protezione

Protezione Welfare Infortuni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE
DEL GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA DEL
TAVOLO TECNICO ANIA - ASSOCIAZIONI CONSUMATORI -
ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

**contratto di assicurazione
per le piccole e medie imprese,
per la copertura dei rischi relativi
alle garanzie Infortuni**

edizione novembre 2023
modello AMAD0150

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.
appartenente al Gruppo Assicurativo AXA Italia

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.
- I servizi a disposizione all'interno dell'**Area Salute.**
- 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 **axa-mps.it** oppure contattaci direttamente

- Modulo di richiesta online su **axa-mps.it**, sezione **Contattaci**
- **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 App dedicata a tutti i nostri clienti.

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

Scarica su App Store

DISPONIBILE SU Google Play

Contatti utili

PER DENUNCIARE UN SINISTRO:

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593 - Filiale Roma Sud
e-mail: **sinistri.banca@axa.it**
Numero verde **800 231 187**

PER TUTTE LE ALTRE INFORMAZIONI

Numero Verde **800 231 187** (Smart Center)
Numero non gratuito **+39 06 45 20 21 36**
Sito **www.axa-mps.it**
PEC **axampsdanni@legalmail.it**
modulo online presente sul sito **www.axa-mps.it**

PER INOLTRARE UN RECLAMO

Modulo di richiesta online su **www.axa.mps.it**

Sono inoltre disponibili i seguenti altri canali:
AXA MPS Danni - Gestione Reclami - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma
e-mail reclami.danni@axa-mps.it

protezione

Protezione Welfare Infortuni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA DEL TAVOLO TECNICO ANIA - ASSOCIAZIONI CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

contratto di assicurazione per le piccole e medie imprese, per la copertura dei rischi relativi alle garanzie Infortuni

edizione novembre 2023
modello AMAD0150

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.

Pagina bianca per esigenze tipografiche

Protezione Welfare Infortuni

Condizioni di Assicurazione
Modello AMAD0150 Ed. 11/2023

Indice

GLOSSARIO 5

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE 7

Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 7
Art. 1.2 Effetto, durata e disdetta del contratto 7
Art. 1.3 Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione distanza 7
Art. 1.4 Modifiche dell'assicurazione 7
Art. 1.5 Forma delle comunicazioni 7
Art. 1.6 Aggravamento del rischio 7
Art. 1.7 Recesso in caso di sinistro 7
Art. 1.8 Validità territoriale 7
Art. 1.9 Colpa grave 7
Art. 1.10 Buona fede 8
Art. 1.11 Assicurazione per conto altrui - Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza 8
Art. 1.12 Oneri fiscali 8
Art. 1.13 Altre assicurazioni 8
Art. 1.14 Limite massimo dell'indennizzo 8
Art. 1.15 Foro competente 8
Art. 1.16 Legge applicabile 8
Art. 1.17 Rinvio alle norme di legge - Glossario 8
Art. 1.18 Gestione delle vertenze 8
Art. 1.19 Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto 8
Art. 1.20 Tasse e imposte 9

SEZIONE 2 - INFORTUNI 10

Art. 2.1 COSA POSSO ASSICURARE 10
Art. 2.2 CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI 10
A. Morte da infortunio professionale 10
B. Invalidità permanente da infortunio professionale 11
C. Morte da infortunio extraprofessionale 11
D. Invalidità permanente da infortunio extraprofessionale 11
Art. 2.3 COSA NON ASSICURO 12
Art. 2.4 ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE B./D. INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO 13
Art. 2.5 COME OPERA LA GARANZIA 13
Art. 2.5.1 Limiti di età 13
Art. 2.5.2 Persone assicurabili 13
Art. 2.5.3 Identificazione degli Assicurati 13
Art. 2.5.4 Rinuncia al diritto di rivalsa 13
Art. 2.6 TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E/O FRANCHIGIE 13
Art. 3 Servizio Welfare Aziendale 14

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO 15

Art. 3.1 COSA FARE IN CASO DI SINISTRO INFORTUNI 15
Art. 3.1.1 Obblighi in caso di sinistro 15
Art. 3.1.2 Criteri di indennizzabilità 15
Art. 3.1.3 Cumulo di indennizzi 15
Art. 3.1.4 Anticipo indennizzi 15
Art. 3.1.5 Arbitrato 15

Informativa sulla privacy 17

Pagina bianca per esigenze tipografiche

Glossario

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consulti il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

Avvertenza. Le definizioni indicate al presente Glossario sono indicate all'interno delle Condizioni di Assicurazione in *Corsivo.*

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

Assicurazione: Il contratto di assicurazione.

Beneficiario: Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'*Assicurato* stesso e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento.

AXA MPS Danni: AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A.

Capitale Assicurato: L'importo massimo che *AXA MPS Danni* indennizza in caso di sinistro ed è riportato in *Polizza*.

Contraente: Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione a favore degli Assicurati.

Franchigia: La parte di *indennizzo* espressa in cifra fissa o, in percentuale, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

Franchigia relativa: Somma che rimane a carico dell'*assicurato* solo quando l'*indennizzo* è pari o inferiore alla franchigia.

Frattura: Soluzione di continuità del tessuto osseo provocata da infortunio. S'intende pertanto esclusa qualsiasi lesione al solo tessuto cartilagineo od ai soli altri tessuti aventi rapporti di continuità e contiguità con l'osso.

Garanzia: La copertura assicurativa, per la quale, in caso di sinistro, *AXA MPS Danni* procede all'*indennizzo* del danno subito dall'*Assicurato* e per la quale sia stato pagato il relativo *premio*.

Gessatura: Ogni mezzo di contenzione rigido costituito da fasce gessate od altro apparecchio di contenimento comunque immobilizzante prescritto da personale medico. Sono compresi i bendaggi elastici anche se adesivi limitatamente al trattamento o riduzione di una frattura radiograficamente accertata.

Indennizzo: La somma dovuta da *AXA MPS Danni* in caso di sinistro.

Infortunio: Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalidità permanente: Incapacità fisica definitiva ed irrimediabile dell'*Assicurato* a svolgere in tutto od in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Parti: Il Contraente e AXA MPS Danni.

Periodo di efficacia dell'assicurazione: Il periodo intercorrente tra la data del pagamento del *premio* o quella indicata in *Polizza*, se coincidente con il pagamento e, la scadenza dell'assicurazione.

Polizza: Il documento che prova l'assicurazione.

Premio: La somma dovuta dal *Contraente* ad *AXA MPS Danni*.

Glossario

Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Scoperto:	La parte di danno, indennizzabile a termini di *Polizza*, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'*Assicurato*.
Servizio Welfare aziendale:	Servizio, in omaggio da parte di *AXA MPS Danni*, di accesso ad una piattaforma di erogazione di beni e servizi in ambito "welfare aziendale" di proprietà di un fornitore terzo, unico responsabile del servizio, meglio individuato nei documenti contrattuali specifici.
Sforzo:	L'impiego improvviso e anomalo di energie muscolari straordinarie per far fronte ad un evento eccezionale e inaspettato.
Sinistro:	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
SSN:	Servizio Sanitario Nazionale.
Ubriachezza:	La presenza di tasso alcolemico pari o superiore a 0,8 grammi/litro.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1.1 - **Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato*, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c.

Art. 1.2 - **Effetto, durata e disdetta del contratto**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *Polizza* se il *Premio* o la prima rata di *Premio* sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scadrà alle ore 24.00 dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. Se il *Contraente* non paga i Premi o le rate di *Premio* successive, a parziale deroga dell'art.1901 c.c., in senso più favorevole al *Contraente*, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del ventunesimo giorno dopo quello della scadenza, anzichè il quindicesimo, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.
In caso di contratto stipulato con la formula del tacito rinnovo, in mancanza di disdetta comunicata da una delle parti e, pervenuta all'altra parte almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto se di durata non inferiore all'anno è prorogato per un anno e così successivamente.

Art. 1.3 - **Effetto, durata e disdetta del contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione distanza**

Fermo il disposto dell'Art. 1.2 - "Effetto, durata e disdetta del contratto", qualora il contratto sia stato concluso mediante tecniche di comunicazione a distanza, lo stesso decorre dalle ore 24.00 del giorno stesso in cui *AXA MPS Danni* ha raccolto la volontà del *Contraente* di sottoscrivere il presente contratto (data di effetto del contratto): a partire da tale momento, fermo l'obbligo del *Contraente* al pagamento del *Premio*, *AXA MPS Danni* garantisce all'*Assicurato* le prestazioni oggetto del presente contratto, salvo il diritto di recesso consentito al *Contraente* dalla legge. Il *Contraente* ha comunque facoltà di recedere dalla copertura assicurativa, nei 14 giorni successivi al ricevimento del presente Fascicolo Informativo, comunicando ad *AXA MPS Danni* la propria volontà a sua scelta:
• a mezzo lettera raccomandata;
• rivolgendosi telefonicamente all'Advisory Center di *AXA MPS Danni*, attraverso il Numero Verde 800 231 187 e autorizzando l'operatore a registrare la richiesta.
AXA MPS Danni rimborsa al *Contraente* l'eventuale *Premio* addebitato, senza trattenuta alcuna, con le stesse modalità definite per il pagamento dei *Premi.*

Art. 1.4 - **Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modificazioni al contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.5 - **Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente*, l'*Assicurato* o i Beneficiari sono tenuti, salvo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali anche in termini di utilizzo di sistemi e documenti informatici, nonché di posta elettronica, devono essere effettuate per iscritto e spiegano effetti dal momento in cui pervengono ad *AXA MPS Danni*, all'indirizzo corrispondente alla sede legale, oppure alla filiale presso la quale è stato emesso il contratto.

Art. 1.6 - **Aggravamento del rischio**

Il *Contraente* o l'*Assicurato* devono dare comunicazione scritta a *AXA MPS Danni* di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da *AXA MPS Danni* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del c.c.

Art. 1.7 - **Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di *Polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*Indennizzo*, le parti, mediante lettera raccomandata, possono recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.
In caso di recesso esercitato da *AXA MPS Danni*, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *Premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.
Danni, fermo il disposto dell'art. 1898 c.c.

Art. 1.8 - **Validità territoriale**

Ferme le eventuali estensioni territoriali previste per le singole coperture, l'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 1.9 - **Colpa grave**

L'assicurazione è efficace anche per i Danni determinati da colpa grave del *Contraente* o dell'*Assicurato*; per tutte le Sezioni, l'assicurazione è efficace per i Sinistri cagionati per colpa grave delle persone delle quali l'*Assicurato* debba rispondere a norma di legge.

Condizioni di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.10 - **Buona fede**

L'omissione della comunicazione da parte del *Contraente* o dell'*Assicurato* di una circostanza eventualmente aggravante il rischio - successiva alla stipulazione della presente *Polizza* - così come le inesatte od incomplete dichiarazioni relative allo stesso, rese all'atto di stipula della *Polizza*, non comporteranno decadenza del diritto all'*Indennizzo* né la riduzione di questo, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. *AXA MPS Danni* ha, peraltro, il diritto di percepire la differenza di *Premio* proporzionale al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 1.11- **Assicurazione per conto altrui - Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla Polizza**

Gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 1.12 - **Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.13 - **Altre assicurazioni**

Se sui medesimi beni assicurati e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare a ciascun *assicurato*re comunicazione degli altri contratti stipulati.
Limitatamente ad altre Polizze infortuni, il *Contraente* è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali assicurazioni infortuni stipulate da altri a suo favore.
In caso di Sinistro il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli *assicurato*ri ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'*Indennizzo* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'art. 1910 c.c.
Per tutte le altre coperture, *AXA MPS Danni*, **entro 60 giorni dalla comunicazione**, ha facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di almeno 60 giorni.

Art. 1.14 - **Limite massimo dell'indennizzo**

Salvo quanto espressamente previsto dalle singole Garanzie, nonché dall'art. 1914 c.c., a nessun titolo *AXA MPS Danni* potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, in ragione dei limiti e delle condizioni stabilite per le singole Garanzie.

Art. 1.15 - **Foro competente**

Il Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'*Assicurato* o del Contraente.

Art. 1.16 - **Legge applicabile**

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. 1.17 - **Rinvio alle norme di legge - Glossario**

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

Art. 1.18 - **Gestione delle vertenze**

AXA MPS Danni assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa, designando, ove occorra, Legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.
L'*Assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.
L'*Assicurato* deve trasmettere ad *AXA MPS Danni* l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione **entro il termine di 10 giorni dal ricevimento**, unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della Controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.
In caso d'inadempimento *AXA MPS Danni* si riserva di considerare ogni pregiudizio che ne è conseguito.
Nel caso in cui l'*Assicurato* **non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, *AXA MPS Danni* si riserverà il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'*Assicurato*, al quale verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.**
Sono a carico di *AXA MPS Danni* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, **entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il Danno cui si riferisce la domanda risarcitoria.**
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese verranno ripartite fra ***AXA MPS Danni*** e l'***Assicurato*** in proporzione al rispettivo interesse. ***AXA MPS Danni* non riconosce spese incontrate dall'***Assicurato* **per i Legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende o delle spese di giustizia penale.**

Art. 1.19 - **Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto**

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. 1.20 - **Imposte e tasse**

Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.
Il Contraente durante il contratto in caso di variazione di residenza se persona fisica o di sede legale se persona giuridica presso altro Paese membro della stessa Unione Europea è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del premio in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza.
Sarà cura di AXA l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.
In caso di omessa comunicazione, AXA avrà diritto di rivalsa sul Contraente per le somme versate all'Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

Infortuni

SEZIONE 2 - INFORTUNI

Art. 2.1 - COSA POSSO ASSICURARE

L'assicurazione vale, per gli *Infortuni* che l'*Assicurato* subisca nello svolgimento:
a) dell'*Attività* professionale esercitata dall'Azienda Contraente ivi compreso il "rischio in itinere";
b) di ogni altra *Attività* che non abbia carattere di professionalità (extraprofessionale) qualora espressamente indicate in Polizza le garanzie C. Morte da infortunio extraprofessionale e D. Invalidità permanente da infortunio extraprofessionale;

anche se derivanti da:
1) negligenza, imprudenza o imperizia anche gravi, a parziale deroga dell'art. 1900 c.c.;
2) aggressioni, o tumulti popolari, a condizione che l'*Assicurato* non vi abbia preso parte attiva, a parziale deroga dell'art. 1912 c.c.;
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 malore o incoscienza;
5) l'asfissia non dipendente da malattia e/o 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 (con esclusione della malaria);
9) le lesioni determinate da sforzo, salvo quanto previsto alla lettera u) dell'Art. 2.3 - "COSA NON ASSICURO", per le sole Garanzie B. Invalidità Permanente da Infortunio, le ernie addominali traumatiche o 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 esercitati.

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

Le seguenti Garanzie sono valide solo se è richiamato in Polizza il relativo Capitale assicurato e se è stato pagato il relativo Premio.
Per Limiti, Franchigie e Scoperti si veda la tabella all'art. 2.6.

Art. 2.2 - CONTRO QUALI DANNI POSSO ASSICURARMI

A. Morte da infortunio professionale

Nel caso di Infortunio che abbia come conseguenza la morte, se la stessa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio, *AXA MPS Danni* 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.

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.
Qualora, dopo il pagamento dell'*Indennizzo*, l'*Assicurato* risultasse in vita, *AXA MPS Danni* avrà diritto alla restituzione della somma pagata. La liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli artt. 60 e 62 c.c. Qualora, dopo il pagamento dell'*indennizzo*, l'*Assicurato* risultasse in vita, AXA avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'*Assicurato* potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Maggiorazione dell'Indennizzo in caso di commorienza dei genitori
Nel caso in cui, a seguito di Infortunio indennizzabile a termine di polizza determinato da uno stesso evento, consegua la morte di entrambi i genitori, *AXA MPS Danni* corrisponde un *Indennizzo* supplementare per il caso morte ai:
- figli minorenni;
- figli fino a 25 anni, se studenti o non lavoratori;
- figli portatori di handicap;

tale *Indennizzo* supplementare è pari al:
- 50% nel caso in cui entrambi i genitori risultino assicurati con la presente Garanzia;
- 25% nel caso in cui un solo genitore risulti *assicurato* con la presente Garanzia.

B. Invalidità permanente da infortunio professionale

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 secondo i criteri stabiliti dalla "Tabella delle menomazioni" allegata al D.M. 38/2000 del 12 luglio 2000.

Se l'*Infortunio* ha come conseguenza un'*Invalidità permanente*, non determinabile sulla base dei valori stabiliti nella citata tabella, verranno applicati i criteri di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni funzionali, che non comportino la perdita di un arto o di un organo, o in caso di minorazioni diverse da quelle di cui alla tabella citata, *AXA MPS Danni* liquida l'*Indennizzo* sulla base del grado di Invalidità permanente calcolato in proporzione alla funzionalità perduta con il limite delle percentuali riportate nella tabella stessa;
- nel caso di menomazioni di uno o più distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, *AXA MPS Danni* liquida l'*Indennizzo* corrispondente alla somma matematica delle percentuali d'invalidità distintamente valutate, con il limite del valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nel caso in cui l'Invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati nella citata tabella, il grado di *Invalidità permanente* viene determinato attraverso i valori e i criteri sopra indicati e tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati nella citata tabella e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

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 modalità di *Indennizzo* non è operante per gli Assicurati di età superiore a 75 anni.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.
Tuttavia, se l'*Assicurato* muore per causa indipendente dall'*infortunio* denunciato dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, *AXA MPS Danni* paga agli eredi l'importo liquidato od offerto secondo le norme della successione testamentaria o legittima; nel caso invece, l'indennizzo non sia stato ancora offerto, in presenza di idonea documentazione che dimostri l'oggettiva stabilizzazione dei postumi permanenti, *AXA MPS Danni* paga l'importo spettante a termini di polizza agli eredi secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

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.

Maggiorazione dell'Indennizzo in caso di sofferenze psicofisiche
Nel caso di *Infortunio* che causi una Invalidità permanente pari o superiore al 30%, *AXA MPS Danni corrisponde una somma supplementare pari al 10%* di quella spettante per il caso di Invalidità permanente, a titolo di Indennizzo per sofferenze psico-fisiche conseguenti all'*Infortunio* stesso.

Estensione Danni estetici
L'assicurazione si intende estesa al rimborso delle spese sostenute dall'*Assicurato* per cure, applicazioni ed interventi di-chirurgia effettuata allo scopo di eliminare o ridurre il Danno derivante da *Infortunio*, indennizzabile a termini di Polizza, per la *Garanzia Invalidità permanente*, che abbia per conseguenza deturpazioni di carattere estetico.
L'estensione di *Garanzia* viene prestata previa applicazione di uno Scoperto e minimo di indennizzo.

C. Morte da infortunio extraprofessionale

Si intendono valide ed applicate tutte le disposizione previste dalla Garanzia A. Morte da Infortunio professionale, a seguito di infortuni subiti nello svolgimento di ogni attività esercitata non professionalmente purché inerente alla vita comune e di relazione, al disbrigo delle occupazioni familiari e domestiche, ai passatempi e alle comuni manifestazioni della vita di ogni giorno, nonché alla pratica di hobby anche se a carattere continuativo.

D. Invalidità permanente da infortunio extraprofessionale

Si intendono valide ed applicate tutte le disposizione previste dalla Garanzia B. Invalidità permanente da infortunio professionale, a seguito di infortuni subiti nello svolgimento di ogni attività esercitata non professionalmente purché inerente

alla vita comune e di relazione, al disbrigo delle occupazioni familiari e domestiche, ai passatempi e alle comuni manifestazioni della vita di ogni giorno, nonché alla pratica di hobby anche se a carattere continuativo.

Art. 2.3 - **COSA NON ASSICURO**

Sono esclusi gli Infortuni causati:

a. dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri, salvo quanto previsto al punto 11) dell'Art. 2.1 - "COSA POSSO ASSICURARE";
b. dalla pratica di sport aerei in genere quali a puro titolo esemplificativo - deltaplani, velivoli ultraleggeri, paracadutismo, parapendio;
c. dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
d. dalla guida e uso di mezzi subacquei;
e. dalla guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'Assicurato;
f. 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;
g. dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente;
h. 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;
i. dall'uso e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici;
j. 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.);
k. da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
l. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio;
m. da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
n. da azioni delittuose dell'Assicurato, suicidio ed autolesionismo;
o. da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
p. da guerra, insurrezioni, o atti terroristici comprese le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni chimiche e biologiche;
q. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratici, raggi X, etc);

sono inoltre esclusi:

r. gli Infortuni in conseguenza di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
s. gli Infortuni le cui conseguenze si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S);
t. gli infarti;
u. le ernie e le rotture sottocutanee di tendini, salvo quanto previsto dal punto 9) dell'Art. 2.1 - "COSA POSSO ASSICURARE".
v. gli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi effettuati:
   • su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
   • su aeromobili in esercizio da parte di aeroclubs;
   • su apparecchi per il volo da diporto o sportivo.
z. sono in ogni caso escluse le seguenti attività esercitate dall'azienda contraente: centrali nucleari, produzione di combustibile nucleare, stoccaggio di scorie radioattive, armi nucleari, armi in genere, estrazione di carbone, produzione di energia a base di carbone, produttori di tabacco, produttori e oleodotti di sabbie bituminose, trivellazione petrolifera nell'Artico, produttori di beni legati al rischio pandemico/epidemiologico.

Non sono equiparati ad Infortunio la malaria e le Malattie tropicali.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla Malattia di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.
L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, ai sensi dell'art. 1898 c.c. **Qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra elencate insorgano nel corso del contratto si applicheranno le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute.**

Estensioni alle ernie addominali traumatiche o da sforzo

Sono escluse le ernie discali e tutti i tipi di ernie diverse da quelle addominali traumatiche o da sforzo.

Art. 2.4 - ULTERIORI ESCLUSIONI SPECIFICHE - GARANZIE B./D. INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 2.3, valgono altresì per le suddette garanzie le seguenti esclusioni.

Estensioni alle ernie addominali traumatiche o da sforzo
L'estensione non è operante per coloro che sono portatori di ernia precedentemente alla stipulazione della Polizza. Sono comunque escluse le ernie discali e tutti i tipi di ernie diverse da quelle addominali traumatiche o da sforzo.

I seguenti articoli si intendono validi ed operanti per tutta la Sezione 2 - Infortuni.

Art. 2.5 - COME OPERA LA GARANZIA

Art. 2.5.1 - Limiti di età
Al momento della sottoscrizione del contratto l'età degli Assicurati non potrà essere superiore a 70 anni. Le parti, ad ogni scadenza annua successiva al compimento del 75°anno di età dell'Assicurato, possono recedere dall'assicurazione relativa a tale persona con preavviso di almeno 30 giorni, salva la validità del contratto per la restante parte.

Art. 2.5.2 - Persone assicurabili
Il nominativo di ogni Assicurato (dipendente) sarà comunque individuato da un apposito elenco agli atti presso la Società ed integrato dalle comunicazioni "inclusioni-esclusioni".
Le inclusioni di Assicurati che si verifichino nel corso dell'annualità assicurativa, in caso di nuova assunzione oppure nomina, dovranno essere comunicate ed inserite in copertura tramite l'operazione di "Inclusione".
Resta comunque inteso che se l'inclusione avviene nel:
- primo semestre dell'anno, verrà corrisposto il 100% del premio annuo;
- secondo semestre dell'anno, verrà corrisposto il 60% del premio annuo.

Per le cessazioni in corso d'anno la Società non rimborserà il premio pagato e non goduto. Sarà facoltà del Contraente se far cessare la copertura assicurativa per l'ex dipendente a decorrere dalla data di interruzione del rapporto di lavoro o lasciarla in vigore fino alla naturale scadenza.

Art. 2.5.3 - Identificazione degli Assicurati
L'Azienda fornirà alla data di decorrenza della polizza, attraverso un supporto informatico concordato, l'elenco nominativo del proprio personale dipendente.

Art. 2.5.4 - Rinuncia al diritto di rivalsa
Qualora l'*Infortunio* sia imputabile a responsabilità di terzi, *AXA MPS Danni* rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa previsto dall'art. 1916 c.c.

Art. 2.6 - TABELLE LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E/O FRANCHIGIE

Garanzie	Franchigie	Scoperti	Limiti di indennizzo
Morte da infortunio professionale	--	--	**Estensione di garanzia in caso di commorienza dei genitori:** maggiorazione del 50% dell'indennizzo (25% nel caso di un solo genitore assicurato).
Morte da infortunio extraprofessionale			
Invalidità permanente da infortunio (IP) professionale	5%	--	**IP ≤ 5%: nessun indennizzo;** **5%<IP<65%: indennizzo pari alla percentuale di invalidità accertata;** **IP ≥ 65%: indennizzo pari all'intero capitale** **Ernie e lesioni da sforzo:** max 10% capitale assicurato. **Anticipo Indennizzi per IP maggiore o pari al 25%:** 50% dell'indennizzo max € 50.000,^{00}. **Maggiorazione per sofferenze psico-fisiche per IP maggiore o pari al 30%:** verrà corrisposto un indennizzo supplementare pari al 10%. **Estensione ai danni estetici:** max € 5.000,^{00}.
Invalidità permanente da infortunio (IP) extraprofessionale			

Art. 3 - **Servizio Welfare Aziendale**

AXA MPS Danni offre senza costi aggiuntivi al Contraente, l'accesso al *Servizio Welfare aziendale* le cui condizioni e termini contrattuali sono disciplinati dallo specifico Regolamento Contrattuale redatto dal fornitore, al fine di disciplinare i termini e le modalità della fornitura del Servizio Welfare aziendale. Detto Regolamento è allegato al presente set informativo, unitamente alla scheda di Polizza.
Accettando di utilizzare il servizio, il Contraente instaura un rapporto contrattuale con il fornitore del medesimo, individuato da AXA MPS Danni in:

Jointly il Welfare Condiviso s.r.l. (Jointly)

con sede legale in Via F.Baracchini 2, 20123 Milano, P. IVA 02083271201,

Il costo del servizio è ad esclusivo carico di AXA MPS Danni; In caso di mancato pagamento, Jointly non potrà avanzare alcuna pretesa o diritto nei confronti del Contraente.
Il Contraente può usufruire del *Servizio Welfare aziendale*, a partire dal giorno successivo alla data di effetto mediante una procedura di attivazione inviata da Jointly al Contraente.
Il Contraente potrà mettere a disposizione dei propri collaboratori l'accesso a detta piattaforma per l'acquisto di servizi di welfare presenti sulla medesima.

L'accesso alla piattaforma include:
- CONVENZIONI con oltre 250 tra i migliori marchi di largo consumo (tecnologia, moda, auto/moto, casa e famiglia, tempo libero);
- la possibilità di acquisto di BUONI CARBURANTE e BUONI ACQUISTO spendibili nelle grandi catene della grande distribuzione, elettronica, e siti di e-commerce;
- la possibilità di acquisto di SERVIZI DI WELFARE per il benessere della persona e della famiglia.

L' Azienda Contraente del prodotto AXA MPS Protezione Welfare Infortuni, e/o i suoi dipendenti e/o altri soggetti ad esso legati da legittime forme di collaborazione, possono utilizzare detta piattaforma per ricercare/prenotare/acquistare/utilizzare i servizi ivi presenti, anche tramite un "Wallet" virtuale sul quale caricare le somme che il Cliente intende mettere a disposizione di tali soggetti. Le eventuali fees pari al 4% legate a questo servizio, sono disciplinate direttamente tra il Cliente e Jontly e dettagliate nel *Regolamento Contrattuale -Servizio Welfare Aziendale* allegato presente al set informativo.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

PREMESSA

La seguente norma si applica a tutti gli articoli della presente "Sezione 3 norme che regolano il sinistro".

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

Art. 3.1 - **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO INFORTUNI**

Art. 3.1.1 - **Obblighi in caso di sinistro**

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono fornire formale avviso ad *AXA MPS Danni* entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c. La denuncia dell'Infortunio deve essere inviata ad *AXA MPS Danni* - Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593 - Filiale Roma Sud - 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.
In caso di Inabilità temporanea, l'Assicurato deve inviare il referto della struttura sanitaria pubblica di pronto soccorso o di prima medicazione che ha effettuato la prestazione contenente la diagnosi.

Art. 3.1.2 - **Criteri di indennizzabilità**

AXA MPS Danni corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio. Se, al momento dell'Infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'Infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.
In relazione alle Garanzie di cui all'Art. 2.2. B./D. - Invalidità permanente, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui al citato articolo, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
AXA MPS Danni liquida gli Indennizzi che risultino dovuti dopo aver verificato l'operatività della Garanzia, ricevuta la documentazione relativa al Sinistro e compiuti gli accertamenti del caso. Successivamente, *AXA MPS Danni* provvede a darne comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. Il pagamento dell'Indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente, anche per le spese sostenute all'estero, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.
In relazione alla Garanzia di cui all'Art. 2.2.B./D. - Invalidità permanente da infortunio, qualora l'Assicurato fruisca di altre analoghe assicurazioni private o sociali, la Garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.
Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del "Servizio Sanitario Nazionale", *AXA MPS Danni* rimborserà le spese non riconosciute dallo stesso, compresi eventuali ticket (rimborsati sempre integralmente), sostenute dall'Assicurato per le prestazioni sopra descritte.
In caso di morte presunta, la liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 c.c. Qualora, dopo il pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato risultasse in vita, *AXA MPS Danni* avrà diritto alla restituzione della somma pagata. L'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 3.1.3 - **Cumulo di indennizzi**

Le indennità per tutte le Garanzie sono cumulabili fra di loro tranne quella per il caso morte che non è cumulabile con quella per l'Invalidità permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un Indennizzo per Invalidità permanente, ma entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre hanno diritto alla differenza tra l'Indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità permanente.

Art. 3.1.4 - **Anticipo indennizzi**

Trascorsi 30 giorni dalla richiesta dell'Assicurato, *AXA MPS Danni* anticiperà il 50% del presumibile ammontare dell'Indennizzo per Invalidità permanente da infortunio da conguagliarsi in sede di definitiva liquidazione del Sinistro a condizione che:

- non esistano contestazioni sull'indennizzabilità dell'Infortunio;
- il grado di Invalidità permanente stimato da *AXA MPS Danni* sia uguale o superiore al 25%.

Fermo restando quanto previsto, l'anticipo non deve essere considerato impegno definitivo di *AXA MPS Danni* sul grado percentuale di Invalidità permanente da liquidarsi.
L'obbligo di *AXA MPS Danni* sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 120 giorni dalla data di accadimento dell'Infortunio ed entro un limite di € 50.000,^{00}.

Art. 3.1.5 - **Arbitrato**

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro, sul grado di Invalidità permanente da Infortunio, sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, sulla Inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione, possono essere demandate per iscritto a 2 medici, nominati uno per parte, i quali si riuniscono nel Comune, Sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o quello a lui preferito.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta ad istanza della parte più diligente dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio.

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

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

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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, ovvero 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, ovvero 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 i dati sono trattati?

a) **Finalità assicurativa**[1]
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 soggetti[2]), 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 tecnologici[3] e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge[4]).

[1] La "finalità assicurativa" richiede che i dati personali siano trattati necessariamente per l'assunzione e gestione dei rischi da parte dell'impresa di assicurazione che includono le attività di: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
[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 ed 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.

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

- 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 e statistiche di mercato;
- 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 inessere ed 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 comunicati[5].
Si precisa che, nel caso in cui lei abbia sottoscritto un contratto assicurativo che prevede l'utilizzo della cd. "black Box", per il trattamento dei **dati telematici** non è richiesto il suo consenso, poiché lo stesso è necessario per l'esecuzione del contratto e per l'erogazione dei servizi assicurativi ad esso connessi (es. assistenza stradale).
Inoltre è previsto un **processo decisionale automatizzato** finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile.

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

[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 ed 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.
[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.

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 ed 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 dellea nalisi 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, edi 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 sullegittimo 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.

b) **Finalità commerciali e di marketing**
Per migliorare i nostri ser vizi ed 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 ser vizi;
- 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 ed 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 provvedere alle seguenti attività:

- 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 ed 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, socialmedia ed 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, produttori ed 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 ed 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 Codicede ontologico 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 ed 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, nonché 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);
  - o 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); nonché 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.; V V. FF; V V. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali lacomunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea (es. India) - 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*) 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, nonché di societàdi ser vizi 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 deidati 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 datiraccolti 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

Pagina bianca per esigenze tipografiche

axa-mps.it

Il Presente documento è aggiornato alla data del 20 Novembre 2023

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.

Mod. AMAD0150 - ed. novembre 2023 - stampa 11/2023 - CAL