

Assicurazione salute

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei contratti di assicurazione danni
(DIP aggiuntivo danni)

Impresa: AXA Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: "Copertura COVID19: #noicisiamo"

Data ultima edizione: aprile 2020
Il DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, 17 - 20154 Milano - 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 telefonico +39.02.48.084.1 - Fax +39. 02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: infodanni@axa.it - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it


AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).


Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2018), ammonta a € 636 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 425 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio. L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., 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 pari al 137,2%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa.it

Al contratto si applica la legge italiana.


 Che cosa è assicurato?	
Sezione Malattia	Non ci sono maggiori informazioni rispetto a quelle presenti nel DIP- Documento Informativo Precontrattuale.
Sezione Malattia Garanzie complementari	La copertura NON prevede Garanzie Complementari
Sezione Assistenza	Assistenza: Consulto medico telefonico, Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza, Trasporto in autoambulanza dall'Ospedale al domicilio dell'assicurato, Reperimento e consegna farmaci, Invio collaboratrice domestica, Invio baby-sitter, Invio dog-sitter, Invio spesa a casa, Accompagnamento minore a scuola per ricovero del genitore.

 Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni valide per la Sezione Malattia	Non ci sono maggiori informazioni rispetto a quelle presenti nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.
Esclusioni valide per la Sezione Assistenza	Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da: a) Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da: atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità


	<p>qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);</p> <p>b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;</p> <p>c) sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;</p> <p>d) dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;</p> <p>e) abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;</p> <p>f) infortuni derivanti da atti di pura temerarietà dell'Assicurato;</p> <p>g) gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in genere, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio;</p> <p>h) ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato;</p> <p>i) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;</p> <p>j) viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici.</p> <p>La Società non riconosce, e quindi non rimborsa, spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.</p> <p>La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.</p>
--	---


 Ci sono limiti di copertura?	
Limiti di copertura Sezione Malattia	<p>Ad integrazione di quanto riportato nel DIP, sono altresì previsti i seguenti limiti di copertura:</p> <p>1) Diaria da ricovero Riconosciuta per una durata massima di 10 giorni complessivi per assicurato e per anno assicurativo. La garanzia è valida per un solo sinistro (un solo caso di diagnosi di infezione da Covid-19) per assicurato. Pertanto sono escluse le recidive.</p> <p>2) Indennità da convalescenza Riconoscimento dell'indennità prevista in polizza, per assicurato e per anno assicurativo e in caso di convalescenza seguita al ricovero in terapia intensiva causato da infezione da COVID-19.</p>
Limiti di copertura valide per tutte le Sezioni	<p>Le garanzie sono valide dalle ore 24 del giorno di effetto dell'assicurazione.</p>
Limiti di copertura valide per la Sezione Assistenza	<p>Assistenza A seguito di ricovero ospedaliero per Covid19 della durata di almeno 7 giorni, nei 30 giorni successivi alla dimissione (e qualora l'Assicurato non si trovi in quarantena).</p> <p>Trasporto in autoambulanza dall'Ospedale al domicilio dell'assicurato Massimo di euro 1.000,00 per sinistro.</p> <p>Reperimento e consegna farmaci La prestazione è fornita con un preavviso di almeno 48 ore.</p> <p>Invio collaboratrice domestica, Invio baby-sitter Entro il limite di 5 ore per sinistro, da usufruire in non più di 5 giorni.</p> <p>Invio dog-sitter Per 1 ora al giorno e un massimo di 5 giorni per sinistro</p> <p>Invio spesa a casa Massimo di 2 (due) buste per sinistro. La prestazione è fornita con un preavviso di almeno 48 ore.</p> <p>Accompagnamento minore a scuola per ricovero del genitore</p>


	<p>Per minori di 13 anni. Massimo di 5 trasporti entro un limite di spesa pari a € 5.000,00</p> <p>Estensione territoriale Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nei seguenti paesi: Italia.</p>
--	---


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: In caso di sinistro l'Assicurato dovrà rivolgersi all'Agenzia cui è assegnata la polizza o accedere all'area riservata del portale web accessibile all'indirizzo https://salute.axa.it , entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 c.c.</p> <p>L'Assicurato potrà inoltre contattare la Centrale Operativa per consulenza o aggiornamenti circa le strutture convenzionate al:</p> <p>Numero Verde 800.133.333 per chiamate dall'Italia Numero +39.011.74.17.288 per chiamate dall'Estero</p> <p>Servizio telefonico disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00 e il sabato dalle 8.00 alle 12.00</p> <p>L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.</p> <p>La denuncia deve essere corredata dalla documentazione medica richiesta, completa di certificazioni mediche con patologia sospetta o accertata, delle copie o degli originali delle notule, fatture o ricevute quietanzate e di ogni altro documento ritenuto da AXA attinente alla valutazione ed alla liquidazione del sinistro Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga della facoltà di inviare la documentazione medica e fiscale del sinistro in fotocopia AXA si riserva il diritto di richiedere ove lo ritenga necessario la documentazione in originale sia delle fatture, che della documentazione medica.</p> <p>L'Assicurato deve consentire le indagini e gli accertamenti necessari nonché, su richiesta di AXA, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti da suoi incaricati, fornire ogni informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria richiesta sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che lo hanno visitato o curato e gli enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente, acconsentendo al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.</p> <p>Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione. AXA ha stipulato specifiche convenzioni con istituti di cura, centri diagnostici e medici. La gestione dei servizi (convenzionamenti e/o rimborso spese) relativi ai sinistri delle garanzie malattia può essere affidata da AXA Assicurazioni a provider esterni</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: La gestione dei successivi servizi di Assistenza, è stata affidata da AXA ad INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma, di seguito denominata AXA Assistance. Pertanto, tutte le prestazioni indicate garantite da AXA saranno gestite per il tramite di AXA Assistance.</p> <p>L'assicurato potrà attivare la garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mediante contatto telefonico con la Centrale Operativa 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno; • con costi a carico della Società entro il limite di 3 (tre) sinistri per Assicurato, durante ciascun anno di validità della copertura; • senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo sinistro; • entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza. <p>Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, qualora non fosse possibile prestare una pronta risposta, l'Assicurato sarà richiamato entro le successive 48 (quarantotto) ore</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP- Documento Informativo Precontrattuale
Sezione Assistenza	Sezione Malattia: Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, a cura ultimata, in Italia e in valuta corrente.


Obblighi dell'impresa assicuratrice	<p>Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato all'Assicurato dipendente (caponucleo) anche quando la copertura è estesa al nucleo familiare su delega del familiare avente diritto.</p> <p>Relativamente ai punti sopra esposti AXA,</p> <p>AXA verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, si impegna a riconoscere l'indennizzo previsto in polizza o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di riconoscerglielo entro 45 giorni a decorrere dalla data di completamento della istruttoria da parte di AXA. AXA si impegna altresì a pagare all'assicurato la somma prevista in polizza entro 15 giorni, laddove non sussistano motivi ostativi.</p> <p>AXA restituirà gli eventuali originali ricevuti.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Sezione Assistenza:</p> <p>AXA, lasciando invariati la portata e i limiti di tali prestazioni, ha la facoltà di affidare tali servizi ad altra società autorizzata in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
--	---

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario/agente (D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni) con le seguenti modalità:</p> <ol style="list-style-type: none"> assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella per cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità; ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a). <p>È consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a 750 euro annui per ciascun contratto.</p> <p>I premi devono essere pagati all'Agenzia/intermediario alla quale è assegnata la polizza o direttamente ad AXA. Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno. Il premio di polizza è sempre comprensivo delle relative imposte di assicurazione.</p>
Rimborso	Non è previsto il rimborso del premio.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Il contratto è stipulato con formula senza tacito rinnovo e durata annua. La copertura opera dalla data del pagamento del premio.</p> <p>La polizza non si rinnova alla sua naturale scadenza.</p>
Sospensione	Il contratto non può incorrere nella sospensione della garanzia

 Come posso disdire la polizza?	
<p>Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.</p>	

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>E' un prodotto collettivo rivolto ai dipendenti di aziende.</p>	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione: le provvigioni relative al prodotto, sono pari al 10% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).</p>	

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 devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>Mail: reclami@axa.it PEC: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO Fax: (+39) 02.43.44.81.03</p> <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; • numero della polizza e nominativo del Contraente; • numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; • indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p> <p>Per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario 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.</p> <p>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 scrivere all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it fornendo copia del reclamo già inoltrato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS www.ivass.it alla sezione "per i Consumatori - Reclami".</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando 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	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)	<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.</p> <p>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>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>

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