

Assicurazione Infortuni

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

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



Prodotto: "AXA MPS Protezione infortuni"

Data ultima edizione: dicembre 2024
Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

SCOPO

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

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

SOCIETÀ

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

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

La Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A. ed appartiene al Gruppo AXA Italia. Il patrimonio netto di AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2023), ammonta a € 82,6 milioni di cui € 39 milioni di capitale sociale interamente versato e € 43,6 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo

Il Solvency ratio al 31 dicembre 2023, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri sopra richiamati e più specificamente secondo le modalità indicate dalla Direttiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo e dal Regolamento delegato (UE) 2015/35, come rapporto tra Fondi propri ammissibili per la copertura del Requisito patrimoniale di solvibilità e il Requisito stesso - ovvero la massima perdita potenziale realizzabile nell'orizzonte temporale di un anno ad un livello di probabilità del 99,5% - è pari a 192% in diminuzione di 11 punti percentuali rispetto all'esercizio precedente.

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

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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

Morte/Invalidità permanente a seguito di infortunio

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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

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

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

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



A chi è rivolto questo prodotto?

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



Quali costi devo sostenere?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<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, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - E-mail: reclami.danni@axa.it - pec: reclamiivassamad@legalmail.it - posta: AXA MPS Assicurazioni Danni SpA c.a Ufficio Gestione Reclami, Via Aldo Fabrizi n. 9 - 00128 Roma avendo cura di indicare: <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 esauritiva descrizione del motivo di lamentela; - ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimi, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario di cui sopra e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p>

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

Mediazione	<p>Per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia).</p> <p>Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.</p> <p>La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	<p>Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Arbitrato: qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato: tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it.</p>

REGIME FISCALE

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

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.