

Assicurazione Infortuni

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

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

Prodotto: "Pronto Sostegno"



Data ultima edizione: dicembre 2023

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.

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 - 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 2022), ammonta a € 154,8 milioni di cui € 39 milioni di capitale sociale interamente versato e € 115,8 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo.

Il Solvency ratio al 31 dicembre 2022, 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 203% in aumento di 21 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.



Che cosa è assicurato?

Pronto Sostegno garantisce ai beneficiari un capitale o un'indennità periodica in caso di decesso o invalidità permanente dell'assicurato, e il rimborso delle spese di cura sostenute. L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali scelti dal contraente (profilo base o avanzato).

Infortuni - comuni a tutte le garanzie

L'assicurazione vale, per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- a) dell'attività professionale;
 - b) di ogni altra attività che non abbia carattere di professionalità (extraprofessionale);
- anche se derivanti da:
1. negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi;
 2. aggressioni, o tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
 3. atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa; sono equiparati ad infortunio e quindi indennizzabili;
 4. gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza;
 5. l'asfissia non dipendente da patologie pregresse;
 6. l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o assorbimento accidentale e acuto di sostanze;
 7. l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole, di calore, di freddo e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
 8. le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali;
 9. le lesioni determinate da sforzo;
 10. le conseguenze dell'embolia gassosa, purché non conseguenti a pratica subacquea;
 11. gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto pubblico o privato, su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, esclusi i viaggi effettuati:
 - a) su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - b) su aeromobili in esercizio da parte di aeroclubs;
 - c) su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;

la copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa nel momento in cui scende.

Qualora l'infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, sia conseguente ad aggressione, AXA MPS Danni garantisce all'Assicurato il raddoppio delle indennità di cui sopra. In questo caso, l'assicurato dovrà fornire alla Compagnia copia della denuncia sporta all'Autorità Giudiziaria.

Morte da infortunio	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 liquida, agli aventi diritto di cui sopra, il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla dichiarazione di morte presunta.
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 Danni corrisponde un indennizzo determinato mediante applicazione, sul capitale assicurato, della percentuale di Invalidità permanente accertata. In caso di Invalidità permanente accertata superiore al 65%, viene liquidato un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato per il caso di invalidità permanente. Tale estensione di garanzia non è operante per gli Assicurati di età superiore a 75 anni. Estensione alle ernie addominali traumatiche o da sforzo Limitatamente alle sole ernie addominali traumatiche o da sforzo, tecnicamente non operabili, AXA MPS Danni corrisponde un'indennità pari alla percentuale di Invalidità permanente accertata con il massimo del 10% del capitale assicurato per il caso di Invalidità permanente, ferma l'applicazione della franchigia. Tale estensione non è operante per coloro che sono portatori di ernia, precedentemente alla stipulazione del contratto.
Rimborso spese di cura da infortunio	Nel caso di infortunio che abbia come conseguenza la Morte o l'Invalidità permanente superiore al 65%, se le stesse si verificano entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, AXA MPS Danni corrisponde un'indennità mensile forfettaria, il cui importo è indicato in Polizza, per un periodo consecutivo di 36 mesi, a copertura di eventuali spese mediche sostenute come conseguenza diretta dell'infortunio.
Indennità per protezione spese	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Protezione supplementare figli e familiari (garanzia facoltativa)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Assistenza - comune a tutte le garanzie	La gestione del servizio di assistenza opera: 1. mediante contatto telefonico con la Struttura Organizzativa 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno; 2. con costi a carico della AXA MPS Danni entro il limite di 3 sinistri per Assicurato, durante ciascun anno di validità della copertura; 3. a seguito di Infortunio; 4. senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo Sinistro; 5. entro il limite del Massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza.
Assistenza medica d'urgenza nel mondo	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Assistenza domiciliare in Italia	Le seguenti prestazioni sono fornite a seguito di Infortunio occorso all'Assicurato in Italia: 1. ascolto e supporto psicologico; 2. assistenza infermieristica; 3. Taxi Transfer per visite di controllo/sedute fisioterapiche; 4. Noleggio Ausili Ortopedici; 5. Monitoring Sanitario della Convalescenza.
Assistenza medica dedicata ai minori	Le prestazioni sono fornite a seguito di infortunio occorso all'Assicurato indipendentemente dalla valutazione Invalidità Permanente, nei 90 giorni successivi all'infortunio. Le prestazioni verranno fornite a seguito di ricovero ospedaliero di almeno 15 giorni. L'Assicurato potrà usufruire delle garanzie di assistenza dedicata ai minori durante la propria convalescenza purché le sue condizioni di salute siano tali da pregiudicarne l'autonomia nel movimento nonché la capacità a provvedere autonomamente alle attività ordinarie, anche connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana (inabilità temporanea). La garanzia prevede anche la prestazione di "Rientro/Assistenza dei figli minori privi di tutela (prestazione valida all'estero)".



Che cosa NON è assicurato?

Infortuni

Le coperture assicurative non comprendono:

1. dolo dell'Assicurato;
2. conseguenze di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione salvo che l'assicurato non abbia alcun rapporto con tali eventi;
3. danni causati da guerra civile o internazionale, sommossa civile, insurrezione, ribellione, rivoluzione o terrorismo o causa di forza maggiore;
4. disintegrazione del nucleo dell'atomo o radiazioni ionizzanti.

Sono comunque escluse le ernie discali e tutti i tipi di ernie diverse da quelle addominali traumatiche o da sforzo, la malaria e le malattie tropicali.

Possono essere assicurati coloro che, al momento dell'attivazione della copertura assicurativa, abbiano un'età non superiore a 70 anni compiuti. Resta stabilito che la copertura assicurativa cesserà al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato, senza necessità di disdetta.

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

1. dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri;
2. dalla guida e uso di mezzi subacquei;
3. dalla guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'Assicurato;
4. dalla pratica di sport estremi e pericolosi in genere quali a puro titolo esemplificativo: 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 solitariamente, bungee jumping, salti dal trampolino con sci od idrosci nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia;
5. dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
6. dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove ed allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura, nonché a regate veliche svolte in mari diversi dal Mar Mediterraneo;
7. dall'uso e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici;
8. dalla partecipazione a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, calcetto, calciotto e simili pallavolo, beach-volley, pallacanestro, pallamano, sci e snowboard non estremi, ciclismo, sport equestri, pattinaggio, se organizzate da Federazioni sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);
9. da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
10. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
11. da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
12. da azioni delittuose dell'Assicurato, suicidio ed autolesionismo;
13. da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
14. da guerra, insurrezioni, o atti terroristici comprese le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni chimiche e biologiche;
15. da 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, etc).

Sono inoltre esclusi:

16. gli infortuni in conseguenza di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
17. gli infortuni le cui conseguenze si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
18. gli infarti;
19. le ernie e le rotture sottocutanee di tendini.

Assistenza - Esclusioni comuni a tutte le prestazioni	Le prestazioni di cui alla presente Sezione non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da: 1. atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni, qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza; 2. eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale; 3. sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività; 4. dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio; 5. abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; 6. Infortuni derivanti da puri atti di temerarietà dell'Assicurato; 7. gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in genere, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio; 8. ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato; 9. eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura; 10. viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici; 11. tentativi di suicidio. AXA MPS Danni non riconosce, e quindi non rimborsa, spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Struttura Organizzativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore, dimostrabili e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa. AXA MPS Danni non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati. Le prestazioni non sono altresì fornite: - in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'autorità pubblica competente; - per i viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali. - Per le spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.
Assistenza medica d'urgenza nel mondo	Per la prestazione “Trasferimento/Rimpatrio sanitario”, sono escluse: 1. le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto; 2. le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno; 3. le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; 4. tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato; 5. tutte le spese diverse da quelle indicate; 6. tutte le spese sostenute per malattie preesistenti. Per la prestazione “Viaggio di un familiare in caso di ricovero”, sono escluse le spese di soggiorno del familiare.
Assistenza medica dedicata ai minori	Per la prestazione “Rientro/Assistenza dei figli minori privi di tutela” (prestazione valida all'estero) sono escluse le spese di soggiorno del familiare e tutte le spese diverse dai biglietti di viaggio.



Ci sono limiti di copertura?

Di seguito un riepilogo di limitazioni ed esclusioni per la garanzia Infortuni

Sezione	Garanzie	Prestazione	Franchigia	Limite d'indennizzo
Infortuni	Indennità per protezione spese	Pagamento di tutte le spese domiciliate (utenze, pagamenti con carte di credito, premi di Polizze/Fondi pensione/PIP AXA MPS) sul c/c di addebito della polizza nei 12 mesi precedenti, in caso di morte e invalidità permanente	65% (sul grado di invalidità permanente accertato)	--
	Protezione supplementare figli e familiari (facoltativa; operante solo se richiamata in Polizza)	Indennizzo in caso di morte o invalidità permanente (in 60 mesi o in un'unica soluzione)	65% (sul grado di invalidità permanente accertata)	--

Di seguito un riepilogo di limitazioni ed esclusioni per le garanzie di Assistenza

Sezione	Garanzie	Prestazione	Limite d'indennizzo	
Assistenza	Assistenza d'urgenza e domiciliare (sempre inclusa)	Consulto medico telefonico	3 sinistri/anno per assicurato	--
		Invio del medico in caso di urgenza		--
		Trasferimento Sanitario/Rimpatrio		limite per sinistro di € 7.000,00
		Viaggio di un Familiare in caso di Ricovero		limite per sinistro di € 500,00
		Ascolto e supporto psicologico		consulto telefonico con lo specialista + eventuale 1° visita
		Assistenza infermieristica		massimo di 5gg/2h
		Taxi Transfer per visite di controllo/sedute fisioterapiche		massimo di 6 corse fino a 50km a/r
		Noleggio Ausili Ortopedici		massimo di 10gg oppure di € 250,00
		Monitoring Sanitario della Convalescenza		2 chiamate a settimana per un massimo di 4 settimane
	Assistenza dedicata ai minori (inclusa con garanzia facoltativa, operante solo se indicata in Polizza)	Spazio Genitori - Consulenza Pedagogica	3 sinistri/anno per assicurato	1 incontro a carico AXA MPS
		Invio Pediatra al domicilio		--
		Invio Baby Sitter "under 14" entro 1 mese dall'infortunio		massimo 20 ore
		Supporto Scolastico		massimo di 4 settimane - 4 volte a settimana 2h
		Taxi transfer "over 14" per accompagnamento per le attività extra scolastiche		massimo di 10 corse fino a 50km a/r
		Supporto Psicologico al minore		massimo di 8 sedute in 4 settimane
		Viaggio e Soggiorno di un Familiare di Supporto		spese a carico fino ad un massimo di € 600
		Rientro Minori (Mondo)		spese a carico fino ad un massimo di € 600



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: Per la sezione **Infortuni**, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso ad AXA MPS Danni entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. La denuncia può essere inviata:

- ad AXA MPS Danni alla Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593-Filiale Roma Sud
- oppure al Fax: +39 02 91971321

e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico.

L'Assicurato deve sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti da AXA MPS Danni, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della documentazione medica compresa la cartella clinica se prevista, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali secondo le norme legislative vigenti.

Per richiedere informazioni l'Assicurato può contattare:

Numero verde: 800 218 500 (dall'Italia)

Numero nero: +39 06 42 115 544 (dall'estero)

Denuncia di sinistro: Per la sezione Assistenza, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa al:

Numero Verde: 800 218 500 (dall'Italia)

Numero Nero: +39 06 42 115 544 (dall'estero)

e fornire all'operatore le seguenti informazioni:

- nome e cognome;
- codice fiscale;
- numero di Polizza e numero di adesione;
- nome del programma assicurativo;
- prestazione richiesta;
- indirizzo o recapito anche se temporaneo;
- numero di telefono al quale essere contattato.

Assistenza diretta/in convenzione: Per avere assistenza medica d'urgenza, è possibile contattare Inter Partner Assistance S.A. (denominata da AXA Assistance).

Gestione da parte di altre imprese: La gestione dei servizi di Assistenza è stata affidata da AXA MPS Danni a:

Inter Partner Assistance S.A. (denominata da AXA Assistance)

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma

Per chiamate dall'Italia Numero Verde 800 218 500

Per chiamate dall'estero Numero non gratuito +39 06 42 115 544

La Struttura Organizzativa opera 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno, per la richiesta di prestazioni di assistenza.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, mentre il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno delle singole scadenze.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

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

Obblighi dell'impresa

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



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	In caso di recesso nei quattordici giorni successivi alla data del primo addebito del premio, AXA MPS Danni rimborsa al Contraente l'eventuale premio già addebitato, senza trattenuta alcuna, con le stesse modalità definite per il pagamento dei premi.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Il presente contratto non prevede la sospensione del pagamento dei premi.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il Contraente ha facoltà di recedere nei quattordici giorni successivi alla data del primo addebito del premio, comunicando a AXA MPS Danni la sua volontà, a sua scelta: - a mezzo lettera raccomandata; - rivolgendosi telefonicamente al Numero Verde dedicato 800.218.500 e autorizzando l'operatore a registrare la richiesta.
Risoluzione	Eventuali premi, addebitati per motivi tecnici successivamente alla richiesta della disdetta, verranno integralmente rifusi al cliente



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a privati tra i 18 e 70 anni intestatari di conti in essere presso la Banca Contraente.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: l'intermediario percepisce una commissione pari al 19% 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 o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità: - E-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 avendo cura di indicare: - 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 esauritiva descrizione del motivo di lamentela; - ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. Sarà cura della Compagnia fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente. Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimi, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario di cui sopra e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta
All'IVASS	Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	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). 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. La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.
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)	Arbitrato irrituale: Laddove espressamente previsto, 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. Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza. Per la 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.

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!