

Assicurazione Infortuni per l'azienda

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

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



Prodotto: "Protezione Welfare Infortuni"

Data ultima edizione: marzo 2020

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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 – Fax +39 06 51760551 - Numero Verde (anche per gestione sinistri): 800 231 187; e-mail gestione sinistri: sinistri.banca@axa.it; sito internet: www.axa-mps.it; e-mail: info@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 2018) è € 114,81 milioni, di cui € 39,00 milioni di capitale sociale interamente versato e € 48,98 milioni di riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è del 130,2%.

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?

Protezione Welfare Infortuni è un prodotto destinato alle piccole e medie imprese per la copertura degli infortuni dei propri dipendenti.

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il contraente.

Infortuni -
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. La somma assicurata è predeterminata e pari a € 100.000.

Morte presunta ed estensioni

La copertura è valida anche in caso di morte presunta e riconosce un indennizzo supplementare nel caso in cui l'infortunio comporti la morte di entrambi i genitori.

| | |
|--|--|
| <p>Infortunati - Invalidità permanente da infortunio professionale</p> | <p>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".</p> <p>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. La compagnia rimborsa le spese di cura conseguenti ad infortunio, comprese le cure estetiche per ridurre il danno. La somma assicurata è di € 100.000.</p> <p>Servizio Welfare Aziendale Il Contraente può usufruire, a partire dal giorno successivo alla data di effetto, del Servizio Welfare Aziendale attraverso il quale il Contraente porrà a disposizione dei propri collaboratori l'accesso ad una piattaforma per l'acquisto di servizi di welfare presenti sulla medesima. L'accesso alla piattaforma include: anche l'accesso a convenzioni con oltre 250 tra i migliori marchi di largo consumo (tecnologia, moda, auto/moto, casa e famiglia, tempo libero).</p> |
| <p>Infortunati - Morte da infortunio extraprofessionale</p> | <p>Si intendono valide ed applicate tutte le disposizioni previste dalla Garanzia 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.</p> <p>La somma assicurata è di € 100.000.</p> |
| <p>Infortunati - Invalidità permanente da infortunio extraprofessionale</p> | <p>Si intendono valide ed applicate tutte le disposizioni previste dalla Garanzia 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.</p> <p>La somma assicurata è di € 100.000.</p> |



Che cosa NON è assicurato?

| | |
|------------------------------|---|
| <p>Rischi esclusi</p> | <p>Sono esclusi dall'assicurazione gli Infortuni causati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultraleggeri; 2. dalla pratica di sport aerei in genere quali a puro titolo esemplificativo: deltaplani, velivoli ultraleggeri, paracadutismo, parapendio; 3. dalla guida e uso di mezzi subacquei; 4. dalla guida di veicoli in conseguenza di crisi epilettiche dell'Assicurato; 5. 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; 6. 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.); 7. da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni; 8. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio; 9. da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; 10. movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche; 11. da guerra, insurrezioni, o atti terroristici comprese le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni chimiche e biologiche; 12. 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.); 13. gli Infortuni in conseguenza di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva; 14. Infortuni le cui conseguenze si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S); 15. le ernie e le rotture sottocutanee di tendini. |
|------------------------------|---|



Ci sono limiti di copertura?


| GARANZIE | FRANCHIGIE | SCOPERTI | LIMITI DI INDENNIZZO |
|---|------------|----------|---|
| Morte da infortunio professionale; Morte da infortunio extraprofessionale | -- | -- | Estensione di garanzia in caso di commorienza dei genitori: maggiorazione del 50% dell'indennizzo (25% nel caso di un solo genitore assicurato). |
| Invalità permanente da infortunio (IP) professionale Invalità permanente da infortunio (IP) extraprofessionale | 5% | -- | IP < 5%: nessun indennizzo; 5% < IP < 65%: indennizzo con franchigia; IP ≥ 65%: indennizzo pari all'intero capitale Ernie e lesioni da sforzo: max 10% capitale assicurato. Anticipo indennizzi: 50% dell'indennizzo max e € 50.000,00. Maggiorazione per sofferenze psico-fisiche per IP maggiore o pari del 30%: verrà corrisposto un indennizzo supplementare pari al 10%. Estensione ai danni estetici: max € 5.000,00. |





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

| | |
|---|--|
| Cosa fare in caso di sinistro? | Denuncia di sinistro: Infortuni: La denuncia dell'infortunio deve essere fatta per iscritto ad AXA MPS Danni o alla filiale della Banca ove risulta acceso il conto assicurato, entro 3 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Aderente o gli aventi causa ne abbiano avuto la possibilità. La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico e/o di ogni altro documento. 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. |
| | Assistenza diretta/in convenzione: non prevista |
| | Gestione da parte di altre imprese: La gestione del Servizio Welfare aziendale è affidata da AXA MPS a Jointly il Welfare Condiviso s.r.l. (Jointly) con sede legale in Via F.Baracchini 2, 20123 Milano, P. IVA 02083271201 |
| | Prescrizione: il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri 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. |
| Dichiarazioni inesatte o reticenti | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |

| | |
|------------------------------|---|
| Obblighi dell'Impresa | <p>AXA 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.</p> <p>In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.</p> <p>Qualora un adeguato trattamento terapeutico possa modificare positivamente la prognosi dell'infortunio oggetto di denuncia e l'Assicurato non intenda sottoporvisi, la valutazione del danno viene effettuata sulla base del tasso di invalidità permanente che residuerebbe se l'Assicurato stesso si sottoponesse a detto trattamento, senza tener conto del maggior pregiudizio derivante dalle condizioni di salute in atto.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> |
|------------------------------|---|

|  Quando e come devo pagare? | |
|--|---|
| Premio | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |
| Rimborso | Qualora a seguito del Sinistro AXA MPS Danni decida di recedere dal contratto si farà luogo al rimborso del Premio, al netto dell'imposta, non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere. |

|  Quando comincia la copertura e quando finisce? | |
|---|---|
| Durata | Il contratto (salvo diversa pattuizione tra le Parti) è stipulato con formula tacito rinnovo e durata annua. La copertura opera dalla data del pagamento del premio, se successiva alla sottoscrizione. In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno. |
| Sospensione | Il presente contratto non prevede la sospensione del pagamento dei premi. |

|  Come posso disdire la polizza? | |
|--|--|
| Ripensamento dopo la stipulazione | Il Contraente, nel caso di contratto stipulato mediante tecniche di comunicazione a distanza, ha comunque facoltà di recedere dalla copertura assicurativa, nei 14 giorni successivi al ricevimento del presente <i>Set Informativo</i> , comunicando ad AXA MPS Danni la propria volontà a sua scelta: <ul style="list-style-type: none"> • 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. |
| Risoluzione | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |

|  A chi è rivolto questo prodotto? | |
|--|--|
| Il prodotto è indirizzato a piccole e medie imprese | |



Quali costi devo sostenere?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|--|
| <p>All'impresa assicuratrice</p> | <p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>mail: reclami.danni@axa.it pec: reclamiivassamad@legalmail.it posta: AXA MPS Assicurazioni Danni SpA c.a Ufficio Gestione Reclami, Via Aldo Fabrizi n. 9 – 00128 Roma fax: +39 06 51 760 323 avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nome, cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; – numero della polizza e nominativo del contraente; – numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; – indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; – breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; – ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p> |
| <p>All'IVASS</p> | <p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it 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.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> |

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

| | |
|--------------------------------------|--|
| <p>Mediazione</p> | <p>Per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it).</p> <p>Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.</p> |
| <p>Negoziazione assistita</p> | <p>Per controversie in materia di risarcimento danni R.C.A., le cui Parti convengono di cooperare per risolvere in via amichevole la questione tramite l'assistenza obbligatoria di avvocati iscritti all'Albo. Per attivare la procedura è necessario rivolgere alla Compagnia un invito a partecipare alla procedura, tramite Raccomandata con avviso di ricevimento o tramite Pec.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere all'invito entro 30 giorni dal ricevimento dello stesso.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato</p> | <p>Per controversie in materia di risarcimento danni R.C.A. la cui richiesta di risarcimento abbia un valore non superiore a € 15.000,00, sia stata formulata senza l'intervento di rappresentanti avvocati, consulenti, infortunistiche) o di cessionari del credito e non sia stata riscontrata dalla Compagnia oppure sia stata respinta oppure sia stata seguita da un risarcimento ritenuto non soddisfacente. Per accedere alla procedura è necessario rivolgersi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'Accordo Ania (indicate in apposito elenco su www.ania.it), utilizzando il modulo di richiesta che si può scaricare dai siti internet delle stesse Associazioni dei Consumatori e dell'ANIA ed allegando copia della documentazione a sostegno della domanda.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere entro 30 giorni dal giorno dell'attivazione.</p> |
| <p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)</p> | <p>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.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa.</p> <p>La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> |

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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!

