salute

Infortuni Circolazione ritiro patente

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO

contratto di assicurazione infortuni

edizione gennaio 2019

AXA Assicurazioni S.p.A.

Infortuni Circolazione ritiro patente

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO
IL PRODOTTO È STATO RIVISTO SULLA BASE DELLE LINEE GUIDA "CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI"

contratto di assicurazione infortuni

edizione gennaio 2019

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it
Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)

AREA CLIENTI

L’Area Clienti di AXA è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

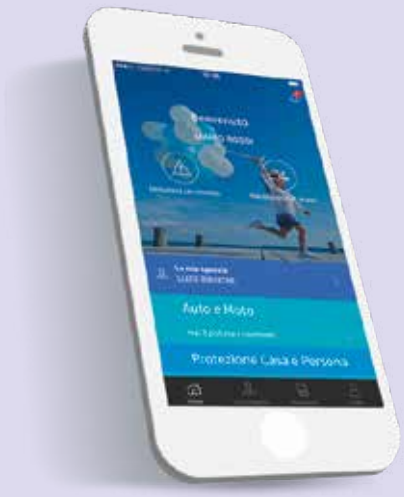
Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale e numero di polizza – per consultare:

- Le tue **coperture assicurative** in essere.
- Le tue **condizioni contrattuali.**
- Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze**.
- **... e molto altro ancora!**

AREA CLIENTI

Per maggiori informazioni e assistenza consulta il nostro sito www.axa.it oppure contattaci direttamente:

☑ **Modulo di richiesta online su www.axa.it, sezione Contattaci**



My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti. Inquadra il QR Code e scarica l’App da Play Store e App Store!

Per questo prodotto è stata usata una carta proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.

FSC www.fsc.org MISTO Carta da fonti gestite in maniera responsabile FSC® C101942

Indice

Glossario **1**

Sezione Infortuni **3**

Cosa assicuro 3
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione 3
Art. 2 – Morte 5
Art. 3 – Invalidità permanente 5
Art. 4 – Franchigia per Invalidità permanente 5
Art. 5 – Riconoscimento dell'intera somma in caso di invalidità permanente grave 5
Art. 6 – Inabilità temporanea 5
Art. 7 – Franchigia per Inabilità temporanea 5
Art. 8 – Rimborso spese di cura rese necessarie da infortunio 5
Art. 9 – Diaria da ricovero e/o gessatura per infortunio 6
Estensioni 6
Art. 10 – Eventi naturali catastrofali 6
Art. 11 – Rischio guerra 6
Come mi assicuro 7
Art.12 – Alienazione del veicolo 7
Art.13 – F1 - Modifica franchigia sull'invalidità permanente 7
Art.14 – D1 - Indicizzazione – adeguamento automatico 7
Art.15 – D2 -Deroga al tacito rinnovo 8
Cosa non assicuro 8
Art.16 – Esclusioni 8
Art.17 – Limiti di età 8
Art.18 – Persone non assicurabili 9
Art.19 – Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e/o scoperti 9

Sezione Ritiro patente **10**

Cosa assicuro 10
Art. 20– Oggetto dell'assicurazione 10
Art. 21 – Ritiro patente 10
Cosa non assicuro 11
Art. 22 – Esclusioni 11
Art. 23 – Persone non assicurabili 11

Il Sinistro **12**

Cosa fare in caso di sinistro – sezione infortuni 12
Art.24 – Obblighi in caso di sinistro 12
Art.25 – Criteri di indennizzabilità 12
Art.26 – Controversie – arbitrato irrituale 15
Art.27 – Pagamento dell'indennizzo 16
Art.28 – Cumulo di indennità 16
Cosa fare in caso di sinistro – sezione ritiro patente 16
Art.29 – Obblighi in caso di sinistro 16
Art.30 – Pagamento dell'indennizzo 17

Norme Comuni **18**

Art.31 – Validità territoriale 18
Art.32 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio 18
Art.33 – Altre assicurazioni 18
Art.34 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia 18
Art.35 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione 18
Art.36 – Recesso in caso di sinistro 19
Art.37 – Rinuncia al diritto di rivalsa 19
Art.38 – Oneri fiscali 19
Art.39 – Modifiche dell'assicurazione 19
Art.40 – Aggravamento del rischio 19
Art.41 – Diminuzione del rischio 19

Indice

Art.42 – Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dalla polizia 19
Art.43 – Foro competente 19
Art.44 – Rinvio alle norme di legge 19
Art.45 – Forma delle comunicazioni 20
Art.46 – Paesi soggetti a sanzioni internazionali–Clausola di esclusione per sanzioni economiche e finanziarie 20
Articoli di Legge **21**
Informativa sulla Privacy **24**

Premessa

Infortuni della Circolazione e Ritiro Patente è un prodotto che prevede due sezioni: **Infortuni** e **Ritiro Patente**.

Le informazioni relative all'assicurazione riportate in questa pagina hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su alcuni aspetti relativi alle condizioni del contratto di assicurazione che sono riportate nelle pagine seguenti.

Si conviene pertanto quanto segue:

- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie per le quali è stato corrisposto il relativo premio;
- l'assicurazione è prestata per le somme assicurate indicate in polizza;
- alcune garanzie possono prevedere limiti di indennizzo/risarcimento, scoperti e/o franchigie indicati sulla polizza o nelle Condizioni di Assicurazione;
- le limitazioni e le esclusioni contrattuali, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo, sono esplicitate negli articoli delle Condizioni di Assicurazione ed evidenziate in neretto o con retinatura.

Glossario

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Arbitrato: le Parti, di comune accordo, rinunciano al ricorso all'Autorità Giudiziaria ordinaria per risolvere controversie che riguardano l'interpretazione o l'esecuzione del contratto. Esso può essere rituale, quando la decisione degli arbitri (lodo) ha efficacia pari alla sentenza di un giudice, oppure irrituale quando gli arbitri regolano senza particolare formalità il rapporto controverso, e la loro decisione è vincolante solo tra le Parti.

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

AXA: AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Franchigia: parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Gessatura: ogni mezzo di contenzione rigido costituito da fasce gessate od altro apparecchio di contenimento comunque immobilizzante prescritto da personale medico. Sono compresi i bendaggi elastici anche se adesivi limitatamente al trattamento o riduzione di una frattura radiograficamente accertata.

Inabilità temporanea: la temporanea incapacità fisica dell'Assicurato ad attendere in tutto o in parte alle sue normali occupazioni.

Indennizzo: la somma dovuta da AXA Assicurazioni in caso di sinistro ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Intervento Chirurgico: atto medico, avente una diretta finalità terapeutica, praticato da laureato in medicina e chirurgia, abilitato presso un Istituto di Cura o un ambulatorio, effettuato tramite una cruentazione dei tessuti o mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa (laser).

Invalidità permanente: l'incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'Assicurato a svolgere, in tutto o in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Istituto di cura: ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e delle competenti Autorità, all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna. Sono comunque esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Ivas: istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1 gennaio 2013.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale: la somma fino all'occorrenza della quale AXA presta la garanzia.

Parti: il Contraente ed AXA.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente ad AXA.

Ricovero: la degenza, comportante pernottamento, in istituto di cura, pubblico o privato, regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera (esclusi gli stabilimenti termali).

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Glossario

Scoperto: quota parte delle spese sostenute, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: AXA Assicurazioni S.P.A.

Ubriachezza: la presenza di tasso alcolemico pari o superiore a 0,8 grammi/litro.

*****

Condizioni di assicurazione

Sezione infortuni

Cosa Assicuro

Art. 1 | Oggetto dell'assicurazione

La garanzia è operante, a seconda della combinazione scelta:

- **per il conducente del veicolo descritto in polizza**

(**Forma A** - INFORTUNI CONDUCENTE DI VEICOLO IDENTIFICATO)

- **per i trasportati del veicolo descritto in polizza**

(**Forma B** - INFORTUNI TRASPORTATI SU VEICOLO IDENTIFICATO

oppure

- **per l'Assicurato indicato in polizza**

(**Forma C** - INFORTUNI NOMINATIVA CONDUCENTE DI AUTOVETTURE, AUTOPROMISCUO, AUTOCARRI FINO A 35 Q.LI, MOTOCARRI

(**Forma D** - INFORTUNI NOMINATIVA CONDUCENTE DI QUALSIASI VEICOLO A |

Forma A - INFORTUNI CONDUCENTE DI VEICOLO IDENTIFICATO
(Valida ed operante se indicati in polizza i dati identificativi del veicolo assicurato)

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni subiti dal conducente del veicolo descritto in polizza per fatti di circolazione.

La garanzia è operante soltanto se:

- il conducente sia persona munita di prescritta abilitazione;
- l'uso del veicolo avvenga con il consenso del Contraente o di chi ha diritto di disporne;
- il veicolo venga usato secondo le norme previste dal Codice della Strada in relazione al tipo di veicolo dichiarato in polizza dal Contraente.

Forma B - INFORTUNI TRASPORTATI SU VEICOLO IDENTIFICATO
(Valida ed operante se indicati in polizza i dati identificativi del veicolo assicurato)

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni subiti dai trasportati del veicolo descritto in polizza per fatti di circolazione.

Relativamente a ciascun veicolo le somme ed i massimali assicurati per ogni trasportato sono quelli che si ottengono dividendo le somme ed i massimali indicati in polizza per il numero dei posti previsto dalla carta di circolazione escluso quello del conducente.

La garanzia è operante soltanto se:

- il conducente sia persona munita di prescritta abilitazione;
- il trasporto venga effettuato nel rispetto del numero di posti previsti dalla carta di circolazione; qualora, al momento del sinistro, si rilevi un numero di trasportati superiore a quello previsto dalla carta di circolazione, le somme ed i massimali assicurati per trasportato saranno ridotti proporzionalmente, qualunque sia il numero dei trasportati colpiti da sinistro;
- il veicolo non venga adibito ad uso diverso da quello indicato dalla carta di circolazione;
- l'uso del veicolo avvenga con il consenso del Contraente o di chi ha diritto di disporne.

In caso di veicolo destinato al trasporto di cose la garanzia è valida purché i trasportati si trovino all'interno della cabina di guida.

Le somme ed i massimali assicurati si intendono prestati indipendentemente dai risarcimenti eventualmente spettanti ai trasportati per l'assicurazione obbligatoria di Responsabilità civile della circolazione veicoli a motore.

Condizioni di assicurazione

Sezione infortuni

Forma C - INFORTUNI NOMINATIVA CONDUCENTE DI AUTOVETTURE, AUTOPROMISCUO, AUTOCARRI FINO A 35 Q.LI, MOTOCARRI (Valida ed operante se indicati in polizza i dati dell'Assicurato)

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato, indicato in polizza, subisca durante la circolazione in qualità di conducente di:

- autovetture;
- autoveicoli per trasporto promiscuo;
- autocarri di peso complessivo a pieno carico non superiore a 35 q.li;
- motocarri;

purché munito della prescritta abilitazione.

Forma D - INFORTUNI NOMINATIVA CONDUCENTE DI QUALSIASI VEICOLO A MOTORE (Valida ed operante se indicati in polizza i dati dell'Assicurato)

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato, indicato in polizza, subisca durante la circolazione in qualità di conducente di qualsiasi veicolo a motore purché munito della prescritta abilitazione.

L'assicurazione - indipendentemente dalla forma prescelta - è altresì operante per gli infortuni che l'Assicurato subisca:

a) durante la messa in moto del veicolo;
b) nel tentativo di salvataggio del veicolo e/o dei suoi passeggeri;
c) in caso di caduta in acqua del veicolo;
d) nel salire e nel discendere dal posto o dalla cabina di guida dell'automezzo;
e) a terra durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermo forzato del veicolo, dovuto a guasto od avaria durante la circolazione;
f) a terra nel tentativo di segnalare ai conducenti di altri veicoli sopraggiungenti una situazione di pericolo venutasi a creare in caso di incidente o di fermo forzato del veicolo.

Nell'ambito dell'operatività della garanzia prevista dalla forma prescelta nonché per le circostanze di cui sopra, sono compresi anche:

1) imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
2) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
3) atti di temerarietà, soltanto se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
4) gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
5) l'asfissia non dipendente da malattia;
6) l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
7) le lesioni determinate da sforzi, salvo quanto previsto alle lettere i) e j) dell'art. 16 - “Esclusioni”.

Condizioni di assicurazione

Sezione infortuni

Garanzie

(operanti se richiamate in polizza)

Art. 2| Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.

Art. 3| Invalidità permanente

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.

Art. 4| Franchigia per invalidità permanente

L'indennizzo verrà calcolato con l'applicazione di una franchigia.

La franchigia non trova applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.

Art. 5| Riconoscimento dell'intera somma assicurata in caso di invalidità permanente grave

Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado pari o superiore al 60% della totale, l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% della somma assicurata.

Art. 6| Inabilità temporanea

Se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, ha per conseguenza una inabilità temporanea, AXA corrisponde l'indennità giornaliera indicata in polizza.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni per sinistro e decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio regolarmente denunciato, come disposto dall'art. 24 "Obblighi in caso di sinistro", o, in caso di ritardo, dalle ore 24 del giorno della denuncia.

Art. 7| Franchigia per inabilità temporanea

A parziale deroga dell'art. 6 "Inabilità temporanea", i giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una franchigia.

La franchigia non trova applicazione in caso di ricovero in istituto di cura o d'inabilità temporanea totale di durata pari o superiore a 60 giorni.

Art. 8| Rimborso spese di cura rese necessarie da infortunio

AXA, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, rimborsa all' Assicurato le spese sostenute nei 360 giorni successivi alla data del sinistro per le prestazioni di seguito indicate:

a) visite mediche, analisi ed esami strumentali e di laboratorio;
b) trattamenti fisioterapici e rieducativi prestati da professionisti in possesso di regolare abilitazione;
c) rette di degenza;
d) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento.

AXA rimborsa altresì le spese per:

e) cure e medicinali sostenute durante il ricovero e nei 90 giorni successivi all'intervento chirurgico o alla cessazione del ricovero;

f) trasporto sanitario dell'Assicurato, con qualsiasi mezzo sanitariamente attrezzato all'istituto di cura, per il trasferimento da un istituto di cura ad un altro e da qui al suo domicilio, effettuato nei 90 giorni successivi al sinistro.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del "Servizio Sanitario Nazionale", AXA rimborserà le spese non riconosciute dal precitato Servizio, compresi eventuali ticket (rimborsati sempre integralmente), sostenute dall'Assicurato per le prestazioni sopra descritte.

I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata e dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in valuta corrente.

Qualora l'Assicurato fruisca di altre analoghe assicurazioni private o sociali, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

Art. 9| Diaria da ricovero e/o gessatura per infortunio

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia comportato ricovero e per il quale l'Assicurato non abbia richiesto alcun rimborso spese per rette di degenza (Art. 8 lettera c), AXA corrisponde una diaria per ogni giorno di ricovero, pari a 50,00 euro per un periodo massimo di 180 giorni. La diaria decorre dalle ore 24 del giorno del ricovero.

Qualora durante il ricovero sia stata applicata una gessatura, la diaria suddetta verrà corrisposta anche per il periodo trascorso fuori dall'istituto di cura e sino al giorno di rimozione della gessatura stessa, con il massimo di 30 giorni per evento.

Resta comunque fermo il periodo massimo di 180 giorni comprensivo del periodo di ricovero e di gessatura post-ricovero.

In caso l'Assicurato riporti la frattura delle costole, del bacino e/o delle vertebre e/o dello sterno, radiograficamente accertata e **non comportante gessatura**, AXA corrisponde la diaria suindicata per un periodo massimo di:

- 10 giorni per la frattura di costole o dello sterno;

- 30 giorni per la frattura del bacino e/o di vertebre.

In caso l'Assicurato sia soggetto ad intervento di osteosintesi, AXA corrisponde la diaria suindicata a partire dal giorno successivo all'intervento chirurgico di osteosintesi e sino al giorno di rimozione del mezzo metallico applicato, per un periodo massimo di 30 giorni per sinistro.

In caso di applicazione del collare di Schanz o assimilabili, per traumi distorsivi al rachide cervicale senza lesione mio-capsulo-legamentosa-scheletrica documentata da accertamenti strumentali, la diaria verrà corrisposta per un periodo massimo di 10 giorni per sinistro.

La diaria da gessatura verrà corrisposta, anche se non vi è stato ricovero.

Le estensioni
(sempre operanti)

Art. 10| Eventi naturali catastrofali

La garanzia vale anche per gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche sempre che l'Assicurato sia rimasto vittima degli eventi al di fuori del comune ove è fissata la sua residenza.

Art. 11| Rischio guerra

La garanzia vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalle predette cause (guerra ed insurrezione popolare) che colpissero l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Condizioni di assicurazione

Sezione infortuni

Come mi assicuro

Art. 12| Alienazione del veicolo

(Operante per la Forma A - Infortuni conducente di veicolo identificato e per la Forma B - Infortuni trasportati su veicolo identificato)

In caso di alienazione del veicolo descritto in polizza, il Contraente deve darne immediata comunicazione ad AXA o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza mediante lettera raccomandata o telegramma.

Se l'alienazione è seguita da sostituzione, il Contraente deve dare immediata comunicazione delle caratteristiche del nuovo veicolo all'Agenzia a cui è assegnata la polizza affinché la stessa possa provvedere all'emissione di un nuovo contratto in sostituzione di quello in corso.

L'assicurazione diviene valida per il nuovo veicolo dalle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata con cui viene fatta la comunicazione anzidetta, ovvero se la comunicazione è fatta con telegramma, dall'ora di accettazione di questo, e ciò anche quando la sostituzione implichi diminuzione o aggravamento di rischio, salvo in tal caso l'applicazione dell'art. 40 - "Aggravamento del rischio".

Se l'alienazione non è seguita da sostituzione il Contraente può:

a) chiedere ad AXA la sospensione dell'assicurazione.

   Il Contraente, entro 365 giorni dalla richiesta, ha la facoltà di far proseguire l'assicurazione su un altro veicolo a motore; in tal caso l'assicurazione diviene valida per il nuovo veicolo dal momento della sottoscrizione della nuova polizza emessa in sostituzione.

   L'assicurazione cessa, se entro il termine di sospensione, il Contraente non si avvale della suddetta facoltà;

b) cedere il contratto di assicurazione al nuovo proprietario, che mediante sottoscrizione con AXA di apposito atto di variazione, subentra nell'assicurazione come nuovo Contraente.

Art 13 - F1 - Modifica franchigia sull'invalidità permanente

L'art. 25 "Criteri di indennizzabilità" di polizza si intende abrogato e sostituito dal seguente disposto:

l'indennizzo verrà calcolato secondo le seguenti modalità:

- sulla parte fino a 100.000,^{00} euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto senza applicazione di alcuna franchigia;
- sulla parte eccedente 100.000,^{00} euro e fino a 200.000,^{00} euro di somma assicurata, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 5 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;
- sulla parte eccedente 200.000,^{00} euro di somma assicurata, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 10 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato.

La suindicata franchigia non trova applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.

Art 14 - D1 - Indicizzazione - adeguamento automatico

Le somme assicurate, il relativo premio sono assoggettati ad "adeguamento automatico" in base all'indice di statistica pubblicato dall'ISTAT di Roma secondo le modalità di seguito riportate:

a) si stabilisce di adottare l'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già costo della vita);

b) nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di giugno dell'anno precedente;

c) alla scadenza di ogni rata annua se si sarà verificata una variazione dell'indice iniziale o di quello dell'ultimo adeguamento (indice base), le somme assicurate ed il premio verranno variati in

proporzione al rapporto tra indice di scadenza e indice base;

d) le variazioni decorreranno dalla scadenza della rata annua, dietro il rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento (indice di scadenza).

In caso di eventuale ritardo o interruzione nella pubblicazione dell'indice se ne utilizzerà altro equivalente.

È in facoltà delle Parti di rinunciare per il futuro all'applicazione della presente Condizione Particolare mediante lettera raccomandata da inviarsi all'altra Parte almeno 60 giorni prima della scadenza annuale del premio; in tal caso le somme assicurate ed il premio rimarranno quelli dell'ultimo aggiornamento effettuato.

Art 15 - D2 - Deroga al tacito rinnovo

La polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Cosa non assicuro

Art. 16| Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

a) dalla guida di qualsiasi veicolo a motore:
   - se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
   - se l'Assicurato, a norma delle disposizioni vigenti, non è idoneo a condurre quel tipo di veicolo o non è in possesso dei requisiti di età previsti dalla legge;

b) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;

c) da ubriachezza dell'Assicurato, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;

d) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

e) da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;

f) da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche, salvo quanto previsto dall'art. 10 “Eventi naturali catastrofali”;

g) da guerra o insurrezioni, salvo quanto previsto dall'art. 11 “Rischio guerra”;

h) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Sono inoltre esclusi:

i) gli infarti e le ernie;

j) le rotture dei tendini, a meno che sia rispettata, nel loro avverarsi, la definizione di infortunio (causa fortuita, violenta ed esterna);

k) le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);

l) durante lo svolgimento di servizio militare professionale come da L.331/14.11.2000.

m) le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale.

Art. 17| Limiti d'età

L'assicurazione vale per gli Assicurati di qualsiasi età.

Condizioni di assicurazione

Sezione infortuni

Art. 18| Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi, nonché le persone affette da epilessia o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 19| Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e/o scoperti

SEZIONE INFORTUNI		
Garanzia	Limiti di Indennizzo	Scoperto e/o franchigia per sinistro e per persona
Invalidità permanente (Art.3)	Capitale assicurato	**Art 4 - Franchigia per invalidità permanente (Franchigia standard di prodotto)** a) **sulla parte fino a 100.000,00 euro di somma assicurata** l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **3 punti percentuali** sul grado di invalidità permanente accertato; b) **sulla parte eccedente 100.000,00 euro e fino a 200.000,00 euro di somma assicurata**, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **5 punti percentuali** sul grado di invalidità permanente accertato; c) **sulla parte eccedente 200.000,00 euro di somma assicurata**, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **10 punti** percentuali sul grado di invalidità permanente accertato. Le suindicate franchigie non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.
		Art 13 - F1 - Modifica franchigia sull'invalidità permanente (Tipo di franchigia opzionale a scelta dell'Assicurato vedi sezione "Come mi assicuro") a) **sulla parte fino a 100.000,00 euro di somma assicurata** l'indennizzo è dovuto **senza applicazione di alcuna franchigia**; b) **sulla parte eccedente 100.000,00 euro e fino a 200.000,00 euro di somma assicurata**, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **5 punti percentuali** sul grado di invalidità permanente accertato; c) **sulla parte eccedente 200.000,00 euro di somma assicurata**, l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **10 punti** percentuali sul grado di invalidità permanente accertato. Le suindicate franchigie non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.
Inabilità Temporanea (Art.6)	Indennità giornaliera assicurata per un massimo di 365 giorni	L'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di **10 giorni** La franchigia suddetta non trova applicazione in caso di ricovero in istituto di cura o d'inabilità temporanea totale di durata pari o superiore a 60 giorni.
Rimborso spese di cura da infortunio (Art.8)	Massimale assicurato (costituisce il massimo rimborso per persona e per uno o più sinistri verificatesi nello stesso anno assicurativo)	**Scoperto del 20% col minimo di 50€ a carico dell'Assicurato**. Non si applica scoperto in caso in cui: a) il sinistro abbia comportato un ricovero, un intervento chirurgico, una gessatura. b) l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale per le spese descritte nell Art.8
Lettera f) trasporto sanitario	Rimborso spese: 2.000€	

*****

Condizioni di assicurazione

Sezione ritiro patente

Cosa assicuro

Art. 20| Oggetto dell'assicurazione

La copertura assicurativa Ritiro Patente opera esclusivamente per le aziende o enti e la sospensione della patente dei propri dipendenti a seguito del ritiro della licenza di guida causato dalla violazione del codice stradale.

La garanzia prevede il pagamento di una diaria giornaliera all'azienda o ente Contraente.

Garanzie

Art. 21| Ritiro Patente

La garanzia è operante per l'Assicurato indicato in polizza per la seguente forma scelta:

Forma F - Indennità per ritiro patente di dipendenti
(Valida esclusivamente per aziende od enti che assicurano le patenti dei dipendenti)

AXA corrisponde al Contraente l'indennità giornaliera indicata in polizza, qualora al dipendente (le cui generalità sono indicate in polizza), venga ritirata o temporaneamente sospesa la patente di guida:

a) in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente da circolazione che abbia provocato la morte o lesioni fisiche colpose obiettivamente constatabili ad una o più persone (Artt. 222, 223 del Nuovo Codice della Strada D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modifiche), sempre che il dipendente venga prosciolto od assolto da eventuale imputazione del reato di fuga e/o omissione di soccorso;

b) per la violazione dei sotto elencati articoli del Codice della Strada D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285;
   - Art. 142 comma 9 - Limiti di Velocità;
   - Art. 143 comma 12 - Posizione dei veicoli sulla carreggiata (con esclusione della recidività):
   - Art. 145 - Precedenza;
   - Art. 147 - Comportamento ai passaggi a livello;
   - Art. 148 commi 9, 10, 11, 12, 13, 14 - Sorpasso;
   - Art. 149 comma 5 - Distanza di sicurezza tra i veicoli;
   - Art. 150 - Incrocio tra i veicoli nei passaggi ingombrati o su strade di montagna;
   - Art. 176 comma 1 - Comportamenti durante la circolazione sulle autostrade e sulle strade extraurbane principali;

tutto quanto sopra a condizione che la guida dei veicoli a motore sia strettamente connessa e funzionale all'esercizio delle attività cui il dipendente è adibito.

L'indennità viene riconosciuta dal giorno successivo a quello in cui ha effetto il ritiro della patente e fino al termine del periodo di sospensione o fino a quando la patente non venga restituita o venga per qualsiasi causa revocata, comunque con il massimo di 365 giorni.

AXA, inoltre, rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente (ai sensi dell'art. 223 del Nuovo Codice della Strada D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modifiche) fino a concorrenza di un importo pari a 3 volte l'indennità giornaliera assicurata con il massimo di 200,^{00} euro.

Condizioni di assicurazione

Sezione ritiro patente

Cosa non assicuro

Art. 22| Esclusioni

L'assicurazione non è operante se:

a) a norma delle disposizioni in vigore, l'Assicurato non è autorizzato o idoneo a condurre quel tipo di veicolo, anche se munito di prescritta e valida patente di guida;

b) l'Assicurato conduce un veicolo con patente di guida diversa da quella prevista dalle disposizioni in vigore;

c) l'Assicurato si trova in stato di ebbrezza o sotto l'effetto dell'uso di stupefacenti, allucinogeni o di psicofarmaci;

d) il veicolo è adibito ad uso diverso da quello indicato nella carta di circolazione;

e) l'incidente è dovuto ad atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;

f) il provvedimento di ritiro o sospensione è conseguenza diretta o indiretta di eventi occorsi precedentemente alla data di effetto della polizza;

g) il provvedimento di ritiro o sospensione è conseguenza diretta o indiretta della partecipazione dell'Assicurato a corse o gare (e relative prove), salvo che si tratti di gare di regolarità pura;

h) l'Assicurato non faccia uso della facoltà di ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente disposto dall'autorità italiana, salvo che il provvedimento stesso preveda un periodo di sospensione inferiore a 60 giorni.

In caso di morte dell'Assicurato verificatasi durante il periodo di ritiro o di sospensione della patente, AXA non è tenuta a corrispondere alcuna ulteriore indennità, versa tuttavia agli aventi diritto le indennità maturate fino al giorno del decesso.

Art. 23| Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi, nonché le persone affette da epilessia o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o stati paranoici.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

*****

Condizioni di assicurazione

Il Sinistro

Cosa fare in caso di sinistro

Sezione infortuni

Art. 24| Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

La denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Nel caso d'inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze, e trasmessi entro i termini e con le modalità sopra previste.

L'Assicurato, o in caso di morte il beneficiario, deve consentire ad AXA le indagini e gli accertamenti necessari.

In caso di operatività della garanzia "diaria da ricovero e/o gessatura per infortunio", la denuncia deve essere corredata da certificato medico.

L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da AXA, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'Informativa sulla Privacy").

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato.

Art. 25| Criteri di indennizzabilità

AXA corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Qualora un adeguato trattamento terapeutico possa modificare positivamente la prognosi dell'infortunio oggetto di denuncia e l'Assicurato non intenda sottoporvisi, la valutazione del danno viene effettuata sulla base del tasso di invalidità permanente che si residuerebbe se l'Assicurato si sottoponesse a detto trattamento, senza tener conto del maggior pregiudizio derivante dalle condizioni di salute in atto.

Morte

L'indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato.

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, AXA liquiderà ai beneficiari o eredi di cui sopra la somma prevista per il caso di morte.

La liquidazione avverrà non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli artt. 60 e 62 c.c.

Qualora, dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato risultasse in vita, AXA avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Condizioni di assicurazione

Il Sinistro

Invalidità Permanente

A) Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, AXA corrisponde la somma assicurata.

B) Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori delle seguenti menomazioni:

Perdita anatomica o funzionale di:	
– Un arto superiore	70%
– Una mano o avambraccio	60%
– Un pollice	18%
– Un indice	14%
– Un medio	8%
– Un anulare	8%
– Un mignolo	12%
– Falange ungueale del pollice	9%
– Una falange di altro dito della mano	1/3 valore dito
Anchilosi:	
– Della scapola omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%
– Del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%
– Del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%
Paralisi completa:	
– Del nervo radiale	35%
– Del nervo ulnare	20%

Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:	
– Al di sopra della metà della coscia	70%
– Al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%
– Al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
– Un piede	40%
– Ambedue i piedi	100%
– Un alluce	5%
– Un altro dito del piede	1%
– La falange ungueale dell'alluce	2,5%
Anchilosi	
– Dell'anca in posizione favorevole	35%
– Del ginocchio in estensione	25%
– Della tibio-tarsica ad angolo retto	10%
– Della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%
Paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno:	15%
Esiti di frattura scomposta di una costa:	1%
Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
– Una vertebra cervicale	12%
– Una vertebra dorsale	5%
– 12ª dorsale	10%
– una vertebra lombare	10%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazioni nei movimenti del capo e del collo	2%
Esiti di frattura del sacro	3%
Esiti di frattura del coccige con callo deforme	5%
Perdita totale, anatomica o funzionale di:	
– Un occhio	25%
– Ambedue gli occhi	100%
Sordità completa di:	
– Un orecchio	10%
– Ambedue gli orecchi	40%
Perdita della voce	30%
Stenosi nasale assoluta:	
– Monolaterale	4%
– Bilaterale	10%
Perdita anatomica di:	
– Un rene	20%
– Della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	10%

Tutti i valori suindicati sono da ritenersi quali valori massimi.

C) Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera B), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate alla lettera B), le stesse sono calcolate con il limite delle percentuali sopra indicate in proporzione alla funzionalità perduta;
- nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera B) e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera B) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui alla lettera b) sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio denunciato dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, AXA paga agli eredi l'importo liquidato od offerto secondo le norme della successione testamentaria o legittima; nel caso invece, l'indennizzo non sia stato ancora offerto, in presenza di idonea documentazione che dimostri l'oggettiva stabilizzazione dei postumi permanenti, AXA paga l'importo spettante a termini di polizza agli eredi secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Inabilità temporanea

L'indennità giornaliera indicata in polizza è dovuta:

a) integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue normali occupazioni;

b) al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue normali occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni per sinistro e decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio regolarmente denunciato, come disposto dall'art.24 "Obblighi in caso di sinistro", o, in caso di ritardo, dalle ore 24 del giorno della denuncia.

Nel caso in cui l'Assicurato non abbia rinnovato i certificati medici, la liquidazione dell'indennizzo viene fatta considerando quale data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che AXA possa stabilire una data anteriore.

Art. 26 | Controversie - arbitrato irrituale

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro, sul grado di invalidità permanente, sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, sulla durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, possono essere demandate per iscritto di comune accordo fra le Parti ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede nella località scelta consensualmente dalle Parti; in caso di disaccordo il Collegio Medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la

metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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 intanto concedere una provvisionale sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale stesso.

Art. 27| Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, AXA si impegna a formulare all'assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 90 giorni a decorrere dalla data di completamento dell'istruttoria da parte di AXA; si impegna altresì a pagare all'assicurato la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.

A liquidazione avvenuta, AXA restituisce all'Assicurato la documentazione originale ricevuta (fatture o ricevute fiscali) con apposizione sulla stessa della data e dell'importo relativi all'indennizzo corrisposto.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi notule, fatture o ricevute per ottenere un rimborso, il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto avverrà previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente anche per le spese sostenute all'estero, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

Art. 28| Cumulo di indennità

Le indennità per tutte le garanzie sono cumulabili fra di loro tranne quella per il caso morte che non è cumulabile con quella per l'invalidità permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente

Cosa fare in caso di sinistro

Sezione ritiro patente

Art. 29| Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA, entro 3 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o dal momento in cui ne ha avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

Il Contraente o l'Assicurato è tenuto a dare avviso immediato ad AXA della avvenuta restituzione o revoca della patente.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c.

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e modalità dell'evento che ha dato origine al provvedimento di ritiro o di sospensione.

Alle denuncia di sinistro devono essere allegati i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento

dell'Autorità competente ed i motivi di esso.

Art. 30| Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, AXA si impegna a formulare all'assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 90 giorni a decorrere dalla data di completamento dell'istruttoria da parte di AXA; si impegna altresì a pagare all'assicurato la somma offerta entro 15 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.

A liquidazione avvenuta, AXA restituisce all'Assicurato la documentazione originale ricevuta (fatture o ricevute fiscali) con apposizione sulla stessa della data e dell'importo relativi all'indennizzo corrisposto.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi notule, fatture o ricevute per ottenere un rimborso, il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto avverrà previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

È tuttavia facoltà dell'Assicurato di chiedere che l'indennità maturata a suo favore gli venga corrisposta alla fine di ciascun mese solare.

In caso di imputazione del reato di omissione di soccorso, l'indennizzo è corrisposto solo dopo che l'Assicurato sia stato prosciolto dalla specifica imputazione.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente anche per le spese sostenute all'estero, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

*****

Condizioni di assicurazione

Norme comuni

Art. 31| Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero relativamente alle garanzie della sezione infortuni.

L'assicurazione è operante nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino relativamente alla garanzia della sezione Ritiro Patente.

Art. 32 | Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 33 | Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto ad AXA l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

Tuttavia il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali assicurazioni infortuni stipulate da altri a favore degli stessi Assicurati abbinate a biglietti di viaggio, conti correnti, carte di credito.

Fermo quanto sopra indicato, qualora le somme assicurate con altre polizze superino complessivamente il 50% di quelle garantite con la presente assicurazione, AXA, previo consenso del Contraente, entro 60 giorni dalla comunicazione, ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 60 giorni.

Art. 34 | Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'art. 1901 c.c.

Art. 35| Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

La durata del contratto di assicurazione è indicata nel documento denominato polizza che è parte integrante del contratto medesimo.

Per i casi nei quali la legge o il contratto di assicurazione si riferiscono al “periodo di assicurazione”, questo si intende stabilito per la durata di un anno, salvo che la copertura assicurativa sia stata richiesta per una durata differente.

I contratti prevedenti la forma A – **Infortuni Conducente di Veicolo Identificato** e/o la forma B – **Infortuni Trasportati su Veicolo Identificato** cesseranno alla loro naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

L’eventuale proposta di rinnovo, con evidenza del nuovo premio, viene messa a disposizione del contraente presso l’agenzia o ufficio che gestisce il contratto almeno 30 giorni prima della scadenza. L’accettazione da parte del contraente della proposta di rinnovo è espressa con il pagamento del nuovo premio.

Nel caso in cui il contraente non rinnovi il contratto o AXA Assicurazioni S.p.A. non effettui la proposta di rinnovo, vengono comunque mantenute operanti le garanzie fino alla data di effetto della polizza e comunque non oltre le ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza della copertura.

I contratti prevedenti la forma C - **Infortuni Nominativa Conducente di autovetture, autopromiscuo, autocarri fino a 35 q.li, motocarri**, la forma D - **Infortuni Nominativa Conducente di qualsiasi veicolo a motore** e la forma F – **Indennità per ritiro patente di dipendenti**, si rinnovano tacitamente per un altro anno alla loro scadenza e così successivamente di anno in anno, ad ogni scadenza annuale, in mancanza di disdetta inviata da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza.

In deroga all’art 1899, primo comma, del codice civile è riconosciuto al solo contraente il diritto di recedere dal contratto pluriennale alla scadenza di ogni singola annualità, mediante l’invio di una lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza.

Condizioni di assicurazione

Norme comuni

Art. 36| Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata, possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In caso di recesso esercitato da AXA, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 37| Rinuncia al diritto di rivalsa

AXA rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 c.c.

Art. 38| Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.
Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.
Il Contraente, in caso di variazione di residenza, se persona fisica, o di sede legale, in caso di persona giuridica, nel corso di durata del contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione Europea , 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 l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.
In caso di omessa comunicazione, AXA avrà diritto di rivalsa sul Contraente 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. 39 | Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 40 | Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta ad AXA di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da AXA possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 c.c.

Art. 41| Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio AXA è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 c.c. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 42| Assicurazione per conto altrui - titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 43| Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Resta fermo il disposto di cui all'art. 1469 bis c.c., qualora applicabile.

Art. 44| Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Condizioni di assicurazione

Norme comuni

Art. 45| Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni previste dal contratto devono essere fatte per iscritto alla Società o all'Agente al quale è assegnata la polizza; nel secondo caso, le comunicazioni fatte all'Agente si intenderanno fatte alla Società. Sono ammesse anche tecniche di comunicazione a distanza.

Art. 46| Paesi soggetti a sanzioni internazionali - Clausola di esclusione per sanzioni economiche e finanziarie

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.

*****

Articoli di legge

60 c.c. **Altri casi di dichiarazione di morte presunta**

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti: 1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità; 2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità; 3) quando alcuno è scomparso per un infortunio (1) e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese, o se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto [61 ss.].

62 c.c. **Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta:**

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte. Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50. Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

1469 bis c.c. **Contratti del consumatore**

Le disposizioni del presente titolo si applicano ai contratti del consumatore, ove non derogate dal codice del consumo o da altre disposizioni più favorevoli per il consumatore.

1891 c.c. **Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

1892 c.c. **Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.
L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

1893 c.c. **Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.
Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

1894 c.c. **Assicurazione in nome o per conto di terzi**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

Articoli di legge

1897 c.c. **Diminuzione del rischio**

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui e stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

1898 c.c. **Aggravamento del rischio**

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

1901 c.c. **Mancato pagamento del premio**

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)

1910 c.c. **Assicurazione presso diversi assicuratori**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

1913 c.c. **Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. (...)

1915 c.c. **Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio**

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

1916 c.c. **Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Articoli di legge

2497 c.c. **Responsabilità**

Le società o gli enti che, esercitando attività di direzione e coordinamento di società, agiscono nell'interesse imprenditoriale proprio o altrui in violazione dei principi di corretta gestione societaria e imprenditoriale delle società medesime, sono direttamente responsabili nei confronti dei soci di queste per il pregiudizio arrecato alla redditività ed al valore della partecipazione sociale, nonché nei confronti dei creditori sociali per la lesione cagionata all'integrità del patrimonio della società. Non vi è responsabilità quando il danno risulta mancante alla luce del risultato complessivo dell'attività di direzione e coordinamento ovvero integralmente eliminato anche a seguito di operazioni a ciò dirette. Risponde in solido chi abbia comunque preso parte al fatto lesivo e, nei limiti del vantaggio conseguito, chi ne abbia consapevolmente tratto beneficio. Il socio ed il creditore sociale possono agire contro la società o l'ente che esercita l'attività di direzione e coordinamento, solo se non sono stati soddisfatti dalla società soggetta alla attività di direzione e coordinamento. Nel caso di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria di società soggetta ad altrui direzione e coordinamento, l'azione spettante ai creditori di questa è esercitata dal curatore o dal commissario liquidatore o dal commissario straordinario.

2497bis c.c. **Pubblicità**

La società deve indicare la società o l'ente alla cui attività di direzione e coordinamento è soggetta negli atti e nella corrispondenza, nonché mediante iscrizione, a cura degli amministratori, presso la sezione del registro delle imprese di cui al comma successivo. E' istituita presso il registro delle imprese apposita sezione nella quale sono indicate le società o gli enti che esercitano attività di direzione e coordinamento e quelle che vi sono soggette. Gli amministratori che omettono l'indicazione di cui al comma primo ovvero l'iscrizione di cui al comma secondo, o le mantengono quando la soggezione è cessata, sono responsabili dei danni che la mancata conoscenza ditali fatti abbia recato ai soci o ai terzi.
La società deve esporre, in apposita sezione della nota integrativa, un prospetto riepilogativo dei dati essenziali dell'ultimo bilancio della società o dell'ente che esercita su di essa l'attività di direzione e coordinamento. Parimenti, gli amministratori devono indicare nella relazione sulla gestione i rapporti intercorsi con chi esercita l'attività di direzione e coordinamento e con le altre società che vi sono soggette, nonché l'effetto che tale attività ha avuto sull'esercizio dell'impresa sociale e sui suoi risultati.

2952 c.c. **Prescrizione in materia di assicurazione**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità

Informativa sulla privacy - Modello 9045

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA Assicurazioni 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 assicurative[1]

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") ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili[2] e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge[3], e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti[4], 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

[1] La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; 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

fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi a cui tali dati saranno comunicati[5].

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, 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"[6], 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[7] 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;

[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

[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

- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporLe 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 o che collaborano con essa;
- tenere conto dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

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, 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 trattati da AXA[8] - 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)

[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.

Informativa sulla privacy - Modello 9045

In AXA, 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;
- 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 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 Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 – c.a. Data Protection Officer – 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it.

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

INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio di "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.

Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.

I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da AXA Assicurazioni S.p.A. (nel seguito "AXA") mediante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di AXA) e, in particolare, per:

- garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità per AXA di erogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento del Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.

Base giuridica del trattamento: per la finalità 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.

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità

sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge[9].

I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso AXA e/o presso le società appositamente nominate Responsabili esterne del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

a) società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile esterno del trattamento;
b) società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile esterno del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha il diritto di ottenere la conferma 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 Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 – c.a. Data Protection Officer – 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it**.**

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.

[9] Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

axa.it

Il presente fascicolo è aggiornato alla data del 1 novembre 2019.

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P. I.V.A. GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)

Mod. 3063 – ed. gennaio 2019 – stampa 11/2019 – CAL