

Assicurazione infortuni aziende e collettività

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

Impresa: AXA Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: "Rischi Speciali"

Data ultima edizione: luglio 2020

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

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

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, 17 - 20154 Milano - Italia.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero telefonico +39.02.48.084.1 - Fax +39. 02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: infodanni@axa.it - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

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

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

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2018), ammonta a € 636 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 425 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio. Il solvency ratio al 31 dicembre 2018, ovvero la misura sintetica del grado di solidità patrimoniale della Compagnia, calcolata secondo i criteri e le modalità indicate dalla Direttiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo e dal Regolamento delegato (UE) 2015/35, come rapporto tra Fondi propri ammissibili per la copertura del Requisito patrimoniale di solvibilità ed il Requisito stesso, è pari al 137,2%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa.it

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non ci sono maggiori informazioni rispetto a quelle presenti nel DIP Base.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione di quanto riportato nel DIP base, sono altresì esclusi gli infortuni derivanti:

- dalla guida o uso anche come passeggero di mezzi di locomozione aerei, compresi deltaplani e ultra-leggeri;
- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante 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 di sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dalla pratica di: pugilato, arti marziali, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate solitariamente, bungee jumping, salti dal trampolino con sci od idrosci nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia, bob o guidoslitta su pista specifica, Kitesurf, snow-kite, sport aerei in genere quali a puro titolo esemplificativo deltaplani, velivoli ultraleggeri, paracadutismo, parapendio;
- dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente;

- dalla partecipazione a competizioni e relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, di pallavolo, pallacanestro, pallamano, triathlon e duathlon svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni o di Enti di promozione sportiva, in qualità di tesserati;
- da azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato, intendendosi invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza, imperizia o negligenza anche gravi;
- da atti commessi volontariamente dall'Assicurato contro la sua persona o da lui consentiti;
- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- da guerra (dichiarata o non dichiarata) od insurrezioni;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomi-che (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- le ernie e le rotture sottocutanee di tendini;
- le conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S), nella sieropositività da HIV e nelle sindromi ad esse correlate;
- le prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- le cure odontoiatriche ed ortodontiche salvo quanto previsto nella garanzia "Rimborso spese di cura da infortunio".
- Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:
 - le conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
 - gli infarti da qualsiasi causa determinati.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto riportato nel DIP base, si riportano i seguenti limiti di copertura:

Invalidità Permanente

L'indennizzo è dovuto con applicazione di una **franchigia di 5 punti percentuali** sul grado di invalidità permanente accertato.

Tale franchigia non trova applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 30%.

Rimborso spese di cura da infortunio

Relativamente all'applicazione di protesi dentarie (comprese il costo di quest'ultime) la garanzia è **prestata fino alla concorrenza di € 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo**.

Il trasporto in ambulanza (auto, elicottero, aereo) dell'assicurato stesso con il **limite di € 800**

Diaria da ricovero

AXA corrisponde l'indennità giornaliera indicata in polizza, dalle ore 24 del giorno del ricovero e sino al giorno di cessazione dello stesso **fino a un periodo massimo di 30 giorni**.

Diaria da gessatura o traumi

In caso l'Assicurato sia soggetto a gessatura, a seguito di infortunio indennizzabile a termini del presente contratto, AXA corrisponde la diaria indicata in polizza, a partire dal giorno successivo all'applicazione della gessatura e sino al giorno di rimozione della stessa, **per un periodo massimo di 30 giorni per sinistro**.

In caso l'Assicurato riporti la frattura delle costole, dello sterno, del bacino, del cranio e/o delle vertebre, radiograficamente accertata e non comportante gessatura, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, AXA corrisponde, la diaria prevista in polizza per un periodo massimo di:

- **10 giorni per la frattura di costole e/o dello sterno;**
- **20 giorni per la frattura del bacino, del cranio e/o di vertebre.**

In caso l'Assicurato sia soggetto ad intervento di osteosintesi, a seguito di infortunio indennizzabile a termini del presente contratto, AXA corrisponde la diaria indicata in polizza 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 20 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 sarà corrisposta **per un periodo massimo di 10 giorni per sinistro**.

Limiti di età

il contratto prevede un limite massimo di **80 anni** trascorso il quale le parti possono recedere dal contratto.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

| | |
|--|---|
| Cosa fare in caso di sinistro? | <p>In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve darne avviso scritto all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza o possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.</p> <p>L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c..</p> <p>La denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificazione medica.</p> <p>L'Assicurato od i suoi famigliari devono far pervenire ad AXA le informazioni relative al decorso delle lesioni, fornendo anche copia delle cartelle cliniche complete e dei certificati medici in copia od originale che prescrivono: la convalescenza ed il relativo eventuale prolungamento, la gessatura e la sua rimozione, delle prescrizioni per prestazioni mediche con la presunta patologia e/o la relativa diagnosi, delle copie o degli originali delle notule, fatture o ricevute quietanzate ed di ogni altro documento ritenuto da AXA attinente alla valutazione ed alla liquidazione del sinistro.</p> <p>AXA si riserva di richiedere all'Assicurato la produzione del giustificativo esclusivamente in originale.</p> <p>L'Assicurato od i suoi famigliari devono consentire le indagini e gli accertamenti necessari nonché, su richiesta di AXA, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dai suoi incaricati, fornire ogni informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria richiesta sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che lo hanno visitato o curato e gli enti presso i quali è stato ricoverato o curato ambulatorialmente, acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del d.lgs. 196/03 e successive modifiche.</p> <p>Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'Assicurato.</p> <p>Corresponsione di diarie</p> <ul style="list-style-type: none">• Diaria da ricovero o day surgery, l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire copia conforme della cartella clinica completa;• Diaria da gessatura o traumi, l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire copia della documentazione sanitaria (certificato del pronto soccorso o del medico ortopedico-traumatologo) da cui risulta la prescrizione e/o l'applicazione della gessatura nonché quella della sua rimozione. Per i casi di fratture che non comportino gessatura, l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire copia della documentazione sanitaria (la radiografia e la prescrizione del medico ortopedico-traumatologo o del pronto soccorso). Nei casi di osteosintesi l'Assicurato o i suoi familiari devono far pervenire copia conforme della cartella clinica completa. |
| Obblighi dell'impresa assicuratrice | <p>Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi notule, fatture o ricevute per ottenerne il 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.</p> <p>Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, a cura ultimata, 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.</p> <p>Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato all'Assicurato.</p> <p>Relativamente ai punti sopra esposti AXA, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato e, avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.</p> <p>AXA restituirà gli eventuali originali ricevuti.</p> |



Quando e come devo pagare?

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

| | |
|-----------------|---|
| | premio in più rate (es. 2 rate semestrali), non è previsto alcun interesse di frazionamento. Se il contratto prevede l'indicizzazione, il premio di rinnovo annuale è già comprensivo dell'eventuale adeguamento / indicizzazione. Il premio di polizza è sempre comprensivo delle relative imposte di assicurazione. |
| Rimborso | 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 delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. |



Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|--------------------|---|
| Durata | Il contratto (salvo diversa pattuizione tra le Parti) è stipulato con formula tacito rinnovo e durata annua. La copertura opera dalla data del pagamento del premio (o rata di premio), se successiva alla sottoscrizione. In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno. |
| Sospensione | Il contratto non può incorrere nella sospensione della garanzia. |



Come posso disdire la polizza?

Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.



A chi è rivolto questo prodotto?

Rischi speciali è un prodotto rivolto ai dipendenti di un'azienda o a gruppi specifici per i rischi da infortuni avvenuti in contesti specifici, come gite, colonie o tornei.



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 24% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

Compensi: il totale da pagare può essere comprensivo dell'eventuale compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. L'importo del compenso è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.

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 per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità: Mail: reclami@axa.it PEC: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO Fax: (+39) 02.43.44.81.03 avendo cura di indicare: <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; • numero della polizza e nominativo del Contraente; • numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; • indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. Per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente. |
|----------------------------------|---|

| | |
|------------------|--|
| | Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta. |
| All'IVASS | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile scrivere all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it fornendo copia del reclamo già inoltrato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS www.ivass.it alla sezione "per i Consumatori - Reclami". Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa.it Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate. |

| COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE? | |
|--|---|
| PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali: | |
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice. |
| Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato | Tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato) | Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza. Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria. |

| |
|--|
| <p>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA 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.</p> <p>L'Area Riservata di AXA è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia. Registrarsi è facile bastano codice fiscale e numero di polizza per consultare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le tue coperture assicurative in essere; • le tue condizioni contrattuali (<i>standard</i>); • lo stato del pagamento dei tuoi premi e le relative scadenze. <p>My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti, scarica la App da Play Store e App Store!</p> |
|--|