Assicurazione Infortuni e Malattia

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

AXA Assicurazioni S.p.A.

"Infortuni Aeronautici"

Data ultima edizione: Febbraio 2026

Scopo

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

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

Società

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., Corso Como, n. 17, 20154; Milano; tel. +39.02.48.084.1; sito internet: www.axa.it; PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it; indirizzo e-mail: infodanni@axa.it ,iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n.1.00025; Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041; soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna).
Per la richiesta di eventuali informazioni: n. telefonico +39.02.48.084.1 – Fax +39.02.48.084.331; sito internet: www.axa.it.
Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2024), ammonta a € 679 milioni di cui € 233 milioni di capitale sociale interamente versato e € 447 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio e gli utili portati a nuovo.
Il solvency ratio al 31 dicembre 2024, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri e le modalità indicate dalla Direttiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo e dal Regolamento delegato (UE) 2015/35, come rapporto tra Fondi propri ammissibili per la copertura del Requisito patrimoniale di solvibilità ed il Requisito stesso, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 218%.
Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: https://corporate.axa.it/risultati

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi effettuati in tutto il mondo in qualità di passeggero di aeromobili secondo quanto dichiarato in polizza, dal momento in cui sale a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è disceso.
Le coperture assicurative sono operanti se richiamate in Polizza ed è stato pagato il relativo premio.
L'ampiezza dell'impegno della Compagnia è rapportata ai massimali e alle somme assicurate.

Morte	Pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati o in mancanza agli eredi, se l'infortunio ha come conseguenza il decesso dell'Assicurato. 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.
Invalidità permanente da infortunio	Pagamento del capitale assicurato se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente totale o parziale in proporzione al grado di invalidità accertato. L'indennizzo è corrisposto se questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla data di scadenza della polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni: a) avvenuti in occasione di voli: • su qualsiasi mezzo che non sia considerato aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il Volo da Diporto o Sportivo (deltaplani, ultraleggeri, girocotteri e parapendio, ecc.); • su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, nonché su aeromobili il cui equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o

	abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza; b) avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativo di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie; c) imputabili in tutto o in parte a dolo e colpa grave dell'Assicurato o del beneficiario, salvo quanto previsto dall'ultimo comma dell'art. 7 - "Oggetto dell'assicurazione"; d) causati da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni da parte dell'Assicurato; e) causati da guerra o insurrezioni, salvo quanto previsto dall'art. 12 - "Rischio guerra"; f) causati da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche; g) causati 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: h) gli infarti e le ernie; i) le rotture di tendini, a meno che sia rispettata, nel loro avverarsi, la definizione di infortunio (causa fortuita, violenta ed esterna); j) le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S).

Ci sono limiti di copertura?

Garanzia	Limiti di copertura
Morte	l'indennizzo per il caso di morte è riconosciuto se la stessa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla scadenza della polizza
Invalidità Permanente	l'indennizzo verrà calcolato secondo le seguenti modalità: a) Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, AXA corrisponde sulla parte fino a 259.000 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 5 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato; b) sulla parte eccedente 259.000 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 30%.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è indirizzato a chi effettua viaggi e intenda proteggersi in caso di infortuni occorsi in qualità di passeggero di aeromobili.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: le provvigioni relative al prodotto, differiscono in base all'Agenzia/intermediario alla quale è assegnata la polizza ed anche in base al numero e tipo di sezioni di garanzie sottoscritte. Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto è circa del 3,9% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione devono essere preliminarmente presentati all'Ufficio Gestione Reclami secondo la seguente modalità: modulo di richiesta online su sito internet www.axa.it "sezione Contatti". Sono inoltre disponibili i seguenti altri canali: (i) mail: reclami@axa.it (ii) pec: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it (iii) posta: AXA Assicurazioni S.p.A - Ufficio Gestione Reclami Corso Como, 17 - 20154 Milano. AXA Assicurazioni S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo pari a 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo pari a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it**. Info su: **www.ivass.it**

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	È obbligatorio rivolgersi, con il supporto di un avvocato, ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	È possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali: • **arbitrato irrituale**, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, o in caso di successivo accordo compromissorio, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza. • **arbitrato rituale**, laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione o in caso di successivo accordo compromissorio. • Per la soluzione delle liti transfrontaliere si può presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Regime fiscale** Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. **Detrazione fiscale premi** I premi versati per le garanzie Morte ed Invalidità Permanente non inferiore al 5% sono detraibili per le persone fisiche se sussistono le condizioni richieste dalla normativa vigente. **Tassazione prestazione assicurata** Le somme corrisposte in dipendenza di contratti che coprono i rischi Morte ed Invalidità permanente sono esenti da tassazione.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (https://www.axa.it/diritto-all-oblio-oncologico).
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.

Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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

REGISTRARSI È FACILE BASTANO CODICE FISCALE E NUMERO DI POLIZZA PER CONSULTARE:

• LE TUE COPERTURE ASSICURATIVE IN ESSERE;

• LE TUE CONDIZIONI CONTRATTUALI (STANDARD);

• LO STATO DEL PAGAMENTO DEI TUOI PREMI E LE RELATIVE SCADENZE.

MY AXA È LA NUOVA APP DEDICATA A TUTTI I NOSTRI CLIENTI, SCARICA LA APP DA PLAY STORE E APP STORE!