

Polizza malattia e/o infortuni collettiva per le aziende

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: AXA Assicurazioni S.p.A. – Prodotto: "Welfare Aziende" Ed. 05/2025



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È un prodotto malattia e/o infortuni collettivo dedicato alle aziende che desiderano tutelare i propri dipendenti ed eventualmente i relativi nuclei familiari (esclusa la sezione Infortuni). Nella formula personalizzata le garanzie sono modulari e vendibili in abbinamento, mentre nella formula a pacchetti sono acquistabili attraverso configurazioni predefinite.



Che cosa è assicurato?

(1) FORMULA PERSONALIZZATA

Sezione Malattia

Garanzie base a scelta

✓ Ricoveri, interventi e day hospital

Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero, intervento chirurgico anche senza ricovero, day hospital, day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale (operante anche per i Grandi Interventi) resi necessari da malattia, infortunio, parto o aborto terapeutico. Sono comprese anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero o l'intervento chirurgico senza ricovero.

Oppure:

✓ Grandi Interventi Chirurgici

Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero per grande intervento chirurgico. Sono comprese anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero

✓ Gravi Malattie

Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero per gravi malattie. L'arco temporale di copertura delle spese inizia 120 giorni prima, prosegue durante e termina 120 giorni dopo il ricovero o l'intervento chirurgico senza ricovero. Rimborso delle spese sostenute durante il Day Hospital.

Garanzie opzionali

✓ Accertamenti diagnostici e analisi strumentali

✓ Visite e analisi di laboratorio

✓ Lenti e occhiali

✓ Pacchetto maternità

✓ Check up

Garanzie acquistabili in abbinamento

✓ Trattamenti fisioterapici e riabilitativi e Cure Odontoiatriche

Rimborso spese sostenute per trattamenti fisioterapici e rieducativi, resi necessari da malattia o infortunio.

Rimborso spese per cure odontoiatriche (escluse ortodontiche).

✓ Trattamenti fisioterapici e riabilitativi e Cure Odontoiatriche e Ortodontiche

Rimborso spese sostenute per trattamenti fisioterapici e rieducativi, resi necessari da malattia o infortunio.

Rimborso spese per cure odontoiatriche e ortodontiche.

Sezione Infortuni

Garanzie base in abbinamento

✓ Morte

Pagamento del capitale assicurato previsto in polizza ai beneficiari o agli eredi, in caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio.

✓ Invalidità permanente

Pagamento del capitale assicurato previsto in polizza se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità totale o parziale in proporzione al grado di invalidità accertato.

Garanzie opzionali

✓ Rimborso spese di cura da infortunio

✓ Diaria da ricovero

✓ Diaria da gessatura o traumi

Sezione Assistenza – sempre operante

✓ Prima Assistenza

Consulto medico telefonico, invio di un medico o un'ambulanza, trasferimento o rimpatrio sanitario.

✓ Assistenza 360 (opzionale).

(2) FORMULA A PACCHETTI

Scelta tra i seguenti pacchetti: *Regular, Medium, Large, Premium*, oppure *Pacchetto Integrativo al Fondo Est.*



Che cosa non è assicurato?

- * Le garanzie non acquistate
- * Le persone affette da **alcolismo, tossicodipendenza**, infezioni di virus **HIV** o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (**AIDS**)

L'assicurazione non è operante per (di seguito alcuni dei principali rischi esclusi):

- * le eventuali **esclusioni** espressamente **riportate** sul **questionario sanitario** (se richiesto) in base alle dichiarazioni dello stato di salute dell'Assicurato
- * le prestazioni sanitarie e le cure delle **malattie mentali e dei disturbi psichici in genere**, riconosciuti dal Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, la psicoterapia
- * le **prestazioni sanitarie**, le cure e gli **interventi di carattere estetico, difetti fisici o malformazioni congenite** (eccezioni per i neonati o neoplasie)
- * gli infortuni causati dallo stato di **ubriachezza** dell'Assicurato o dall'effetto di **allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci**
- * le prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale
- * gli infortuni causati dalla pratica di sport aerei in genere o dalla partecipazione a gare motoristiche ed alle relative prove e gli infortuni derivanti dalla pratica di alcuni sport pericolosi



Ci sono limiti di copertura?

- ! limite catastrofale: nel caso di sinistro che colpisca in conseguenza di un unico evento più persone assicurate con polizze stipulate dallo stesso contraente l'esborso massimo complessivo a carico di AXA non potrà essere superiore a € 10.000.000. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo AXA procederà alla loro riduzione proporzionale
- ! limite eventi naturali catastrofici nel caso di infortunio derivante da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche che colpisca in conseguenza di un unico evento di quelli sopra esposti più persone assicurate con polizze stipulate dallo stesso contraente l'esborso massimo complessivo a carico di AXA non potrà essere superiore a una somma per persona pari al 50% di quella contrattualizzata in polizza con il massimo di €500.000 sempreché l'assicurato sia rimasto vittima di uno degli eventi sopra esposti al di fuori del suo comune di residenza. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero € 10.000.000 AXA procederà alla loro riduzione proporzionale
- ! il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative previste dal contratto. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.
- ! il contratto prevede limiti massimi di età assicurabili trascorsi i quali le parti possono recedere dal contratto.
- ! in nessun caso sarà fornita copertura assicurativa o risarcimento o garantita alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora quanto sopra possa esporre gli assicuratori o i riassicuratori 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 di America, ove applicabili in Italia.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in tutto il mondo



Che obbligo ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno e/o la cessazione della polizza.



Quando e come devo pagare?

Il premio (o la prima rata) deve essere pagata alla firma del contratto. La polizza può prevedere il frazionamento del premio senza ulteriori oneri aggiuntivi. Le rate vanno pagate alle scadenze stabilite in base al frazionamento. Il pagamento può essere effettuato tramite assegni bancari, postali o circolari, bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale o sistemi di pagamento elettronico, ove previsti, oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio (delle rate annuali successive) è soggetto ad un adeguamento automatico del 2% o, se superiore, ad un'indicizzazione sulla base dell'indice di statistica pubblicato dall'ISTAT.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza, a condizione che sia stato pagato il premio o la prima rata del premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 c.c.

La durata prevista dal contratto è espressamente indicata in polizza e può essere annuale.

Il contratto può essere inoltre stipulato sia nella forma con tacito rinnovo alla scadenza sia nella forma senza tacito rinnovo. In mancanza di disdetta, la polizza con tacito rinnovo si rinnova alla scadenza per un altro anno e così successivamente di anno in anno. Il contratto senza tacito rinnovo cessa automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Le parti ad ogni scadenza annua successiva al raggiungimento dei limiti di età dell'Assicurato possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Limitatamente alla sezione infortuni, le parti possono esercitare il diritto di recesso in caso di sinistro.



Come posso disdire la polizza?

Puoi disdire la polizza inviando ad AXA lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto o dei suoi successivi rinnovi.