi, 9 - c.a. Data Protection Officer - 00128 ROMA - e-mail: privacy@axa.it.

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 assicurativa¹

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

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 derivanti; 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.

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.



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 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;
- proporle 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;
- proporle 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, INPDAI, 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*: [www.axa-mps.it/privacy/Binding Corporate Rules](http://www.axa-mps.it/privacy/Binding%20Corporate%20Rules)) 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.

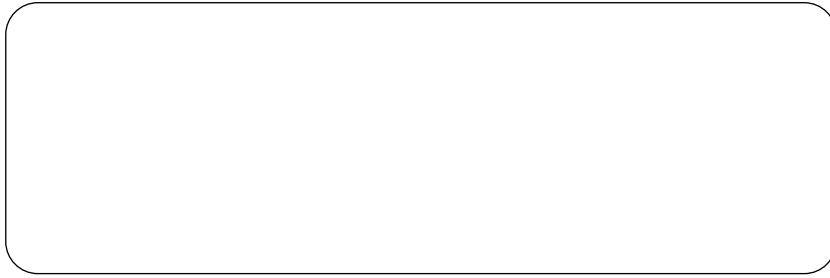
I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi. Per maggiori informazioni sul trasferimento internazionale dei dati personali, è sempre possibile contattare il Titolare, c.a. Data Protection Officer (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



axa-mps.it

Il presente documento è aggiornato a giugno 2026

Per maggiori informazioni su axa-mps.it



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.

