

Struttura responsabile

PRODOTTI RETAIL

Prodotto emesso da AXA Assicurazioni S.p.A.

Tipologia di prodotto

Prodotto Assicurativo Ramo danni.

Polizza salute a copertura del rischio infortuni, malattia attraverso prestazioni principalmente indennitarie, in modo residuale a rimborso spese mediche e prestazioni di assistenza sempre operanti.

Prodotti nuovo o restyling

Note di Prodotto: Restyling di prodotto.

Codice di prodotto versione precedente: 8E80_V00001 Protezione su Misura - 8E80D_V00001 Protezione su Misura OTP

Codice di prodotto versione attuale: 8E80_V00002 Protezione su Misura - 8E80D_V00002 Protezione su Misura OTP

Canale distributivo: Agenti. Non si esclude la possibile collocazione del prodotto tramite tecniche di comunicazione a distanza, ovvero tramite canale e-commerce della compagnia.

Uscita del prodotto: Q3 2023

Contraente/Assicurati

Tipo Contraente	persona fisica/persona giuridica
Residenza Contraente	Residenza/sede legale in Italia, San Marino, Città del Vaticano in libera vendita, altrimenti la sottoscrizione è soggetta a valutazione tecnica di direzione.
Tipo Assicurato	Le persone fisiche individuate in Polizza (massimo 10 assicurati per polizza)
Residenza Assicurato	Residenza in Italia, San Marino, Città del Vaticano in libera vendita, altrimenti la sottoscrizione è soggetta a valutazione tecnica di direzione.
Età di ingresso Contraente	>=di 18 alla data di effetto della polizza Affare Nuovo/Sostituente
Età di ingresso Assicurato	<ul style="list-style-type: none">•fino a 80 anni in libera vendita per le garanzie della sezione infortuni;•fino a 75 anni in libera vendita per le garanzie diaria da ricovero/convalescenza sezione malattia;•fino a 65 anni in libera vendita per le altre garanzie della sezione malattia Oltre tali limiti la sottoscrizione è soggetta a valutazione tecnica di direzione.

La Copertura Assicurativa

L'offerta è modulare per rispondere alle specifiche esigenze assicurative del cliente che può definire il livello e la completezza della propria copertura infortuni e/o malattia potendo scegliere tra un'ampia gamma di garanzie definite come base, quindi vendibili stand alone, ed eventualmente anche accessorie: capitali in caso di invalidità permanente, morte, diagnosi di alcune gravi malattie, rendite vitalizie, diarie da ricovero/convalescenza/da gessatura, rimborso spese mediche per visite/esami e/o alta diagnostica, rendita mensile in caso di perdita d'impiego.

Tuttavia, sono disponibili anche soluzioni a taglio fisso, preconfezionate di pronta vendita e non modificabili con garanzie, somme assicurate e premio prestabiliti.

	Sezione Infortuni	Sezione Malattia	Sezione Assistenza
GARANZIE BASE infortuni/malattia. Garanzie a scelta dell'assicurato vendibili anche stand alone. Almeno una obbligatoria	Morte	Morte da ictus e infarto	Assistenza garanzia obbligatoria sempre operante
	Invalità permanente	Invalità permanente	
	Invalità permanente Grave	Invalità Permanente GRAVE	
	Rendita Vitalizia	Rendita Vitalizia	
		Capitale da Convalescenza	
GARANZIE ACCESSORIE infortuni/malattia. Garanzie a scelta dell'assicurato vendibili solo in abbinamento ad una tra le garanzie base della relativa sezione.		Diaria da Ricovero	
	Diaria da Ricovero		
	Diaria da Convalescenza	Diaria da Convalescenza	
	Inabilità Temporanea	Inabilità Temporanea	
	Diaria da Gessatura o trauma*		
	Rimborso spese di cura	Alta Specializzazione e trattamenti fisioterapici	
		Perdita d'impiego	

* Diaria da Gessatura o trauma: garanzia accessoria infortuni vendibile in abbinamento ad una garanzia base infortuni o anche alla diaria da ricovero della sezione malattia

Le Prestazioni: dettaglio per garanzia

SEZIONE INFORTUNI			
Garanzia	Tipologia	Rischio	Operatività
Morte	Base	Morte da infortunio	erogazione del capitale assicurato ai beneficiari designati o in mancanza agli eredi. In caso di commorienza in un unico sinistro di entrambi i coniugi è prevista una maggiorazione del capitale assicurato da corrispondere ai figli minorenni o portatori di invalidità permanente pari o superiore al 60% della totale
Invalità permanente	Base	invalidità permanente da infortunio	erogazione del capitale in proporzione al grado di invalidità permanente accertata. L'indennizzo verrà calcolato sul capitale assicurato con applicazione di una franchigia in base alla forma di franchigia scelta. In caso di invalidità permanente accertata pari o superiore al 60% o in caso di infortunio che abbia comportato uno stato comatoso irreversibile o uno stato vegetativo persistente, entrambi per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, è previsto l'indennizzo del 100% della somma assicurata.
Invalità permanente Grave	Base	invalidità permanente grave da infortunio	erogazione dell'intero capitale assicurato in caso di I.P. accertata da infortunio pari o superiore al 60% o uno stato comatoso irreversibile o uno stato vegetativo persistente, entrambi per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi.
Rendita Vitalizia	Base	invalidità permanente grave da infortunio	erogazione della rendita vitalizia mensile rivalutabile stabilita in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale, causata da infortunio.
Diaria da Ricovero	Accessoria	Ricovero, intervento chirurgico ambulatoriale, day surgery a seguito di infortunio.	erogazione della diaria assicurata. In caso di ricovero all'estero la diaria indicata in polizza è riconosciuta con un aumento del 50%.
Diaria da Convalescenza	Accessoria	convalescenza domiciliare successiva ad un ricovero, ad un day surgery in seguito di infortunio.	erogazione della diaria assicurata per un numero di giorni: <ul style="list-style-type: none"> • pari a quelli del ricovero, con un massimo di 30 giorni, in caso di degenza senza intervento chirurgico; • pari a 4 volte quelli del ricovero, con un massimo di 30 giorni, in caso di degenza con intervento chirurgico o day surgery.
Inabilità Temporanea	Accessoria	inabilità temporanea ovvero l'incapacità ad attendere in tutto o in parte alle attività dichiarate nel contratto a seguito di infortunio.	erogazione della diaria giornaliera assicurata. I giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una franchigia.

Garanzia	Tipologia	Rischio	Operatività
Diaria da Gessatura-traumi	Accessoria	<ul style="list-style-type: none"> •applicazione di gessatura, •interventi di osteosintesi, •fratture non ingessabili di costole, sterno, scapola, bacino, vertebre, cranio, •applicazione del collare di Schanz o assimilabili, per traumi distorsivi al rachide cervicale senza lesione mio-capsulo-legamentosa-scheletrica documentata. A seguito di infortunio.	erogazione della diaria giornaliera assicurata. I giorni indennizzabili verranno calcolati in funzione dell'evento (l'applicazione di gessatura, interventi di osteosintesi o fratture non ingessabili).
Rimborso spese di cura	Accessoria	Rimborso delle spese di cura a seguito di Infortunio.	Rimborso spese di cura entro il massimale indicato in polizza per persona e per uno o più sinistri verificatesi nello stesso anno assicurativo. Sono previsti scoperti e limiti di indennizzo.
SEZIONE MALATTIA			
Garanzia	Tipologia	Rischio	Operatività
Morte da ictus e infarto	Base	Morte causata da ictus o da rottura di un aneurisma o da un infarto del miocardio.	erogazione del capitale assicurato.
Invalità permanente	Base	Invalità permanente da malattia.	erogazione totale o parziale del capitale in proporzione al grado di invalidità permanente accertata. La garanzia è operante in caso di invalidità pari o superiore al 25%. La valutazione dell'invalidità permanente da malattia è effettuata facendo riferimento alla tabella Inail. Prevede la erogazione del 100% del capitale assicurato se l'invalidità permanente accertata risulta pari o superiore al 60%.
Invalità Permanente GRAVE		Invalità permanente Grave da malattia.	erogazione dell'intero capitale assicurato in caso di I.P. accertata da malattia pari o superiore al 60%. La valutazione dell'invalidità permanente da malattia è effettuata facendo riferimento alla tabella Inail.
Rendita Vitalizia	Base	invalidità permanente grave da malattia.	erogazione della rendita vitalizia mensile rivalutabile stabilita in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale, causata da malattia.
Capitale da Convalescenza	Base	Cancro, Infarto miocardico acuto, Ictus cerebro-vascolare, Sclerosi multipla o a placche, Sclerosi laterale amiotrofica, Morbo di Parkinson, Insufficienza renale, Anemia aplastica, Innesto bypass aorto-coronarico, Trapianto di organi principali, Cecità, Paralisi, Encefalite acuta.	erogazione del capitale assicurato in caso di diagnosi degli eventi assicurati dalla garanzia. In caso di erogazione del capitale, la garanzia rimane attiva per le restanti patologie con la sola esclusione della malattia già indennizzata.
Diaria da Ricovero	Base	Ricovero, intervento chirurgico ambulatoriale, day surgery, day hospital a seguito di infortunio, malattia, parto o aborto terapeutico.	erogazione della diaria assicurata. In caso di ricovero all'estero la diaria indicata in polizza è riconosciuta con un aumento del 50%. In caso di day hospital la diaria indicata in polizza è riconosciuta al 50%. L'offerta prevede due soluzioni a scelta: Classic e Premium. Formula Premium: in caso di ricovero nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino per più di sei giorni consecutivi la diaria è maggiorata del 50%.
Diaria da Convalescenza	Accessoria	convalescenza domiciliare successiva ad un ricovero o ad un day surgery resi necessari da infortunio, malattia, parto o aborto terapeutico.	erogazione della diaria assicurata. L'offerta prevede tre soluzioni a scelta: formula Argento, Oro o Platino Tale diaria viene corrisposta per ogni giorno di convalescenza domiciliare prescritta e documentata dal medico curante come segue:

				Formula Argento	Formula Oro	Formula Platino
			Ricovero senza intervento	n. gg. ric (max 30)	n. gg. ric (max 30 gg)	n. gg. ric x 2 (max 40 gg)
			Ricovero con intervento/ Day Surgery	n. gg. ric x 4 (max 30 gg)	n. gg. ric x 5 (max 40 gg)	n. gg. ric x 6 (max 60 gg)
			Parto fisiologico aborto	3 giorni	3 giorni	3 giorni
			Parto cesareo	7 giorni	7 giorni	7 giorni
Inabilità Temporanea	Accessoria	inabilità temporanea ovvero l'incapacità ad attendere in tutto o in parte alle attività dichiarate nel contratto a seguito di malattia.	erogazione della diaria giornaliera assicurata per un massimo di 100 giorni per sinistro e anno assicurativo. I giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una franchigia.			
Alta Specializzazione e trattamenti fisioterapici	Accessoria	<ul style="list-style-type: none">•prestazioni sanitarie di alta specializzazione rese necessarie da malattia o infortunio•terapie ambulatoriali rese necessarie da neoplasie•trattamenti fisioterapici e rieducativi resi necessari da infortunio o a seguito di ricovero nel caso di malattia.	massimale di rimborso spese per persona e per uno o più sinistri verificatesi nell'anno assicurativo. Sono previsti scoperti e limiti di indennizzo.			
Perdita d'impiego	Accessoria	perdita di lavoro a causa di licenziamento per "giustificato motivo oggettivo" del dipendente del settore privato, assunto da almeno 360 giorni.	indennizzo mensile assicurato fino ad un limite massimo di 12 mensilità per ogni sinistro.			
SEZIONE ASSISTENZA						
Garanzia	Tipologia	Rischio	Operatività			
Assistenza	obbligatoria	Prestazioni di assistenza in caso di urgenza	Servizio di My Doctor, orientamento, emergenza, validi all'estero.			

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e/o scoperti

SEZIONE INFORTUNI			
Garanzia	Prestazione	Limite di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Invalidità permanente (art.2)		Capitale assicurato	<p>Art 3 - Franchigia per invalidità permanente</p> <p>3.1 Forma con Franchigia</p> <p>a)sulla parte fino a 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di almeno 3 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>b)sulla parte eccedente 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 10 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato.</p> <p>Le franchigie non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 15%, in assenza di modifiche di somme assicurate e/o franchigie diverse da quelle previste ai punti a) e b) del presente articolo 3.1 forma con Franchigia.</p> <p>3.2 Forma senza franchigia sul primo scaglione</p> <p>a)sulla parte fino a 100.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto senza applicazione di alcuna franchigia sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>b)sulla parte eccedente 100.000,00 euro e fino a 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 5 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>c)sulla parte eccedente 250.000,00 euro e fino a 500.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è</p>

			<p>dovuto con applicazione di una franchigia di 10 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>d)sulla parte eccedente 500.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 15 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato.</p> <p>Le franchigie non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.</p> <p>3.3 Forma con franchigia modulare sul primo scaglione</p> <p>a)sulla parte fino a 100.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo per invalidità permanente accertata è determinato secondo quanto riportato nella seguente tabella:</p> <table><tr><th>Grado di Invalidità Permanente Accertato</th><th>% da liquidare sulla somma assicurata per I.P</th></tr><tr><td>1</td><td>0,3</td></tr><tr><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>1,5</td></tr><tr><td>4</td><td>2</td></tr><tr><td>5</td><td>2,5</td></tr><tr><td>6</td><td>4</td></tr><tr><td>Pari o superiore al 7%</td><td>Pari al grado accertato</td></tr></table> <p>b)sulla parte eccedente 100.000,00 euro e fino a 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 5 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>c)sulla parte eccedente 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 10 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato;</p> <p>d)sulla parte eccedente 500.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 15 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato.</p> <p>Le franchigie previste ai punti b), c), d) non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.</p> <p>3.4 Altre forme di franchigia</p> <p>Qualora in polizza siano indicate specificatamente, negli appositi spazi previsti, somme assicurate e/o franchigie in punti percentuali diverse da quelle previste ai punti 3.1, 3.2 e 3.3 dell'art. 3, l'indennizzo verrà calcolato facendo riferimento ai valori specificati in polizza.</p> <p>Pertanto in assenza di indicazione in tali spazi si intendono confermate le franchigie previste al punto 3.1 dell'art. 3.</p> <p>Le franchigie operanti sul contratto non trovano applicazione nel caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 25%.</p>	Grado di Invalidità Permanente Accertato	% da liquidare sulla somma assicurata per I.P	1	0,3	2	1	3	1,5	4	2	5	2,5	6	4	Pari o superiore al 7%	Pari al grado accertato
Grado di Invalidità Permanente Accertato	% da liquidare sulla somma assicurata per I.P																		
1	0,3																		
2	1																		
3	1,5																		
4	2																		
5	2,5																		
6	4																		
Pari o superiore al 7%	Pari al grado accertato																		
Invalidità permanente Grave (art.5)		Capitale assicurato	Franchigia 59%																
Rendita Vitalizia (art. 6)		Capitale assicurato	Franchigia 59% su invalidità permanente accertata																
Morte, Invalidità permanente Invalidità permanente Grave	Rischi sportivi (Art.22)	250.000€	<p>Relativamente alla sola garanzia Invalidità permanente opera la seguente franchigia:</p> <p>a)sulla parte fino a 250.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di</p>																

			5 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato; b)sulla parte eccedente 250.000,00 euro e fino a 500.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 10 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato; c)sulla parte eccedente 500.000,00 euro di somma assicurata l'indennizzo è dovuto con applicazione di una franchigia di 15 punti percentuali sul grado di invalidità permanente accertato.
Rendita vitalizia	Rischi sportivi (Art.22)	1.000€	
Inabilità temporanea (Art.9)		Indennità giornaliera assicurata per un massimo di 365 giorni	Art 10 - Franchigia per inabilità temporanea a)7 giorni se la somma assicurata è pari o inferiore a 25,00 euro; b)10 giorni se la somma assicurata è superiore a 25,00 euro Qualora in polizza siano indicati specificatamente, nell'apposito spazio previsto, giorni di franchigia diversi da quelli su esposti, i giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione dei giorni di franchigia specificati in polizza. Pertanto in assenza di indicazione in tale spazio si intende confermata la franchigia prevista dal presente articolo. 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 (Art. 14)		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 100€ a carico dell'Assicurato. Non si applica scoperto in caso in cui: a)il sinistro abbia comportato un ricovero, un intervento chirurgico,o un'invalidità permanente accertata. b)l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale per le spese descritte nell Art.14
	Lettera f) Acquisto/noleggio stampelle, tutori, materasso ortopedico o altri apparecchi ortopedici	1.000€	
	Lettera g) trasporto dell' assicurato	Il 50% del massimale assicurato con il massimo di 10.000€	
	Lettera a) applicazione protesi dentarie e il loro costo	5.000€	
SEZIONE MALATTIA			
Garanzia	Prestazione	Limite di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Invalità Permanente (Art. 30)		Capitale assicurato	Art 30 Invalità permanente Franchigia 24%
Invalità permanente Grave (Art 31)		Capitale assicurato	Art 30 Invalità permanente Franchigia 59%
Rendita Vitalizia (Art 32)		Capitale assicurato	Franchigia 59% su invalidità permanente accertata
Inabilità temporanea (Art.34)		Indennità giornaliera assicurata per un massimo di 100 giorni per sinistro e per anno assicurativo	Art 35 - Franchigia per inabilità temporanea I giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione di una franchigia di 30 giorni. Qualora in polizza siano indicati specificatamente, nell'apposito spazio previsto, giorni di franchigia diversi da quelli su esposti, i giorni indennizzabili verranno calcolati con detrazione dei giorni di franchigia specificati in polizza. Pertanto in assenza di indicazione in tale spazio si intende

			<p>confermata la franchigia di 30 giorni prevista dal presente articolo.</p> <p>La franchigia non trova applicazione in caso di ricovero in istituto di cura superiore a tre giorni consecutivi.</p>
Alta specializzazione e trattamenti fisioterapici (Art. 41)		Massimale assicurato (costituisce il massimo rimborso per persona e per anno assicurativo)	<p>Scoperto del 20% col minimo di 100€ a carico dell'Assicurato per ogni serie di accertamenti diagnostici o per ogni ciclo di trattamenti o terapie previsti da un'unica prescrizione medica e relative alla stessa patologia o sospetto diagnostico.</p> <p>Qualora l'Assicurato sia ricorso al Servizio Sanitario Nazionale i ticket saranno rimborsati integralmente.</p> <p>In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, non si applica lo scoperto qualora l'infortunio comporti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. un ricovero, b. un intervento chirurgico, c. un'invalidità permanente accertata,
SEZIONE ASSISTENZA			
Prestazione			Limite di indennizzo
Trasporto sanitario – Assistenza (Art. 56)			Massimale € 5.000,00 per ciascun ricovero.
Prolungamento soggiorno dei famigliari per ricovero dell'Assicurato - Assistenza (Art. 56)			€ 80 per notte e per persona e € 1.000 per sinistro

PACCHETTI SMART

Sono disponibili soluzioni a taglio fisso, preconfezionate di pronta vendita per agevolare la proposizione commerciale.

	Morte	I.P.	Rendita	R.S.M	Diaria Ricovero	Diaria Conv.nza	Diaria Gesso
Soluzione infortunio h24		X	X				
STANDARD Base 1		X		X			
STANDARD Base 2	X	X		X			
STANDARD Completa 1		X		X	X	X	X
STANDARD Completa 2	X	X		X	X	X	X
SUPERIOR Base 1		X		X			
SUPERIOR Base 2	X	X		X			
SUPERIOR Completa 1		X		X	X	X	X
SUPERIOR Completa 2	X	X		X	X	X	X

La Tariffa – struttura tariffaria

Garanzia	Tasso/Premio	Variabili tariffarie
SEZIONE INFORTUNI		
Morte	Tasso per mille	Tipo rischio – Classe di rischio
Invalità permanente	Tasso per mille	Tipo rischio – Classe di rischio – Tipo Franchigia
Invalità permanente Grave	Tasso per mille	Tipo rischio
Rendita Vitalia	Premio	Somma assicurata
Diaria ricovero	Tasso per euro	Tipo rischio
Diaria convalescenza	Tasso per euro	Tipo rischio
Diaria gessatura	Tasso per euro	Tipo rischio
Inabilità temporanea	Tasso per euro	Tipo rischio – Classe di rischio
Rimborso spese	Premio	Tipo rischio - Somma assicurata
SEZIONE MALATTIA		
Morte ictus e infarto	Tasso per mille	Età
Invalità permanente	Tasso per mille	Età
Invalità permanente Grave	Tasso per mille	Età
Rendita Vitalia	Premio	Età – Somma assicurata
Capitale Convalescenza	Premio	Età – Somma assicurata
Diaria ricovero	Tasso per euro	Età – Tipo formula (Classic/Premium)
Diaria convalescenza	Tasso per euro	Età – Tipo formula (Argento/Oro/Platino)
Inabilità temporanea	Tasso per euro	Età
Alta Specializzazione	Premio	
Perdita di Impiego	Premio	Somma assicurata
SEZIONE ASSISTENZA		
Assistenza	Premio per polizza	

Tipo rischio solo rischio professionale, solo rischio extraprofessionale, rischio professionale ed extraprofessionale

Classe di rischio: raggruppamento delle attività dichiarate in 4 classi di rischio

Regole Tariffarie

Sconto nucleo	Nessuno sconto previsto per nucleo
Sconto durata	Nessuno sconto previsto per durata; è data facoltà al solo Contraente di disdire il contratto 30 giorni prima di ciascuna scadenza anniversaria
Sconto commerciale	Sconto commerciale previsto per agenzia
Frazionamento	Annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, mensile, unico
Mezzi di pagamento	addebito in conto corrente, carta di credito o pagamento in denaro contante o mezzi tracciabili
Imposte	2,50% per i premi di competenza alle sezioni infortuni e malattie; 10,00% per i premi di competenza alla sezione assistenza
Detraibilità fiscale	È fiscalmente detraibile l'importo del premio pagato per le garanzie Morte da infortunio, Morte da ictus e infarto, Rendita Vitalizia da infortunio, Rendita vitalizia da malattia, Invalità permanente da malattia, Invalità permanente grave da malattia, Invalità permanente da infortunio in proporzione al tipo di franchigia contrattualmente prevista e Invalità permanente Grave da infortunio

Di seguito lo schema della struttura tariffaria in fase di quietanzamento

INDICIZZAZIONE PER ETA': (obbligatoria)

in fase di ricorrenza anniversaria, il premio di quietanza delle seguenti garanzie:

Morte da ictus e infarto, Invalità permanente da malattia, Invalità permanente grave da malattia, Rendita vitalizia da malattia, Inabilità temporanea da malattia, Alta specializzazione e trattamenti fisioterapici, Diaria da ricovero Classic e Premium e Diaria per convalescenza post-ricovero Argento, Oro, Platino e Capitale da convalescenza.

Viene adeguato in base al coefficiente per età dell'assicurato.

INDICIZZAZIONE PER ISTAT: (a scelta)

in caso di attivazione della condizione D1 -applicazione dell'adeguamento Istat al premio e alle somme assicurate.

Indice ISTAT applicato: FOI (famiglie, impiegati, operai) esclusi tabacchi a giugno.

Garanzie indicizzabili: tutte le garanzie infortuni/malattia tranne Rendita vitalizia infortuni, Rendita vitalizia malattia, Assistenza.

La Polizza

Tipo polizza:	Forma Tradizionale: Protezione su Misura Individuale o cumulativa (max 10 assicurati)
	Forma Digital: Protezione su Misura OTP Individuale con assicurato coincidente con il Contraente
Coassicurazione	Ammissa solo in delega nostra – rischio riservato direzione

Durata	Fino a 10 anni.
Tacito rinnovo	Opzionale.
Decorrenza	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.
Periodo di mora	Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza – salvo diverso termine temporale indicato in polizza - e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.
Termini di disdetta del Contraente:	30 giorni prima della scadenza annuale tramite lettera raccomandata
Rete distributiva	Agenti
Gestione sinistri	Axa Assicurazioni/ Caring/IPA

Le Provvigioni

Il regime provvigionale	<p>Il regime provvigionale del prodotto rispetta gli accordi di mandato per il ramo e per le specifiche garanzie di prodotto.</p> <p>Le percentuali provvigionali previste ai sensi degli accordi AXA Agenti del 31/10/2012:</p> <p>Agenti di nuova nomina o novazione di mandato (tabella nuovi agenti):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garanzie sezione malattia: 21% • Garanzie sezione infortuni senza inabilità temporanea: 22% • Garanzie sezione infortuni con inabilità temporanea: 18% <p>Agenti in essere (tabella agenti in essere):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garanzie sezione malattia: 23,5% • Garanzie sezione infortuni senza inabilità temporanea: 24,5% • Garanzie sezione infortuni con inabilità temporanea: 20,5% <p>Ciò premesso, sul ramo salute privati, alla chiusura di esercizio 2022, le provvigioni medie riconosciute alla rete sono pari al 21,9%.</p> <p>In conclusione, le percentuali provvigionali di Protezione su Misura, infatti, sono identiche rispetto a prodotti comparabili dello stesso ramo.</p>
-------------------------	--

Accertamento stato di salute/Termini di aspettativa/Esclusioni

Malattie pregresse	Sono escluse le malattie e gli stati patologici che siano espressione o conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti alla data di decorrenza della polizza e note all'Assicurato, indipendentemente dalla loro dichiarazione sul questionario anamnestico;
Termini di aspettativa	<p>del giorno di effetto dell'assicurazione, per gli infortuni occorsi successivamente a tale data</p> <p>del 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le malattie</p> <p>del 180° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, per le conseguenze di stati patologici, sottoposti ad accertamenti o curati anteriormente alla stipulazione dell'assicurazione, dichiarati dall'Assicurato e se accettati da AXA con specifica clausola aggiuntiva, nonché per le conseguenze di stati patologici non conosciuti dall'Assicurato ma insorti, secondo giudizio medico, anteriormente alla stipulazione della polizza</p> <p>del 180° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le varici e le emorroidi</p> <p>del 180° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per la perdita di impiego</p> <p>del 120° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le malattie dipendenti da gravidanza e per l'aborto terapeutico, purché la gravidanza sia insorta successivamente alla data d'effetto dell'assicurazione</p> <p>del 360° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per il parto</p>
Esclusioni	Vedi set informativo

Il processo operativo

Il processo di emissione:	Daol
Operazioni di post vendita	Sostituzione, annullo, cambio frazionamento, tutte le appendici di variazioni

Documentazione

Set informativo, simple, demand&needs, questionario di coerenza, privacy
--