

Polizza Infortuni

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: "AXA MPS Protezione in Conto"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura l'Aderente in caso di morte e di invalidità permanente grave da infortunio



Che cosa è assicurato?



Infortuni

In caso di evento fortuito, esterno e violento che provoca come conseguenza la morte o l'invalidità permanente grave, la Compagnia corrisponde una somma pari al saldo del conto corrente, positivo o negativo, maggiorato secondo le modalità del profilo scelto.

Per il Profilo Base il saldo del conto viene aumentato di un importo pari alla sommatoria di determinate operazioni eseguite sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato, con il minimo di € 18.000,00 e il massimo di € 75.000,00.

Per il Profilo Avanzato, oltre a quanto previsto per il profilo Base, con il minimo di € 70.000,00 e il massimo di € 150.000,00, sono comprese anche le utenze domiciliate sul conto corrente



Che cosa non è assicurato?

- * I danni commessi con dolo del Contraente o dell'Assicurato (e/o dei rappresentanti legali).
- * Le persone affette da alcolismo, tossicomanie, infezioni di virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) e dalle seguenti infermità mentali: sindrome organico cerebrale, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici
- * Le persone di età superiore a 90 anni
- * Gli infortuni dovuti a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose derivanti dalla condotta dell'Assicurato
- * Gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e quelli praticati a livello professionistico e semi professionistico
- * L'infarto miocardico



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste franchigie, scoperti e limiti di indennizzo.

- ! Non sono indennizzabili infortuni con Invalidità permanente pari o inferiore al 65%
- ! Gli assicurati che compiono il 75° anno di età usufruiscono delle garanzie contrattuali previste dal presente contratto fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento dell'età predetta



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione ti copre in tutto il mondo



Che obbligo ho?

Quando l'azienda sottoscrive il contratto, ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno, ovvero il diritto di rivalsa per i danni risarciti obbligatoriamente a terzi.

In caso di sinistro il Contraente/ l'Assicurato deve darne avviso all'assicuratore tempestivamente. Fornire la documentazione richiesta e ogni informazione utile inerente il sinistro al fine di ottenere il rimborso/risarcimento.



Quando e come devo pagare?

Il premio ha cadenza mensile ed è corrisposto mediante addebito sul tuo conto corrente.

La prima mensilità di premio è corrisposta alla firma del contratto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza, a condizione che sia stato pagato il premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo. La scadenza si proroga automaticamente di mese in mese, purché sia stato pagato il premio.

La copertura finisce in caso di:

- a. revoca della disposizione di pagamento del premio;
- b. disdetta della convenzione da parte della Compagnia o della Banca Contraente;
- c. chiusura del conto corrente assicurato.



Come posso disdire la polizza

Puoi impedire il rinnovo automatico della polizza inviando alla Compagnia richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza mensile.

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 in conto"

Data ultima edizione: gennaio 2019

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 2017) è € 127,99 milioni di euro, di cui € 39,00 di capitale sociale interamente versato e € 61,19 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 134%.

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?	
AXA MPS Protezione in conto è la soluzione di protezione abbinata ai conti correnti che ti tutela in caso di decesso o invalidità permanente grave da infortunio.	
Morte a seguito di infortunio	Copre la morte a seguito di infortunio occorso agli Assicurati durante lo svolgimento di attività professionale ed extraprofessionale. 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.
Invalidità permanente grave a seguito di infortunio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Estensioni di garanzia	L'assicurazione comprende: 1. l'asfissia causata da fuga di gas o vapore; 2. le conseguenze di ingerimento o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive); 3. l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole e di calore e le altre influenze termiche ed atmosferiche; 4. le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali; 5. gli infortuni sofferti in stato di malore, vertigini o incoscienza; 6. gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave; 7. le conseguenze dell'embolia gassosa, purché non derivanti da pratica subacquea;

	8. le lesioni da sforzo e le ernie traumatiche, escluso qualsiasi altro tipo di ernia; 9. gli infortuni derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva; 10. gli infortuni derivanti da atti di solidarietà; 11. gli infortuni subiti in qualità di passeggero su mezzi di locomozione aerea durante i viaggi aerei di trasporto pubblico; 12. gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di sport.
Maggiorazione dei capitali assicurati	In caso di sinistro l'indennizzo dovuto verrà maggiorato di un importo pari al 50% del capitale assicurato nei seguenti casi: 1. Tutela dei figli (Commorienza): in caso di evento che colpisca entrambi i genitori assicurati ed in presenza di figli minori o portatori di handicap o in presenza di figli maggiorenni (di età non superiore a 25 anni), se studenti o non lavoratori. 2. Incidente Stradale: in caso di evento occorso agli assicurati durante i trasferimenti inerenti la vita privata, con esclusione quindi di quelli riconducibili alla professione o lavoro esercitato. 3. Attività sportiva non professionale: in caso di evento occorso agli assicurati durante la pratica di Attività Sportiva, ferme le esclusioni previste. 4. Status – Evento: In funzione della combinazione dello status e dell'evento.

 Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni comuni a tutte le garanzie	La garanzia assicurativa non è operante in caso di: 1. abuso di alcolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; 2. trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti; 3. conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio; 4. guida di mezzi di locomozione aerea (compresi deltaplani e ultraleggeri); 5. uso di mezzi di locomozione aerea effettuati con: - aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri; - aeromobili eserciti da aeroclubs; - apparecchi per il volo da diporto o sportivo, compresi deltaplani ed ultraleggeri; 6. guida ed uso di mezzi subacquei; 7. guida ed uso non autorizzati secondo le disposizioni di legge in vigore di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione; 8. esercizio o pratica delle seguenti attività sportive: - alpinismo con scalata di rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle varie forme, atletica pesante, - immersione con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, sport aerei in genere, - paracadutismo e similari; 9. partecipazioni a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, pallavolo, beach-volley, pallacanestro, sci e snow-board non estremi, ciclismo, sport equestri e hockey (nelle sue varie forme), pattinaggio, se organizzate da Federazioni Sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.); 10. partecipazione a competizioni ed allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura; 11. movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche; 12. guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati.



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.

I limiti di indennizzo per il profilo base dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo al compimento del 90° anno, sono € 9.000,00 (minimo) e € 37.500,00 (massimo).

I limiti di indennizzo per il profilo base dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 90° anno, sono € 6.000,00 (minimo) e € 25.000,00 (massimo).

I limiti di indennizzo per il profilo avanzato dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo al compimento del 90° anno, sono € 35.000,00 (minimo) e € 75.000,00 (massimo).

I limiti di indennizzo per il profilo avanzato dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 90° anno, sono € 23.500,00 (minimo) e € 50.000,00 (massimo).



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: 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, i suoi familiari o i beneficiari devono presentare idonea documentazione e consentire la visita dei medici di AXA MPS Danni e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della denuncia e agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato o i suoi beneficiari perdono il diritto all'indennizzo; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, AXA MPS Danni ha il diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.
	Assistenza diretta/in convenzione: non vi sono prestazioni gestite in assistenza diretta/in convenzione.
	Gestione da parte di altre imprese: non vi sono prestazioni gestite da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non è previsto rimborso del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente contratto non prevede ripensamento dopo la stipulazione.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 A chi è rivolto questo prodotto?
Il prodotto è rivolto alle persone fisiche 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 una commissione pari al 15% del premio imponibile corrisposto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità: 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: – 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. Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.
All'IVASS	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.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del d.lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia).

	Per attivare la procedura, il contraente, l'assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro. La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato	Tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	Arbitrato irrituale: Laddove espressamente previsto 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. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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

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

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

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

AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A.

appartenente al Gruppo Assicurativo AXA Italia

Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e di Informativa sulla Privacy

Modello AMAD0098 Ed.01/2019

Contratto di assicurazione per il caso di infortuni, in forma collettiva

AXA MPS Protezione in Conto

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdanni.it, PEC: axampsdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. 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

GLOSSARIO

Aderente: la persona, fisica che aderisce alla garanzia assicurativa stipulata dal Contraente.

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

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

Beneficiario: persona fisica o persona giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato stesso, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento.

Capitale o Massimale Assicurato: è l'importo massimo che la Società indennizza in caso di sinistro ed è riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Conto Assicurato: il conto corrente, indicato nel Modulo di Adesione, del quale l'Aderente risulta titolare.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione a favore degli assicurati.

Decorrenza della garanzia: data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Franchigia: Somma di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, che si applica sulla somma assicurata, e rimane a carico dell'Aderente/Assicurato.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Infortunio Professionale: quello verificatosi durante lo svolgimento delle occupazioni professionali principali ed accessorie dichiarate.

Infortunio Extraprofessionale: quello verificatosi durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale.

Invalidità Permanente Grave: perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo.

Massimale: vedi Capitale

Modulo di Adesione: documento comprovante l'esistenza ed il contenuto di un contratto di assicurazione. Nel Modulo di Adesione sono trascritte le principali condizioni contrattuali, sia quelle generali sia quelle particolari.

Nota Informativa: documento che AXA MPS Danni deve consegnare all'Aderente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La Nota Informativa contiene informazioni relative all'impresa di assicurazione e informazioni relative al contratto (sull'impresa di assicurazione, sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte, sui costi, sconti e regime fiscale, altre informazioni).

Polizza Collettiva: contratto di assicurazione stipulato dal Contraente nell'interesse di terzi al quale l'Assicurato abbia aderito.

Premio: la somma dovuta dall'Aderente ad AXA MPS Danni.

Rischio: probabilità che si verifichi un evento futuro e incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

Utenze: acqua, cellulare, energia, gas, internet, telefono, telepass.

Data ultimo aggiornamento del presente documento: gennaio 2019

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdanni.it, PEC: axampsdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. 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.

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

AXA MPS Danni, alle condizioni di seguito indicate, garantisce gli Assicurati indicati nel Modulo di Adesione contro i rischi di:

A) Morte a seguito di infortunio

1. **Rischio assicurato:** morte a seguito di infortunio occorso agli Assicurati durante lo svolgimento di attività professionale ed extraprofessionale.
2. **Franchigia:** non prevista.
3. **Prestazione assicurativa:** AXA MPS Danni liquida ai Beneficiari il capitale assicurato.
L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della garanzia, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza e ne sia la conseguenza diretta ed esclusiva. L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente.

B) Invalidità Permanente Grave, a seguito di infortunio

1. **Rischio assicurato:** Invalidità Permanente Grave, **di grado superiore al 65%**, a seguito di infortunio occorso agli Assicurati durante lo svolgimento di attività professionale ed extraprofessionale.
2. **Franchigia:** non prevista.
3. **Prestazione assicurativa:** AXA MPS Danni, una volta accertato dal punto di vista medico lo stato ed il grado di Invalidità Permanente, liquida all'Assicurato il capitale assicurato. L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto se l'Invalidità stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza e ne sia la conseguenza diretta ed esclusiva.

C) Estensioni di garanzia

L'assicurazione comprende:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- le conseguenze di ingerimento o assorbimento di sostanze (compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive);
- l'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole e di calore e le altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le alterazione patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, **escluse la malaria e le malattie tropicali**;
- gli infortuni sofferti in stato di malore, vertigini o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le conseguenze dell'embolia gassosa, **purché non derivanti da pratica subacquea**;
- le lesioni da sforzo e le ernie traumatiche, **escluso qualsiasi altro tipo di ernia**;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva**;
- gli infortuni derivanti da atti di solidarietà;
- gli infortuni subiti **in qualità di passeggero** su mezzi di locomozione aerea durante i viaggi aerei di trasporto pubblico (**esclusi quelli indicati nell'art. 2 lettera g**);
- gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di sport.

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. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 c.c. Resta comunque inteso che, ove risulti che l'Assicurato sia vivo, AXA MPS Danni ha il diritto alla restituzione della somma pagata; solo a restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

Art.2 – Delimitazioni ed esclusioni

La garanzia assicurativa non è operante in caso di:

- a. infortuni dovuti a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose in genere dell'Assicurato;
- b. abuso di alcolici e psicofarmaci o uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c. trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- d. conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio;
- e. conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o le infezioni da HIV.
- f. guida di mezzi di locomozione aerea (compresi deltaplani e ultraleggeri);
- g. uso di mezzi di locomozione aerea effettuati con:
 - aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri;
 - aeromobili eserciti da aeroclubs;
 - apparecchi per il volo da diporto o sportivo, compresi deltaplani ed ultraleggeri;
- h. guida ed uso di mezzi subacquei;
- i. guida ed uso non autorizzati secondo le disposizioni di legge in vigore di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione;
- j. esercizio o pratica delle seguenti attività sportive:
 - alpinismo con scalata di rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle varie forme, atletica pesante,

immersione con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, sport aerei in genere, paracadutismo e similari;

- pratica di sport estremi (a titolo esplicativo e non esaustivo): sci estremo, base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning, climbing, helisnow, jet ski, kite surf, torrentismo, snowrafting, skeleton, slittino, bobsleigh, motoslitte e similari;
- partecipazioni a competizioni (e relative prove ed allenamenti) di baseball, calcio, pallavolo, beach-volley, pallacanestro, sci e snow-board non estremi, ciclismo, sport equestri e hockey (nelle sue varie forme), pattinaggio, se organizzate da Federazioni Sportive o Enti Sportivi riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);
- k. sono esclusi in ogni caso gli sport praticati a livello professionistico e semi professionistico;
- l. partecipazione a competizioni ed allenamenti comportanti l'uso di qualsiasi veicolo, natante o imbarcazione a motore, salvo si tratti di gare di regolarità pura;
- m. movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- n. guerra o insurrezione, atti di terrorismo ed attentati;
- o. infarti miocardici.

Art.3 – Capitali assicurati

Il capitale assicurato è definito dai Profili prescelti ed indicati nel Modulo di Adesione.

Le garanzie di cui alle lettere A e B sono tra loro alternative.

A) Profilo Base

Per la determinazione del capitale assicurato si fa riferimento al saldo contabile di chiusura (creditore o debitore), comprensivo del rateo di interessi maturati, del conto assicurato, risultante dalle scritture contabili della Banca Contraente alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.

A tale saldo si aggiunge la sommatoria delle seguenti operazioni di accredito, eseguite sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato:

- accrediti per stipendi, salari e trattamenti pensionistici;
- versamenti di contanti, assegni bancari, assegni circolari e bonifici;
- interessi netti accreditati dalla Banca Contraente.

Sono, pertanto, escluse altre operazioni bancarie non espressamente indicate.

Il capitale assicurato è pari al saldo contabile, maggiorato della sommatoria delle operazioni di accredito, come sopra indicato e comunicato dalla Banca, con il minimo di € 18.000,00 e con il massimo di € 75.000,00.

B) Profilo Avanzato

Per la determinazione del capitale assicurato si fa riferimento al saldo contabile di chiusura (creditore o debitore), comprensivo del rateo di interessi maturati, del conto assicurato, risultante dalle scritture contabili della Banca Contraente alle ore 24 del giorno precedente quello in cui si verifica l'infortunio.

A tale saldo si aggiunge la sommatoria delle seguenti operazioni di accredito, eseguite sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato:

- accrediti per stipendi, salari e trattamenti pensionistici;
- versamenti di contanti, assegni bancari, assegni circolari e bonifici;
- interessi netti accreditati dalla Banca Contraente.

Sono, pertanto, escluse altre operazioni bancarie non espressamente indicate.

A tale saldo si aggiunge la somma delle spese domiciliate addebitate sul conto assicurato nei dodici mesi precedenti quello dell'evento o nell'eventuale minor periodo di esistenza del conto assicurato, con il massimo di € 12.500,00.

Le spese domiciliate sono quelle relative ad addebiti sul conto corrente assicurato per:

- utenze;
- pagamenti effettuati con carte di credito;
- premi di polizze assicurative, contributi ai piani previdenziali dei fondi aperti e piani individuali previdenziali del Gruppo AXA MPS.

Il capitale assicurato è pari al saldo contabile, maggiorato della sommatoria delle operazioni di accredito e della somma delle spese domiciliate sul conto assicurato, come sopra indicato e comunicato dalla Banca, con il minimo di € 70.000,00 e con il massimo di € 150.000,00.

Per entrambi i Profili, nel caso di più conti assicurati, ogni conto sarà considerato separatamente.

Le somme massime sopra indicate sono prestate: per ogni conto assicurato indipendentemente dal numero dei cointeressati Assicurati, per Assicurato, per sinistro e per anno assicurativo.

Gli assicurati che compiono il 75° anno di età usufruiscono delle garanzie contrattuali previste dal presente contratto fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento dell'età predetta.

Dal mese successivo, i limiti di indennizzo saranno i seguenti:

Profilo	Età	Limite indennizzo minimo	Limite indennizzo Massimo
Base	Dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo al compimento del 90° anno	€ 9.000,00	€ 37.500,00
	Dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 90° anno	€ 6.000,00	€ 25.000,00
Avanzato	Dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 75° anno e fino alle ore 24 del primo giorno del mese successivo al compimento del 90° anno	€ 35.000,00	€ 75.000,00
	Dalle ore 24 del primo giorno del mese successivo alla data di compimento del 90° anno	€ 23.500,00	€ 50.000,00

Rimane fermo il limite previsto per le spese domiciliate

Art. 4 – Maggiorazione dei capitali assicurati

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza l'indennizzo dovuto, calcolato secondo l'**art. 3 – Capitali assicurati**, verrà maggiorato di un importo pari al 50% del capitale assicurato nei seguenti casi:

1. **Tutela dei figli (Commorienza):** in caso di evento che colpisca entrambi i genitori assicurati ed in presenza di figli minori o portatori di handicap o in presenza di figli maggiorenni (di età non superiore a 25 anni), se studenti o non lavoratori.
2. **Incidente Stradale:** in caso di evento occorso agli assicurati durante i trasferimenti inerenti la vita privata, con esclusione quindi di quelli riconducibili alla professione o lavoro esercitato.
3. **Attività sportiva non professionale:** in caso di evento occorso agli assicurati durante la pratica di Attività Sportiva, ferme le esclusioni previste all'**art. 2 – Delimitazioni ed esclusioni**.
4. **Status – Evento:** In funzione della combinazione dello status e dell'evento, come di seguito riportato:

Status	Evento		
	Viaggio su mezzo pubblico	Viaggio casa -lavoro - casa	Rapina
Studente	✓		
Non occupato	✓		
Pensionato	✓		
Casalinga	✓		
Impiegato pubblico		✓	
Impiegato privato		✓	
Artigiano			✓
Libero Professionista			✓
Commerciante			✓

L'indennizzo non potrà, comunque, superare i limiti massimi di somma assicurata previsti dal "Profilo" scelto.

Le maggiorazioni previste nei casi sopra indicati non sono cumulabili.

Art.5 – Effetto, decorrenza, scadenza e proroga delle garanzie assicurative

Le garanzie assicurative per i singoli assicurati decorrono dalle ore 24.00 del giorno di effetto dell'adesione se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio; la scadenza è fissata alle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo a quello di addebito del premio.

A partire da tale ultima data si intenderà automaticamente prorogata di mese in mese, salvo il diritto di disdetta da esercitarsi da una delle parti con comunicazione scritta entro 15 giorni dalla scadenza mensile.

Se l'Aderente non paga i premi o le rate di premio successive, a parziale deroga dell'art.1901 c.c., in senso più favorevole all'Aderente, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 21°, anziché 15°, giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art.6 – Cessazione delle garanzie assicurative

La garanzia assicurativa è comunque risolta in caso di:

- a) revoca della disposizione di pagamento del premio;
- b) disdetta della convenzione da parte di AXA MPS Danni o della Banca Contraente;
- c) chiusura del conto corrente assicurato.

In tali casi l'assicurazione resterà in vigore fino al primo giorno del mese successivo alla data in cui si è verificato uno dei casi stessi.

Per il caso alla lettera c) a partire dalle ore 24 del giorno di chiusura del conto assicurato la somma assicurata sarà pari al limite minimo di indennizzo previsto per il profilo scelto.

Art.7 – Premio

Il premio mensile è indicato nel Modulo di Adesione, comprensivo di imposte nell'attuale misura del 2,50%, non è suscettibile di variazione ed è indipendente dal numero di persone assicurate.

Il premio è addebitato sul conto corrente dell'Aderente in via automatica.

Art.8 – Denuncia del sinistro

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'Assicurato od i suoi beneficiari 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, i suoi familiari o i beneficiari devono presentare idonea documentazione e consentire la visita dei medici di AXA MPS Danni e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della denuncia e agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato o i suoi beneficiari perdono il diritto all'indennizzo; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, AXA MPS Danni ha il diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

Art.9 – Criteri di indennizzabilità

L'assicurazione è valida purché la Morte o l'Invalidità Permanente si siano verificate entro due anni dal giorno dell'infortunio assicurato a termini di polizza, anche se successivamente alla scadenza del contratto.

AXA MPS Danni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, avvenuto durante il periodo di validità della polizza, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per Invalidità Permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti. Con la stabilizzazione dei postumi invalidanti, AXA MPS Danni, in possesso della relativa documentazione, compie i necessari accertamenti e liquida le indennità dovute.

Art.10 – Liquidazione dei sinistri

La valutazione dell'Invalidità Permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi in valuta nazionale.

Per i conti correnti denominati in valute estere la liquidazione viene effettuata al cambio medio dei dieci giorni antecedenti quello dell'infortunio ricavato dalle quotazioni della Banca d'Italia.

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.

Art.11 – Beneficiario

Beneficiario è l'Assicurato stesso colpito da infortunio per il caso di Invalidità Permanente; gli eredi legittimi o testamentari per il caso Morte.

Art.12 – Persone assicurabili

Sono assicurabili le persone fisiche, intestatarie e cointestatarie di conti in essere presso la Banca Contraente.

Tali persone sono indicate nominativamente nel Modulo di Adesione.

Art.13 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicomanie, infezioni di virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) e dalle seguenti infermità mentali: sindrome organico cerebrale, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. L'assicurazione, relativamente alla persona affetta, cessa dal momento in cui si è manifestata una delle predette alterazioni patologiche, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti che in tal caso vengono restituiti all'Aderente.

Art.14 – Rinuncia all'azione di rivalsa

Qualora l'infortunio subito dall'Assicurato sia imputabile a responsabilità di terzi, AXA MPS Danni rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 del C.C.

Art.15 – Arbitrato

Le divergenze sul grado di Invalidità Permanente, nonché le divergenze sull'applicazione dell'**art.9 - Criteri di indennizzabilità** possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per parte, i quali si riuniscono nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza o favorevole all'Assicurato.

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 rifiuta 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 (Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino all'Assicurato).

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 provvisoria sull'indennizzo.

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

È possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Art.16 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art.17 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la risoluzione del contratto di assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C.

Art.18 – Attività professionali, altre assicurazioni, precedenti infermità

AXA MPS Danni esonera l'Aderente dall'obbligo di comunicare l'attività professionale svolta dall'Assicurato nonché l'esistenza di altre assicurazioni infortuni a favore del medesimo.

Resta convenuto che le garanzie assicurative prestate da AXA MPS Danni possono cumularsi con quelle di altre polizze di assicurazione contratte dall'Assicurato.

L'Assicurato è altresì esonerato, al momento della sottoscrizione, dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni sofferti.

Art.19 – Modifiche al modulo di adesione

Le eventuali modifiche al Modulo di Adesione devono essere approvate per iscritto da parte di AXA MPS Danni e dall'Aderente.

Art.20 – Comunicazioni

Tutte le comunicazioni, da parte dell'Aderente ad AXA MPS Danni, dovranno essere fatte per iscritto alla Filiale della banca ove risulta acceso il conto assicurato o ad AXA MPS Danni. Eventuali comunicazioni da parte di AXA MPS Danni saranno indirizzate al domicilio indicato dall'Aderente sul modulo di adesione.

Art.21 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Aderente.

Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

L'Aderente, in caso di variazione di residenza, nel corso di durata del contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione, 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 MPS Danni S.p.A. l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto dell'Aderente.

In caso di omessa comunicazione, AXA MPS Danni S.p.A. avrà diritto di rivalsa sull'Aderente 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.

Art.22 – Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza dell'Aderente o dell'Assicurato.

Art.23 – Legge applicabile

La Legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art.24 – Rinvio alle norme di Legge e 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.25 – Restrizioni Internazionali – Inefficacia contrattuale

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

Data ultimo aggiornamento del presente documento: gennaio 2019

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdanni.it, PEC: axamspdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. 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.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA MPS Assicurazioni Danni rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. 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.

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo a lei riferito, in qualità di cliente o potenziale cliente, la nostra Società (di seguito anche "AXA o AXA MPS Danni") ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili² e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge³, e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti⁴, anche mediante la consultazione di banche dati) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i suoi dati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate 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;
- 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, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati rilevati mediante l'eventuale l'utilizzo di strumenti che rilevano la dinamica di guida (cd "Black Box") per la gestione del rapporto contrattuale e definire le politiche tariffarie della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti l'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

I dati forniti potranno essere utilizzati per la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per determinare la tariffa applicabile e per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad ulteriori prodotti, ad agevolazioni e vantaggi.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA MPS Danni e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁵.

¹ La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: 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; 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 I dati sensibili (definiti dalla normativa come "categorie particolari di dati") sono quelli che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

³ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

⁴ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

⁵ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; 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

Viceversa il consenso è richiesto per il trattamento dei dati inerenti essenzialmente la sua salute e comunque quelli rientranti nell'ambito dei cosiddetti dati sensibili. Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà strettamente inerente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la 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 AXA MPS Danni, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere 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, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle, le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, **il suo consenso è il presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo**. Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio strumentali per la gestione del rapporto assicurativo. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa.

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività commerciali e di marketing

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili per tali finalità.

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 servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, allo scopo di migliorare la nostra offerta per Lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre 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, telefono, fax, sms, mms, social media);
- comunicarLe novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA MPS Danni o che collaborano con essa;
- tenere conto dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

⁶ 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 - 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.

⁷ Cfr. nota 2

In particolare potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di materiale pubblicitario,
- vendita diretta,
- compimento di ricerche di mercato,
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- inviti ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, sms, mms, fax, social media 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. Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo.

Precisiamo che le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA MPS Danni, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.

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

Modalità d' uso dei suoi dati personali

I Suoi dati personali sono trattati⁸ da AXA MPS Danni - titolare del trattamento - solo con modalità, strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche, attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Destinatari (a chi e dove sono comunicati i dati)

In AXA MPS Danni, 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 possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; 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; centri di demolizione di autoveicoli;
- 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, cliniche 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 Codice deontologico 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 possono verificare 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;

⁸ Il trattamento può comportare le operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c.ar.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) oggi IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); 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; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - 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) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i 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 società di servizi 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 AXA MPS Danni avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti, a sua tutela, svolgeranno la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.

Tempo di conservazione dei dati: I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità di marketing (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.

I Suoi diritti e contatti: Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 Maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. - Via Aldo Fabrizi, 9 - 00128 Roma c.a. Data Protection Officer - e-mail: privacy@axa.it.

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa-mps.it

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. - Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdanni.it, PEC: axampsdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. 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.

INFORMATIVA SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

In conformità alla vigente normativa assicurativa, abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. – Sede Legale: Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia), Codice Fiscale e numero iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 02513360582, Partita IVA: 01068311008, Capitale Sociale € 39.000.000 i.v., Tel.: +39 06 51760.1, Fax: +39 06 51760551. Sito Internet: www.axa-mps.it, e-mail: info@axa-mpsdati.it, PEC: axamspdanni@legalmail.it. Ufficio Gestione Sinistri e Liquidazioni: Casella Postale 187 Roma Spinaceto 55593, Filiale Roma Sud, Tel.: 800 231 187. 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.