

Assicurazione Salute

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

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



Prodotto: "Formula Benessere"

Data ultima edizione: novembre 2024

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, gli obblighi contrattuali e la 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. in breve AXA MPS Danni è iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese, tenuto dall'IVASS, al nr. 1.00049 e ha sede legale e direzione generale in Via Aldo Fabrizi, 9 – 00128 Roma – Italia.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero di tel. + 39 06 51760.1 – Fax +39 06 51760551 - Numero Verde (anche per gestione sinistri): 800 231 187; e-mail gestione sinistri: sinistri.banca@axa.it; sito internet: www.axa-mps.it; PEC: axampsdanni@legalmail.it

La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo AXA Italia.

Il patrimonio netto di AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.a., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2023) è € 82,6 milioni di cui € 39 milioni di capitale sociale interamente versato e € 43,6 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo. Il Solvency ratio al 31 dicembre 2023, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri sopra richiamati e più specificamente secondo 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 e il Requisito stesso - ovvero la massima perdita potenziale realizzabile nell'orizzonte temporale di un anno ad un livello di probabilità del 99,5% - è pari a 192% in diminuzione di 11 punti percentuali rispetto all'esercizio precedente.

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

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Formula Benessere è una polizza dedicata alla protezione della Salute integrata con servizi di Assistenza.

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali indicati nel DIP Danni e alle somme assicurate concordate con il contraente.

Ricoveri e interventi Network AXA	Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero con/senza intervento, day hospital/day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale. La garanzia comprende anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero con/senza intervento, day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale.
Ricoveri e interventi PLUS	Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero con/senza intervento, day hospital/day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale. La garanzia comprende anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero con/senza intervento, day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale.
Alta Diagnostica e Fisioterapia	Rimborso delle spese mediche sostenute per accertamenti diagnostici di alta specializzazione (TAC, RMN, ecc.) trattamenti fisioterapici e rieducativi e terapie ambulatoriali da neoplasie.
Visite, Diagnostica e Fisioterapia	Rimborso delle spese mediche sostenute per visite mediche, esami ed analisi di laboratorio ed per accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi e terapie ambulatoriali da neoplasie.

Assistenza 360	Servizi di emergenza, orientamento e prestazioni all'estero, servizi di assistenza pratica e professionale, videochiamata con un medico, telemedicina e Second Opinion per l'Assistenza 360.
Ricoveri e interventi (versione garanzia venduta fino alla Ed. 09/2019)	Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero con/senza intervento, day hospital/day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale. La garanzia comprende anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero con/senza intervento, day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale.
Esami e visite (versione garanzia venduta fino alla Ed. 09/2019)	Rimborso delle spese mediche sostenute per visite mediche, esami ed analisi di laboratorio ed per accertamenti diagnostici.
Prima Assistenza (versione garanzia venduta fino alla Ed. 09/2019)	Servizi di emergenza, orientamento e prestazioni all'estero.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni	
--	--



A chi è rivolto questo prodotto?

<p>Il prodotto è indirizzato a privati (maggioresni e residenti in Italia) e a persone giuridiche con sede in Italia. In caso di Contraente persona giuridica, il prodotto si rivolge a soggetti assicurati che hanno con la stessa rapporti di lavoro e/o altre forme di collaborazione.</p> <p>Il prodotto è rivolto a chi vuole tutelare sé stesso e/o i suoi familiari e/o i suoi collaboratori, con un'età uguale o inferiore a 70 anni al momento della sottoscrizione, in caso di spese mediche a seguito di infortunio, malattia, parto o aborto terapeutico e/o prestazioni di assistenza.</p>	
---	--



Quali costi devo sostenere?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>mail: reclami.danni@axa.it pec: reclamiivassamad@legalmail.it posta: AXA MPS Assicurazioni Danni SpA c.a Ufficio Gestione Reclami, Via Aldo Fabrizi n. 9 – 00128 Roma</p> <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; – numero della polizza e nominativo del contraente; – numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; – indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; – breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; – ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p>
---	---

All'IVASS	<p>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</p> <p>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it).</p> <p>Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato	Tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it .
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	<p>Arbitrato irrituale: Laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, 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> <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>

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 fiscale premi I premi per assicurazioni sanitarie versati dal Contraente non sono detraibili fiscalmente.</p> <p>Tassazione prestazione assicurata È ammessa la detrazione fiscale delle spese sanitarie ai sensi di legge.</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.

L'Area Riservata di AXA è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia.

Registrarsi è facile bastano codice fiscale e numero di polizza per consultare:

- le tue coperture assicurative in essere;
- le tue condizioni contrattuali (*standard*);
- lo stato del pagamento dei tuoi premi e le relative scadenze.

My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti, scarica la App da Play Store e App Store!