

Assicurazione Infortuni

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

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



Prodotto: "AXA MPS Protezione infortuni"

Data ultima edizione: febbraio 2026

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

SCOPO

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

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

SOCIETÀ

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A., Via Aldo Fabrizi, n. 9; 00128; Roma; tel. +39 06 51760.1; Fax +39 06 51760551; sito internet: www.axa-mps.it; e-mail: info@axa-mpsdanni.it; PEC: axampsdanni@legalmail.it; iscritta alla sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n.1.00049; soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A, appartenente al Gruppo assicurativo AXA Italia, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi IVASS con il n. 041.

Per la richiesta di eventuali informazioni: n. verde: 800.23.11.87; n. dall'estero 0039 06 45202136; Modulo di richiesta on line raggiungibile tramite l'Area Clienti sul sito: www.axa-mps.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2024), il patrimonio netto totale di AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. ammonta a € 77,5 milioni di cui € 39 milioni di capitale sociale interamente versato e € 38,5 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo.

Il Solvency ratio al 31 dicembre 2024, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri e le modalità indicate dalla Direttiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo e dal Regolamento delegato (UE) 2015/35, come rapporto tra Fondi propri ammissibili per la copertura del Requisito patrimoniale di solvibilità ed il requisito stesso; è pari a 169% post dividendo prevedibile.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: <https://corporate.axa.it/risultati>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

AXA MPS Protezione Infortuni tutela fino a cinque assicurati co-intestatari del conto cui è collegata la polizza.

Morte/Invalidità permanente a seguito di infortunio

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente Morte presunta: qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuta la Morte, AXA MPS Danni liquiderà la somma assicurata per il caso di Morte.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'assicurazione non opera per i beni non assicurati e per le garanzie non acquistate; sono sempre esclusi i danni commessi con dolo del Contraente o dell'Assicurato (e/o dei rappresentanti legali).



Ci sono limiti di copertura?

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

I limiti di indennizzo per il profilo base dalle ore 24 del 31 ottobre successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno, sono € 12.500,00 (minimo) e € 50.000,00 (massimo).
I limiti di indennizzo per il profilo base dalle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno, sono € 8.000,00 (minimo) e € 33.000,00 (massimo).

I limiti di indennizzo per il profilo avanzato dalle ore 24 del 31 ottobre successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno, sono € 40.000,00 (minimo) e € 87.500,00 (massimo).
I limiti di indennizzo per il profilo avanzato dalle ore 24 del 31 ottobre successivo al compimento del 90° anno, sono € 27.000,00 (minimo) e € 58.000,00 (massimo).



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche, con età compresa tra i 18 e 90 anni, intestatarie e cointestatarie di conti in essere presso la Banca Contraente.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: l'intermediario percepisce, per la componente Danni, una commissione pari al 15% del premio imponibile corrisposto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione devono essere preliminarmente presentati all'Ufficio Gestione Reclami secondo la seguente modalità: modulo di richiesta online su sito internet www.axa-mps.it "sezione Contatti". Sono inoltre disponibili i seguenti altri canali: (i) mail: reclami.danni@axa.it (ii) pec: reclamiivassamad@legalmail.it (iii) posta: AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. c.a. Ufficio Gestione Reclami - Via Aldo Fabrizi n. 9 - 00128 Roma. AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo pari a 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo pari a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	È obbligatorio rivolgersi, con il supporto di un avvocato, ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	<p>Il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbitrato irrituale, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione o in caso di successivo accordo compromissorio, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbitrato rituale, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione o in caso di successivo accordo compromissorio; - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.
--	---

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Regime fiscale Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.</p> <p>Detrazione/deduzione fiscale premi Deducibilità dei premi secondo disciplina prevista dal DPR 917/86 - Titolo I Capo VI e Titolo II Capo I - determinazione del reddito d'impresa. Detraibilità IRPEF del premio per le coperture Morte e Invalidità permanente ai sensi dell'art.15 del DPR 917/86.</p> <p>Tassazione prestazione assicurata Tassazione secondo disciplina prevista dal DPR 917/86 - determinazione del reddito d'impresa (Titolo I Capo VI e Titolo II Capo II)</p>

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<p>Se è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.axa-mps.it/diritto-all-oblio-oncologico.</p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p>Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione ha fornito informazioni relative al suo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui è stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.