

Assicurazione Multigaranzia per la casa e la famiglia

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

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



Prodotto: "Mia Protezione"

Data ultima edizione: Febbraio 2026

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 aderente 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., Via Aldo Fabrizi, n. 9; 00128; Roma; tel. +39 06 51760.1; Fax +39 06 51760551; sito internet: www.axa-mps.it; e-mail gestione sinistri: sinistri.banca@axa.it; PEC: axampsdanni@legalmail.it; iscritta alla sez. I dell'Albo delle Imprese IVASS al n.1.00049; soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA Assicurazioni S.p.A, appartenente al Gruppo assicurativo AXA Italia, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi IVASS con il n. 041. Per la richiesta di eventuali informazioni: n. verde: 800.23.11.87; n. dall'estero 0039 06 45202136; Modulo di richiesta on line raggiungibile tramite l'Area Clienti sul sito: www.axa-mps.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio (esercizio 2024), il patrimonio netto totale di AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI S.p.A. ammonta a € 77,5 milioni di cui € 39 milioni di capitale sociale interamente versato e € 38,5 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo. Il Solvency ratio al 31 dicembre 2024, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri e 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 ed il requisito stesso; è pari a 169% post dividendo prevedibile. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: <https://corporate.axa.it/risultati>.

Al contratto si applica la legge italiana.

PRODOTTO



Che cosa è assicurato?

MIA PROTEZIONE è un prodotto modulare che risponde ai bisogni reali del cliente legati ai principali eventi che possono colpire la persona e/o i componenti del nucleo familiare, la propria abitazione e lo stile di vita.

Il massimale riportato in Polizza costituisce la somma massima, fino alla concorrenza della quale AXA MPS Danni presta la garanzia.



Che cosa NON è assicurato?

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.



Ci sono limiti di copertura?

GARANZIE	FRANCHIGIA/SCOPERTO	LIMITI DI INDENNIZZO
La responsabilità per la casa di proprietà	Franchigia € 150,00	Limite indicato in polizza
I danni alla casa	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
La Responsabilità per l'affitto	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
I danni alle cose in casa	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
Il furto delle cose in casa	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
I danni all'energia rinnovabile	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
L'assistenza per gli imprevisti di casa	–	Limite differenziato per singole prestazioni
La responsabilità verso gli altri	Franchigie e scoperti differenziati in base agli eventi	Limite indicato in polizza
La disponibilità di un legale	–	Limite differenziato per singole prestazioni
La tutela dei diritti sul web	–	Limite differenziato per singole prestazioni
Il capitale in caso di infortunio fatale	–	Limite indicato in polizza
Il capitale in caso di infortunio invalidante	Non ci sono franchigie/scoperti aggiuntivi rispetto al DIP	Limite indicato in polizza
L'indennizzo Temporaneo In Caso di Infortunio	–	Limite indicato in polizza
Le spese per curare l'infortunio	Non ci sono franchigie/scoperti aggiuntivi rispetto al DIP	Estensione ai danni estetici: max € 5.000,00
La diaria per i giorni di ricovero	Franchigia: 2 gg. (nessuna franchigia in caso di ricovero, conseguente ad infortunio e/o intervento chirurgico, superiore a 7 giorni, o in caso di donazione di organi)	Limite indicato in polizza
Le spese per l'intervento chirurgico	–	Limite differenziato per classi di intervento
Il capitale in caso di malattia gravemente invalidante	Franchigia: 65%	Limite indicato in polizza
Il contributo mensile in caso di perdita di lavoro	Franchigia: 60%	Limite indicato in polizza. Max 9 mensilità per anno assicurativo pari all'importo indicato in Polizza
L'assistenza per gli imprevisti alla persona	–	Limite differenziato per singole prestazioni
L'assistenza familiare sanitaria in convalescenza	–	Limite differenziato per singole prestazioni



A chi è rivolto questo prodotto?

Mia Protezione è un prodotto pensato per le persone fisiche, maggiorenni e residenti in Italia, che desiderano tutelare diversi aspetti della propria vita:

- a. La casa: per proteggere gli appartamenti e le ville in Italia dai danni causati da incendio e furto. Inoltre, sono previsti servizi di assistenza per il ripristino dell'abitabilità, garantendo l'invio rapido di specialisti come elettricisti e idraulici.
- b. Il nucleo familiare: per proteggere tutta la famiglia, inclusi animali, badanti, figli e collaboratori domestici, coprendo eventuali danni accidentali a terzi. Inoltre, è prevista l'assistenza legale per controversie legate alla vita privata e per danni reputazionali online.
- c. Dipendenti e lavoratori autonomi: per coprire coloro con meno di 66 anni, proteggendo dalle conseguenze di malattie (garanzia Il capitale in caso di malattia gravemente invalidante) e dalla perdita di lavoro (garanzia Il contributo mensile in caso di perdita di lavoro – riservata ai dipendenti del settore privato). Per infortuni, la copertura si estende a persone con meno di 71 anni, includendo garanzie quali: Il capitale in caso di infortunio fatale, Il capitale in caso di infortunio invalidante, L'indennizzo Temporaneo In Caso Di Infortunio, Le spese per curare l'infortunio, La diaria per i giorni di e Le spese per l'intervento chirurgico.



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 devono essere preliminarmente presentati all'Ufficio Gestione Reclami secondo la seguente modalità: modulo di richiesta online su sito internet www.axa-mps.it "sezione Contatti". Sono inoltre disponibili i seguenti altri canali: (i) mail: reclami.danni@axa.it (ii) pec: reclamivassamad@legalmail.it (iii) posta: AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. c.a. Ufficio Gestione Reclami - Via Aldo Fabrizi n. 9 - 00128 Roma. AXA MPS Assicurazioni Danni S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo pari a 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo pari a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
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 .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	È obbligatorio rivolgersi, con il supporto di un avvocato, ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	È possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbitrato irrituale, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione o in caso di successivo accordo compromissorio, 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. - Arbitrato rituale, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione o in caso di successivo accordo compromissorio; - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Trattamento fiscale dei premi Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. I premi relativi alle coperture dei rischi di morte e invalidità permanente non inferiore al 5% sono detraibili dall'imposta ai fini IRPEF nella misura e per gli importi previsti dalla normativa vigente. Sono altresì detraibili i premi versati a fronte di rischi derivanti da eventi calamitosi relativamente a unità immobiliari ad uso abitativo.</p> <p>Trattamento fiscale delle prestazioni Il capitale corrisposto in caso di morte dell'Assicurato è esente da IRPEF. E' ammessa la detrazione fiscale delle spese sanitarie ai sensi di legge.</p>
--	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	<p>Se è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.axa-mps.it/diritto-all-oblio-oncologico.</p>
------------------------------	---

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione ha fornito informazioni relative al suo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui è stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.