

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Responsabilità Civile Capofamiglia

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

Massimali

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate.

Coperture

Sono compresi anche i danni ad altri (terzi) di cui si sia civilmente responsabile che siano causati:



Che cosa è assicurato?

assicurative offerte

- ✓ dalla conduzione di abitazioni e dell'eventuale ufficio o studio privato comunicante, dei relativi impianti, anche sportivi, delle dipendenze, dei giardini, delle attrezzature sportive e da gioco e di altre eventuali pertinenze
 - ✓ da spargimento di acqua e di altri liquidi
 - ✓ dall'intossicazione o dall'avvelenamento causati da cibi o bevande preparati o somministrati involontariamente dall'Assicurato
 - ✓ dalla pratica di attività del tempo libero, come modellismo, bricolage, campeggio o giardinaggio, anche con uso di macchine e attrezzature, incluse le attività di volontariato
 - ✓ dalla pratica sportiva, compresa la partecipazione a gare o raduni dilettantistici
 - ✓ dalla proprietà, dal possesso, dall'uso e dalla custodia di animali domestici. Sono compresi i danni causati dalle persone che abbiano, per conto dell'Assicurato, temporaneamente in consegna o in custodia i suoi animali domestici. E' compresa la responsabilità delle persone che abbiano temporaneamente in consegna o in custodia gli animali per conto dell'Assicurato.
 - ✓ dall'uso di animali da sella
 - ✓ dalla presenza, in qualità di trasportato, su veicoli o natanti altrui
 - ✓ dalla guida di veicoli o natanti da parte dei figli minorenni senza i requisiti previsti dalla legge. La garanzia è estesa alla guida di veicoli da parte di figli minorenni, in possesso dei requisiti previsti dalla legge, che trasportino illecitamente persone. La garanzia vale anche per l'azione di regresso eventualmente svolta dalla Compagnia Assicurativa della Responsabilità Civile Auto
 - ✓ dalla proprietà, possesso, uso o navigazione di natanti con o senza motore, comprese le lesioni ai terzi trasportati
 - ✓ dalla proprietà, possesso e uso di carrozzelle per disabili e di giocattoli entrambi anche a motore, di biciclette anche elettriche
 - ✓ da partecipazione, in qualità di genitore, alle attività scolastiche dei figli (come gite, manifestazioni sportive e ricreative autorizzate dalla scuola)
 - ✓ da incendio, esplosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui posseduti
 - ✓ a cose e/o animali in conseguenza dell'inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo
 - ✓ dall'interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi.
- Sono compresi anche:
- ✓ i danni causati ad altri (terzi) e i danni fisici subiti da collaboratori domestici nello svolgimento delle proprie mansioni
 - ✓ i danni in qualità di trasportato su veicoli o natanti altrui.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO



Che cosa NON è assicurato?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

Rischi esclusi

- Non sono considerati terzi, e quindi non sono coperti i danni causati involontariamente:
- ✗ al coniuge o alla persona unita civilmente o al convivente more uxorio dell'Assicurato
 - ✗ ai figli dell'Assicurato e in genere ogni persona che convive con lui in modo continuativo
 - ✗ ai genitori dell'Assicurato, limitatamente ai danni fisici subiti dagli stessi
 - ✗ ai minori in affidamento familiare presso la propria famiglia, limitatamente al periodo dell'affidamento
 - ✗ ai collaboratori domestici, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, limitatamente ai danni a cose
- La copertura non comprende i danni a terzi dei quali si sia civilmente responsabili:
- ✗ conseguenti a dolo dell'Assicurato



Che cosa NON è assicurato?

- * conseguenti a lavori di straordinaria manutenzione di abitazioni e fabbricati
 - * conseguenti a umidità, stitlicidio, insalubrità dei locali
 - * conseguenti allo svolgimento di attività professionali, industriali, commerciali, artigianali o comunque retribuite, salvo quanto previsto dalle garanzie base per i tuoi collaboratori domestici
 - * in virtù della proprietà, possesso, uso e custodia di animali non domestici e di cani a rischio potenziale elevato iscritti nel registro dei servizi veterinari
 - * conseguenti alla proprietà e possesso di animali da sella
 - * conseguenti alla proprietà, possesso, uso di armi e dall'esercizio della caccia
 - * causati da addetti ai servizi domestici e da collaboratori domestici in genere che non siano in regola con le norme vigenti che disciplinano il diritto del lavoro e i danni fisici subiti dagli stessi
 - * conseguenti alla proprietà, possesso, uso di veicoli a motore
 - * conseguenti a circolazione di veicoli o navigazione di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile verso terzi
 - * a cose e/o agli animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
 - * conseguenti a furto
 - * conseguenti alla proprietà, possesso, uso di aeromobili, ultraleggeri, deltaplani e dalla pratica del parapendio
 - * conseguenti a inquinamento non accidentale
 - * conseguenti alla detenzione o all'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
 - * attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
 - * conseguenti all'emissione di onde e campi elettromagnetici
 - * causati da materiali o sostanze relativi ad organismi geneticamente modificati (O.G.M.)
 - * causati da esercizio di attività sportiva per competizioni di carattere professionale o comunque retribuite
 - * causati da natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile verso terzi.
- Sono esclusi i danni fisici subiti da addetti ai servizi domestici e da collaboratori domestici che non siano in regola con le norme vigenti in materia di diritto del lavoro.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

Rivalsa	Relativamente alle somme pagate, la Compagnia esercita il diritto di rivalsa - ossia il diritto di agire nei confronti del responsabile del sinistro per recuperare le somme pagate al danneggiato a titolo di risarcimento - ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'articolo 1916 del Codice Civile
Rc capofamiglia: Limitazioni e rivalse	Rimanendo comunque nei limiti della somma massima assicurabile per la copertura <u>RC Capofamiglia</u> : <ul style="list-style-type: none"> ! per danni da Spargimento d'acqua e di altri liquidi, per ciascun sinistro se l'entità dei danni è superiore a 30.000 euro il pagamento massimo è di 30.000 euro ! per danni da Incendio, Esplosione e Scoppio di cose dell'Assicurato, il pagamento massimo per singolo sinistro è di 50.000 euro ! per danni causati a cose o animali in conseguenza di inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo, il pagamento massimo per singolo sinistro è di 100.000 euro ! per danni da interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, il pagamento massimo per singolo sinistro è di 30.000 euro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una comunicazione scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	<p>Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la Compagnia</p>
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	<p>Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie</p>
	PRESCRIZIONE	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).</p>
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<p>Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni. Intesa Sanpaolo Protezione restituirà gli eventuali originali ricevuti.</p>	



Quando e come devo pagare?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

PREMI	<p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o dalla Compagnia.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.</p>
RIMBORSI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione da eventi relativi alla vita di tutti i giorni che possano provocare danni a terzi.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO RESPONSABILITÀ CIVILE CAPOFAMIGLIA

ALLA COMPAGNIA	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesaspaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesaspaoloprotezione.com.</p> <p>La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO RESPONSABILITA' CIVILE CAPOFAMIGLIA

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Scippo, Rapina e Assistenza

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.
 Sede Legale e Direzione Generale: Via San Francesco d'Assisi 10, 10122 Torino, Italia.
 Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
 e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
 PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.
Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,91 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa.
 Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,36 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Massimali	L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate.
------------------	--



Che cosa è assicurato?

Scippo e Rapina	Sono compresi anche: <ul style="list-style-type: none">✓ il furto avvenuto a seguito di infortunio o improvviso malore degli assicurati✓ il furto con destrezza✓ il furto d'identità sul web che prevede un pagamento forfettario di 750 euro per sinistro e per annualità di polizza.
Assistenza a seguito di scippo e rapina	<p>ASSISTENZA ALLA PERSONA</p> <p>CORSA IN TAXI PER RITORNO A DOMICILIO</p> <p>Se, in conseguenza di uno degli eventi assicurati regolarmente denunciati alle Autorità competenti, sono stati rubati all'Assicurato oggetti personali come la borsa o il portafoglio contenente denaro contante, chiavi e documenti, necessari al Cliente o all' Assicurato per tornare al proprio domicilio, la Struttura Organizzativa si fa carico del costo di una corsa in taxi fino a un massimo di 50 km.</p> <p>SPESE DI RIFACIMENTO DOCUMENTI</p> <p>Se durante un viaggio in Italia o all'estero, in conseguenza di uno degli eventi assicurati regolarmente denunciati alle Autorità competenti, il Cliente o l'Assicurato deve rifare i documenti personali (passaporto, carta di identità, patente), può richiedere alla Struttura Organizzativa il rimborso delle spese sostenute per un importo massimo di 155 euro per ciascun sinistro.</p> <p>SPESE DI RIFACIMENTO CHIAVI</p> <p>Se durante un viaggio in Italia o all'estero in conseguenza di uno degli eventi assicurati, regolarmente denunciati alle Autorità competenti, il Cliente o l'Assicurato deve rifare le chiavi dell'abitazione o dell'auto, può richiedere alla Struttura Organizzativa il rimborso delle spese sostenute per un importo massimo di 155 euro per ciascun sinistro.</p> <p>ANTICIPO DI DENARO PER SPESE DI PRIMA NECESSITÀ</p> <p>Se il Cliente o l'Assicurato si trova all'estero e a una distanza superiore a 100 km dal domicilio e, in conseguenza di uno degli eventi assicurati regolarmente denunciati alle Autorità competenti, si trova privo di documenti o di denaro contante e deve sostenere delle spese di prima necessità, può richiedere alla Struttura Organizzativa un anticipo di denaro per un importo massimo di 1.000 euro a fronte di un'adeguata garanzia bancaria.</p> <p>L'Assicurato si impegna a restituire il denaro ricevuto tramite bonifico bancario o assegno entro i 30 giorni successivi alla data in cui ha ricevuto l'anticipo.</p> <p>Questa prestazione è fornita una sola volta nel corso dell'annualità di polizza.</p> <p>ASSISTENZA LINGUISTICA ALL'ESTERO/INTERPRETE</p> <p>Se il Cliente o l'Assicurato è in viaggio all'estero e in conseguenza di uno degli eventi assicurati:</p> <ul style="list-style-type: none">• ha subito il furto dei documenti di riconoscimento o del bagaglio• ha avuto un malore, un infortunio o una malattia improvvisa• è stato ricoverato• ha necessità di prendere contatto con le Autorità locali a seguito di atti dolosi che lo hanno coinvolto <p>e necessita di assistenza linguistica, la Struttura Organizzativa è a disposizione telefonicamente per fornire il supporto di un interprete delle principali lingue europee (inglese, francese, tedesco e spagnolo).</p> <p>RIENTRO ANTICIPATO DALL'ESTERO</p> <p>Se il Cliente o l'Assicurato è all'estero e perde o gli viene rubato il biglietto di viaggio, la Struttura Organizzativa, su sua richiesta, ne organizza il rientro anticipato in aereo (classe turistica), o in treno (in 1° classe).</p> <p>La Struttura Organizzativa anticipa il costo del biglietto di rientro per un importo di massimo 2.000 euro per sinistro e per annualità di polizza, a fronte di un'adeguata garanzia bancaria.</p> <p>L'Assicurato si impegna a restituire il denaro ricevuto tramite bonifico bancario entro i 30 giorni successivi alla data in cui ha ricevuto l'anticipo.</p> <p>BLOCCO DELLA CARTA DI CREDITO</p> <p>Se, in conseguenza di uno degli eventi assicurati regolarmente denunciati alle Autorità competenti il Cliente o l'Assicurato non è più in possesso della carta di credito, la Struttura Organizzativa fornisce il numero telefonico da contattare per il blocco della carta e procederà, su indicazione dell'Assicurato, a trasferire la chiamata alla società emittente della carta perché venga bloccata.</p> <p>ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE</p> <p>INVIO FABBRO PER SOSTITUZIONE SERRATURA</p> <p>Se vengono rubate le chiavi della porta di ingresso del proprio domicilio in Italia e l'Assicurato necessita di un fabbro per un intervento di emergenza, la Struttura Organizzativa provvederà al suo invio.</p> <p>La copertura opera fino ad un importo massimo pari a 300 euro per sinistro e per annualità di polizza.</p>

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio.



Che cosa NON è assicurato?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- * avvenuti in occasione di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione e se il sinistro è connesso a questi eventi
- * avvenuti in occasione di incendi, esplosioni - anche nucleari-, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive e se il sinistro è connesso a questi eventi
- * avvenuti in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche e inondazioni e se il sinistro è connesso a questi eventi
- * riferiti a valori di affezione o che non riguardano la materialità dei beni assicurati
- * agevolati con dolo o colpa grave dell'Assicurato
- * commessi o agevolati con dolo o colpa grave dalle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, comprese quelle con lui conviventi e le persone incaricate della sorveglianza dei beni assicurati
- * agli autoveicoli, ai motoveicoli e alle loro parti.

La copertura Assistenza a seguito di scippo e rapina non è valida per:

- * guerre, scioperi, sommosse, rivoluzioni, insurrezioni, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato
- * terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni o, comunque, eventi naturali o atmosferici con caratteristiche di calamità
- * dolo dell'Assicurato o delle persone con lui conviventi di cui l'Assicurato non debba rispondere a norma di legge
- * fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Scippo e Rapina: Limitazioni

Le garanzie non sono valide:

- ! per persone di età inferiore ai 14 anni non accompagnate da persone di età superiore
- ! se i beni rubati riguardano attività professionali svolte dall'Assicurato, dai suoi familiari e dalle persone con lui conviventi in modo continuativo
- ! per il denaro contante è previsto un limite di 750 euro
- ! per sinistro per il furto di identità è previsto un limite di 750 euro per sinistro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare Intesa Sanpaolo Protezione entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una comunicazione scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com.</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro. Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito di Intesa Sanpaolo Protezione www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	<p>Intesa Sanpaolo Protezione ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa <u>Assistenza</u> alla Struttura Organizzativa di Blue Assistance S.p.A. grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con Blue Assistance S.p.A. (di seguito "la Struttura Organizzativa) costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni d'assistenza previste.</p>
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	<p>Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.</p>
	PRESCRIZIONE	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).</p>
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<p>Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.</p>	



Quando e come devo pagare?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

PREMI	Il premio annuo, comprensivo di imposte, è addebitato mensilmente senza applicare nessun interesse di frazionamento su un conto corrente dell'Assicurato presso Intesa Sanpaolo. Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione da eventuali danni a terzi e da eventi imprevisti causati da un furto, uno scippo o una rapina.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se tra l'Assicurato e Intesa Sanpaolo Protezione nascono delle controversie sull'ammontare del danno in caso di scippo o di rapina, il Cliente può richiedere la nomina di periti secondo le modalità indicate nelle Procedure per la valutazione del danno.

La richiesta può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO SCIPPO, RAPINA E ASSISTENZA

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" – Modulo Tutela legale+

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Sede legale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino.

Telefono . +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,91 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,36 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO TUTELA LEGALE+

Massimali

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate.

Tutela legale+

Il Modulo copre le spese che l'Assicurato deve sostenere per la difesa dei suoi diritti in sede stragiudiziale e giudiziale per gli eventi relativi a:

- vita quotidiana
- proprietà e conduzione dell'abitazione principale da lui utilizzata
- rapporti di lavoro subordinato

In particolare, a titolo esemplificativo e salvo i casi indicati all'art. 2.2 Esclusioni dell'Appendice alle condizioni di assicurazione, la copertura assicurativa opera per:

- a) difendersi in un procedimento penale colposo
- b) ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale subito dall'Assicurato a causa di un fatto illecito di terzi, inclusa la costituzione di parte civile
- c) sostenere controversie di natura contrattuale purché il valore della controversia sia superiore a 300 euro ed inferiore a 50.000, euro. Sono comprese le controversie che l'Assicurato deve affrontare con il proprio datore di lavoro (privato o pubblico) o con i collaboratori domestici regolarmente assunti. In riferimento alle controversie con collaboratori domestici non sono previsti limiti relativamente al valore della controversia.
- d) sostenere controversie riconducibili alla proprietà, o ad altri diritti reali, di beni immobili, se riferibili all'abitazione principale utilizzata
- e) sostenere controversie relative al diritto della previdenza sociale nei confronti di istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali
- f) sostenere un'azione/istanza per una controversia relativa all'interdizione o inabilitazione e per la nomina di un amministratore di sostegno a un parente o ad un congiunto, o per revocare tali provvedimenti (volontaria giurisdizione)
- g) difese da richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un comportamento illecito dell'Assicurato. Questa prestazione opera a secondo rischio ovvero dopo l'esaurimento del massimale previsto dalla polizza di Responsabilità civile, qualora risulti attiva, per spese di resistenza e soccombenza. La prestazione opera invece a primo rischio nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile non sia operativa nel merito o non esista.

Le persone assicurate, utenti web, di Social e di Media Network sono inoltre tutelate in questi casi:

- h) difesa penale per reati colposi commessi tramite l'utilizzo del web
- i) richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali subiti per reati di altre persone (terzi) commessi utilizzando il web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'Assicurato su pagine web, su Social e su Media Network. La copertura assicurativa opera solo ed unicamente se è stato aperto un procedimento penale nel quale il responsabile è stato rinviato a giudizio.

I soggetti assicurati sono:

- la persona fisica indicata nel Modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale
- le persone fisiche considerate "nucleo familiare" dell'Assicurato, così come di seguito precisato:
 - a) il coniuge o l'unito civilmente
 - b) persone che convivono in modo continuativo con l'Assicurato
 - c) figli dell'Assicurato di età non superiore a 26 anni residenti altrove per motivi di studio;
 - d) figli minorenni dell'Assicurato anche se affidati al coniuge a seguito di separazione legale o divorzio
 - e) figli minorenni nati al di fuori del matrimonio
 - f) minori in affidamento familiare ai sensi di legge.

Gli Assicurati devono essere obbligatoriamente residenti o domiciliati in Italia.

Il bene assicurato è:

- l'abitazione principale utilizzata dagli Assicurati in qualità di proprietari o conduttori, nella quale risiedono o hanno il domicilio.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO TUTELA LEGALE+](#)

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO TUTELA LEGALE+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO TUTELA LEGALE+](#)

Rischi esclusi

- Le garanzie della copertura assicurativa non sono valide per:
- ✗ eventi che derivano da fatto doloso della persona assicurata. Se l'Assicurato è indagato o imputato per delitto doloso, la copertura opera solo quando: il procedimento si conclude con una sentenza di assoluzione o proscioglimento passata in giudicato; viene confermata la derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo si verifica l'archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
 - ✗ il caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quelli sopra indicati, oppure in caso di estinzione del reato per qualsiasi causa
 - ✗ qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile del danneggiato quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale
 - ✗ le controversie relative a contratti preliminari di vendita o di contratti di compravendita dell'Abitazione principale e delle altre abitazioni di proprietà dell'Assicurato
 - ✗ le controversie contrattuali che riguardano l'Assicurato in qualità di proprietario, possessore, conducente o passeggero di veicoli terrestri, aeromobili o mezzi nautici, soggetti alla copertura assicurativa obbligatoria
 - ✗ le controversie contrattuali relative a lavori di ampliamento, trasformazione e ristrutturazione dell'abitazione principale dell'Assicurato, per le quali sia necessaria la concessione edilizia rilasciata dall'Ente e per difetti manifestatisi successivamente a tali lavori
 - ✗ le controversie contrattuali relative a finanziamenti di progetti per la costruzione, ampliamento, trasformazione o ristrutturazione dell'abitazione principale dell'Assicurato
 - ✗ le controversie contrattuali di lavoro o procedimenti penali nei casi in cui l'Assicurato eserciti in forma autonoma professioni liberali, tecniche o qualsiasi altra tipologia di collaborazione
 - ✗ le controversie contrattuali di lavoro o procedimenti penali nei casi in cui l'Assicurato eserciti la professione medica e ostetrica
 - ✗ le controversie in materia fiscale, tributaria e amministrativa
 - ✗ le vertenze riguardanti separazione e/o divorzio, il diritto delle successioni e delle donazioni
 - ✗ le vertenze riguardanti comportamenti antisindacali del datore di lavoro verso l'Assicurato
 - ✗ i danni subiti per disastro atomico, ecologico, radioattivo, per atti di guerra, insurrezioni popolari, scioperi, serrate, stato di allarme e per fatti conseguenti a eventi naturali per i quali viene riconosciuto lo stato di calamità naturale
 - ✗ la difesa di procedimenti penali connessi all'abuso di minori, reati di genere e reati di mafia
 - ✗ le controversie contrattuali con le Società del gruppo Intesa Sanpaolo
 - ✗ gli arbitrati salvo quanto previsto nell'Appendice alle Condizioni di Assicurazione
 - ✗ vertenze e processi riguardanti diritti di brevetto, della proprietà industriale, di marchio, d'autore e concorrenza sleale
 - ✗ i casi di adesione a class action
 - ✗ controversie tra Assicurati o tra Contraente e Assicurati all'interno del medesimo Modulo.

La copertura assicurativa non include il rimborso di:

- ✗ sanzioni, multe, ammende e pene pecuniarie imposte in via amministrativa e pene pecuniarie sostitutive di pene detentive
- ✗ spese collegate all'esecuzione di pene detentive e quelle per la custodia di cose
- ✗ compensi predeterminati tra l'Assicurato e l'Avvocato che pattuiscono e stabiliscono prestazioni professionali
- ✗ spese legali per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella
- ✗ spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi medi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal D.M. n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni
- ✗ spese dovute al legale di propria fiducia scelto dall'Assicurato, per la gestione della fase stragiudiziale
- ✗ spese legali per la redazione e presentazione di denuncia querela, se non viene instaurato un procedimento penale a carico del querelato per il quale l'Assicurato si costituisce parte civile.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO TUTELA LEGALE+

Tutela legale+:	! Per le operazioni di esecuzione forzata vengono garantiti fino a massimo di 2 tentativi per sinistro.
Limitazioni	! Per la proposizione della querela sono riconosciute le spese solamente nel caso in cui sia aperto un procedimento penale nel quale la controparte è rinviata a giudizio.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO TUTELA LEGALE+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>L'Assicurato deve denunciare immediatamente il sinistro, e comunque entro il tempo utile per la sua difesa, telefonando al numero verde 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013). In caso di procedimento penale, l'Assicurato è tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o comunque nel momento in cui ha avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.</p> <p>La denuncia può essere inoltrata alla Compagnia tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - E-mail, all'indirizzo tutela.legale@pec.intesasanpaoloprotezione.com - Posta raccomandata A/R, a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - App di Intesa Sanpaolo Assicurazioni - Area Clienti di Intesa Sanpaolo Protezione <p>e deve contenere la descrizione esatta e veritiera dell'evento, della data, del luogo, della causa nonché delle conseguenze del sinistro, dei nomi e degli indirizzi delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni.</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/ IN CONVENZIONE	Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la Compagnia.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Ricevuta la denuncia del sinistro, la Compagnia accerta la validità della copertura assicurativa e le possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato. La Compagnia svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, sia direttamente, con l'ausilio di legali da essa individuati, o con il legale designato direttamente dal Cliente. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare, ove richiesto, apposita procura per la gestione della controversia.	



Quando e come devo pagare?

MODULO TUTELA LEGALE+

PREMI

Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o dalla Compagnia.

Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.

RIMBORSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO TUTELA LEGALE+

DURATA

La copertura assicurativa opera durante il periodo di validità del Modulo e non viene prestata per i sinistri che siano insorti:

- a) entro 180 giorni dalla decorrenza del Modulo per le azioni/istanze di volontaria giurisdizione
- b) entro 90 giorni dalla decorrenza del Modulo per ogni vertenza di natura contrattuale

Se il Modulo viene acquistato senza interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente che copre il rischio Tutela Legale, la carenza citata alla lettera a) e b) non opera per tutte le prestazioni già previste nella polizza precedente, mentre opera per le nuove prestazioni previste dal presente Modulo.

Al momento della denuncia del sinistro, il Contraente/Assicurato dovrà fornire la documentazione necessaria a provare l'esistenza di una polizza precedente che copre il rischio della Tutela Legale.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO TUTELA LEGALE+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO TUTELA LEGALE+

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente di Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione da eventuali danni a terzi e da eventi imprevisti che possano dare origine a spese legali onerose.



Quali costi devo sostenere?

MODULO TUTELA LEGALE+

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto è pari al 24% del premio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO TUTELA LEGALE+

ALL' IMPRESA ASSICURATRICE	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.
ALL'IVASS	In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia: 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:

MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesansanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Compagnia in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione del sinistro, la decisione deve essere demandata, di comune accordo fra le parti, ad un arbitro. L'arbitro può essere designato dalle parti stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.</p> <p>In caso di esito totalmente o parzialmente favorevole alla Compagnia, ciascuna parte contribuisce alla metà delle spese arbitrali. In caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato, le spese restano integralmente a carico della Compagnia.</p> <p>In caso di disaccordo tra la Compagnia e l'Assicurato in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione del sinistro, la Compagnia a mezzo dell'Ufficio Tutela Legale avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi dell'istituto dell'arbitrato.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>

[MODULO TUTELA LEGALE+](#)

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

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Infortuni+

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.
 Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
 Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
 e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
 PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com (sezione informazioni societarie). Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.

 **Che cosa è assicurato?**

MODULO INFORTUNI+

Massimali	L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata alle somme assicurate previsti dai pacchetti scelti.
------------------	--



Che cosa è assicurato?

Coperture assicurative offerte

Le coperture assicurative offerte variano in base alla professione svolta:

- ✓ per i lavoratori autonomi è prevista la copertura Inabilità Temporanea da Infortunio
- ✓ per tutti gli altri (lavoratori non autonomi e non lavoratori) è prevista la copertura Diaria da ricovero da infortunio.

Per Lavoratore Autonomo si intende la persona fisica che presenta ai fini IRPEF, una dichiarazione dei redditi percepiti (reddito agrario, redditi di lavoro autonomo, redditi di impresa e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone). Inoltre è considerato Lavoratore Autonomo anche chi, in aggiunta ai redditi indicati sopra, percepisce anche redditi da lavoro dipendente o da pensione inferiori rispetto a quello dei redditi dichiarati ai fini IRPEF.

Le coperture del Modulo operano anche per gli infortuni causati da:

- ✓ incapacità, imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato
- ✓ atti di terrorismo o tumulti popolari, solo se l'Assicurato non ha partecipato attivamente
- ✓ atti di temerarietà, se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
- ✓ stato di malore o incoscienza dell'Assicurato
- ✓ asfissia non dipendente da malattia
- ✓ avvelenamento acuto e lesioni provocate da ingestione inconsapevole o assorbimento involontario di sostanze tossiche
- ✓ annegamento, assideramento, congelamento, folgorazioni oppure colpi di sole, di calore o di freddo
- ✓ conseguenze obiettivamente constatabili di morsi di animali, punture di insetti e di vegetali
- ✓ incidenti aerei in cui l'Assicurato sia coinvolto come passeggero, durante i viaggi aerei per trasporto pubblico o privato di passeggeri, su velivoli o elicotteri
- ✓ stato di guerra (dichiarata o di fatto) per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se l'Assicurato è sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero, in un Paese fuori dal territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, sino ad allora in pace
- ✓ incidenti da circolazione stradale
- ✓ attività sportive non professionistiche, tranne gli sport estremi così come indicato nell'art. 2.2 punto e).

Le coperture vengono estese anche alle persone del nucleo familiare del Contraente, indicate come "persona assicurata" sul Modulo di polizza.

Morte da infortunio

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato.

PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)
BASE	€ 100.000
PREMIUM	€ 200.000
GOLD	€ 300.000

Trascorsi 6 mesi dalla presentazione della domanda per la dichiarazione di morte presunta, se, dopo l'infortunio, il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, viene pagata la somma assicurata per la garanzia Morte da Infortunio ai beneficiari dell'Assicurato.

In caso di coniugi o uniti civilmente o conviventi *di fatto* entrambi assicurati che muoiano in seguito a infortunio causato dallo stesso evento e coperto dalla polizza, verrà pagata ai figli minorenni, se risultanti beneficiari della prestazione, la somma prevista per ogni genitore, aumentata del 50% rispetto a quella indicata in polizza.

Invalità permanente da infortunio

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato.

PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)
BASE	€ 150.000
PREMIUM	€ 300.000
GOLD	€ 450.000

In caso di invalidità permanente pari o superiore all'80% sarà pagata la somma assicurata in polizza aumentata del 20%.



Che cosa è assicurato?

Inabilità temporanea da infortunio/ Diaria da ricovero

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato.

PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)
BASE	€ 50
PREMIUM	€ 100
GOLD	€ 150

Inabilità temporanea da infortunio

L'inabilità temporanea da infortunio è corrisposta integralmente o parzialmente al 50% sulla base delle emergenze rinvenienti dagli accertamenti medico legali.

Assistenza

MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO

Dopo il ricovero ospedaliero per infortunio e su richiesta dell'Assicurato, i medici della Struttura Organizzativa si mettono in contatto con i medici curanti per seguire l'evoluzione clinica della sua patologia e informano i familiari. Per usufruire della prestazione, l'Assicurato deve prima dare autorizzazione scritta al reparto di degenza, in conformità alla normativa sulla Privacy.

RECAPITO MESSAGGI URGENTI

Se a seguito di infortunio l'Assicurato ha bisogno di far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, ma non può farlo a causa dell'infortunio subito, la Struttura Organizzativa inoltrerà tali messaggi.

TRASFERIMENTO IN STRUTTURE SANITARIE IN AUTOAMBULANZA

Se l'Assicurato richiede un trasporto in autoambulanza dalla propria residenza in Italia a una struttura sanitaria della Regione di residenza e viceversa, la Struttura Organizzativa, se i propri medici lo considerano necessario, invia un'autoambulanza. Il costo è a carico di Intesa Sanpaolo Protezione, **con il limite di 250,00 euro per infortunio.**

TRASFERIMENTO IN STRUTTURE SANITARIE SPECIALIZZATE O RIENTRO SANITARIO

Se l'Assicurato, per sottoporsi a un intervento divenuto necessario a causa dell'infortunio e ritenuto oggettivamente non praticabile in una struttura sanitaria della Regione di sua residenza, richiede il trasferimento in altre strutture sanitarie italiane o estere specializzate per terapie o interventi chirurgici che siano effettuabili solo in quelle strutture o, durante un viaggio, richiede il trasferimento in una struttura sanitaria presso la propria residenza, la Struttura Organizzativa, se i propri medici d'accordo con i medici curanti del posto, lo considerano necessario, si occupa di:

- organizzare il trasferimento dell'Assicurato nei tempi e con il mezzo di trasporto che i propri medici ritengano più idonei alle sue condizioni scegliendolo tra aereo sanitario, aereo di linea (eventualmente in barella), treno/vagone letto (prima classe), autoambulanza, altri mezzi adatti alla circostanza. Il trasferimento dell'Assicurato con aereo sanitario può avvenire da tutti i Paesi europei; per tutti gli altri Paesi esso avviene esclusivamente con aereo di linea, eventualmente in barella
- assistere l'Assicurato durante il trasferimento, con personale medico e/o infermieristico, se i propri medici di guardia lo riterranno necessario.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto che accompagna l'Assicurato, sono a carico di Intesa Sanpaolo Protezione fino a un massimo di 1.500,00 euro per infortunio.

RIENTRO CON UN FAMILIARE

Se l'Assicurato in viaggio ha necessità della prestazione Trasferimento in strutture sanitarie in autoambulanza e se non occorre l'assistenza medica o infermieristica, un suo familiare può rientrare con lo stesso mezzo utilizzato. L'eventuale costo del trasporto è a carico di Intesa Sanpaolo Protezione, senza limiti per trasferimenti sul territorio nazionale e con il limite di 500,00 euro per i trasferimenti dall'estero.

ASSISTENZA A MINORENNI

Se l'Assicurato nel corso di un viaggio, a causa di infortunio, non può occuparsi di figli minorenni che viaggiano con lui, la Struttura Organizzativa acquista un biglietto d'andata e ritorno, in treno (prima classe), in aereo (classe economica) o con altro mezzo di trasporto per una persona, indicata dall'Assicurato o dagli stessi figli minorenni, per prendersi cura di loro. Il costo del trasporto è a carico di Intesa Sanpaolo Protezione senza limiti per trasferimenti sul territorio nazionale e con il limite di 1.500,00 euro per trasferimenti all'estero per sinistro.

PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

Se l'Assicurato, in un viaggio organizzato, a causa di un infortunio è costretto a prolungare la propria permanenza oltre la data prevista per il ritorno e tale necessità viene certificata dal medico che lo sta curando la Struttura Organizzativa prenota un albergo e paga solo il costo della camera e della prima colazione per un massimo di 3 giorni e con il limite giornaliero di 55,00 euro. L'Assicurato, su richiesta della Struttura Organizzativa, deve fornire il certificato medico rilasciato sul posto dal medico curante.



Che cosa è assicurato?

Indennizzo Fratture	Danni causati da infortunio che provochi una o più fratture. Sono previsti differenti livelli di somme assicurate in base al pacchetto scelto dall'Assicurato.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PACCHETTO</th> <th>SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BASE</td> <td>10.000,00 euro</td> </tr> <tr> <td>PREMIUM</td> <td>20.000,00 euro</td> </tr> <tr> <td>GOLD</td> <td>20.000,00 euro</td> </tr> </tbody> </table>	PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)	BASE	10.000,00 euro	PREMIUM	20.000,00 euro	GOLD	20.000,00 euro
PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)								
BASE	10.000,00 euro								
PREMIUM	20.000,00 euro								
GOLD	20.000,00 euro								

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO INFORTUNI+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO INFORTUNI+](#)

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, quando comincia la copertura assicurativa:

- * ha già compiuto 75 anni
- * è minore di 18 anni per le opzioni Premium e Gold
- * non è residente in Italia

Le coperture non sono più tacitamente rinnovabili per chi, in corso di validità di polizza, compie 75 anni.

La polizza non copre per gli infortuni causati da:

- * uso e guida di mezzi subacquei o aerei
- * partecipazione a gare automobilistiche/motoristiche e alle relative prove
- * guida di veicoli 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
- * pratica di una qualsiasi attività sportiva a titolo professionistico o che comunque comporti una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- * pratica a qualunque titolo di sport estremi quali, per esempio, paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi ed acrobatici, freestyle sky, airboarding, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing) e altre discipline assimilabili
- * stato di ubriachezza/ebbrezza alla guida di veicoli e natanti
- * abuso di alcol, uso non terapeutico di stupefacenti, psicofarmaci e allucinogeni
- * svolgimento delle seguenti professioni, palombaro, sommozzatore, stuntman, attività circense, collaudatore o pilota di veicoli a motore-mezzi subacquei, speleologo, lavori in miniera o pozzi; attività a contatto con esplosivi o materiale pirotecnico, piloti e personale di volo, piloti di deltaplano, paracadutisti.
- * contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo
- * atti di temerarietà, partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali per esempio: spedizioni esplorative o artiche o himalayane/andine, regate oceaniche
- * trasformazione o assestamenti dell'atomo o accelerazione di particelle atomiche, salvo quelle subite per uso terapeutico
- * terremoti e alluvioni
- * svolgimento di attività non amministrative da parte del personale delle Forze dell'Ordine e delle forze Armate.
- * conseguenze obiettivamente constatabili di malaria e malattie tropicali derivanti da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali.



Che cosa NON è assicurato?

Sono inoltre esclusi dalle coperture del Modulo gli infortuni provocati da:

- * atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato
- * atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione e simili ad eccezione degli infortuni causati da stato di guerra (dichiarata o di fatto) per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se l'Assicurato è sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero, in un Paese fuori dal territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, sino ad allora in pace.

Sono inoltre esclusi gli infortuni occorsi con data evento precedente alla data di decorrenza della polizza.

Inoltre, nei confronti del personale amministrativo delle Forze dell'Ordine e delle Forze Armate, le coperture del Modulo non valgono per gli infortuni avvenuti durante gli interventi di ordine pubblico e durante la partecipazione a missioni dell'ONU.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato è già affetto da menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, vengono indennizzate soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, la valutazione del grado di Invalidità permanente conseguente all' infortunio viene fatta tenendo conto del grado di invalidità preesistente, sottraendo quindi le percentuali corrispondenti.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO INFORTUNI+

<p>Limiti di copertura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ! se l'Assicurato ha un'invalidità permanente inferiore al 4% (4 punti di invalidità), non riceve alcun pagamento ! se l'Assicurato ha un'invalidità permanente tra il 4% e il 49% (tra 4 e 49 punti di invalidità), riceve un pagamento pari a quello previsto per i punti d'invalidità accertata, diminuita di 4 punti ! se l'Assicurato ha un'inabilità temporanea inferiore a 5 giorni non riceve alcun pagamento ! dopo il 180° giorno di inabilità temporanea l'Assicurato non ha più diritto ad alcun pagamento ! dopo il 365° pernottamento in istituto di cura per lo stesso infortunio l'Assicurato non ha più diritto al pagamento per Diaria da ricovero.
<p>Morte da infortunio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ! se si verifica la morte da infortunio dopo che l'Assicurato ha già ricevuto un pagamento per invalidità permanente da infortunio, i beneficiari riceveranno un pagamento pari alla differenza tra quello che ha ricevuto l'Assicurato per l'invalidità permanente da infortunio e la somma assicurata per il caso Morte da infortunio se questa risulta maggiore.
<p>Invalidità permanente da infortunio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ! in caso di riduzione funzionale di un organo o di un arto, le percentuali stabilite dalla tabella INAIL Industria delle valutazioni del grado di invalidità percentuale sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta ! ise al momento dell'infortunio l'Assicurato è affetto da menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono coperte soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.



Ci sono limiti di copertura?

Prestazioni di Assistenza	<ul style="list-style-type: none"> ! Trasferimento in strutture sanitarie in autoambulanza Limite di 250,00 euro per infortunio. La Struttura Organizzativa non si sostituisce al servizio di guardia medica né al servizio nazionale 118 per le urgenze. ! Trasferimento in strutture sanitarie specializzate o rientro sanitario Non è coperto se l'infortunio non impedisce all'Assicurato di proseguire il viaggio o può essere curato sul posto. ! Rientro con un familiare Nessun limite per trasferimenti sul territorio nazionale, limite di 500,00 euro per i trasferimenti dall'estero. ! Assistenza a minorenni Nessun limite per trasferimenti sul territorio nazionale, limite di 1.500,00 euro per sinistro per trasferimenti all'estero. ! Prolungamento del soggiorno È coperto solo il costo della camera e della prima colazione per un massimo di 3 giorni e con il limite giornaliero di 55,00 euro.
----------------------------------	---



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO INFORTUNI+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare Intesa Sanpaolo Protezione entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure inviando</p> <ul style="list-style-type: none"> • un'email all'indirizzo: sinistrisalute@intesasanpaoloprotezione.com • PEC: sinistrisalute@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure • una raccomandata A/R a: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Via San Francesco d' Assisi, 10 - 10122 Torino <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	<p>Intesa Sanpaolo Protezione ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa <u>Assistenza</u> alla Struttura Organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A. grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con BLUE ASSISTANCE S.p.A. (di seguito "la Struttura Organizzativa) costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni d'assistenza previste. Per usufruire delle prestazioni occorre contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa ai numeri 800 124 124 (dall'Italia) ed +39 02 30.32.80.13 (dall'estero).</p>
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	<p>La gestione dei sinistri relativi alla copertura infortuni è affidata a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino.</p>
	PRESCRIZIONE	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).</p>
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<p>Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.</p>	



Quando e come devo pagare?

MODULO INFORTUNI+

PREMI	<p>Il premio annuo, comprensivo di imposte, è addebitato mensilmente senza applicare nessun interesse di frazionamento su un conto corrente dell'Assicurato presso una delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo.</p> <p>Se l'Assicurato chiude il conto corrente sul quale vengono addebitati i premi senza aprire un nuovo conto corrente presso una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo, gli saranno addebitate in un'unica soluzione le rate di premio mensili residue, fino alla ricorrenza annua della polizza.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO INFORTUNI+

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO INFORTUNI+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO INFORTUNI+

- Il Contraente deve essere maggiorenne residente in Italia, titolare di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, e deve avere un bisogno di protezione in caso di eventi relativi a infortuni che possano compromettere la capacità a svolgere l'attività lavorativa ed extra-lavorativa.
- L'assicurato non deve aver compiuto 75 anni al momento della decorrenza del modulo o dell'appendice di polizza e deve essere maggiorenne per la sottoscrizione delle opzioni Premium e Gold.
- La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO INFORTUNI+

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto è pari al 24% del premio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO INFORTUNI+

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE	<p>Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 10122 Torino Fax: 0110932609 Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com compilando online il modulo: https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami</p> <p>Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.</p> <p>L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>

MODULO INFORTUNI+

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

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Danni Estetici+

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
 Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
 e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
 PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie). Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO DANNI ESTETICI+

Massimali	L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata alle somme assicurate previsti dai pacchetti scelti.
------------------	--



Che cosa è assicurato?

Coperture assicurative offerte

Danni estetici causati da infortunio che richiedano la riparazione tramite intervento chirurgico.

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato.

PACCHETTO	SOMMA MASSIMA ASSICURATA (MASSIMALE)
BASE	2.000 euro
PLUS	4.000 euro

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è previsto il pagamento di un premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, quando comincia la copertura assicurativa:

- ✗ ha già compiuto 75 anni
- ✗ non è residente in Italia

Le coperture non sono più tacitamente rinnovabili per chi, in corso di validità di polizza, compie 75 anni.

La polizza non copre per gli infortuni causati da:

- ✗ uso e guida di mezzi subacquei o aerei
- ✗ partecipazione a gare automobilistiche/motoristiche e alle relative prove
- ✗ guida di veicoli 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
- ✗ pratica di una qualsiasi attività sportiva a titolo professionistico o che comunque comporti una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- ✗ pratica a qualunque titolo di sport estremi quali, per esempio, paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi ed acrobatici, freestyle sky, airboarding, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing) e altre discipline assimilabili
- ✗ stato di ubriachezza alla guida di veicoli e natanti
- ✗ abuso di alcol, uso non terapeutico di stupefacenti, psicofarmaci e allucinogeni
- ✗ contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo
- ✗ atti di temerarietà non compiuti per doveri di solidarietà umana o legittima difesa, partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali per esempio: spedizioni esplorative o artiche o himalayane/andine, regate oceaniche
- ✗ trasformazione o assestamenti dell'atomo o accelerazione di particelle atomiche, salvo quelle subite per uso terapeutico
- ✗ terremoti e alluvioni
- ✗ svolgimento delle seguenti professioni: palombaro, sommozzatore, stuntman, attività



Che cosa NON è assicurato?

circense, collaudatore o pilota di veicoli a motore-mezzi subacquei, speleologo, lavori in miniera o pozzi; attività a contatto con esplosivi o materiale pirotecnico, piloti e personale di volo, piloti di deltaplano, paracadutisti

- ✘ svolgimento di attività non amministrative da parte del personale delle Forze dell'Ordine e delle forze Armate
- ✘ conseguenze obiettivamente constatabili di malaria e malattie tropicali derivanti da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali.

Sono inoltre esclusi dalle coperture del Modulo gli infortuni provocati da:

- ✘ atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato
- ✘ atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione e simili ad eccezione degli infortuni causati da stato di guerra (dichiarata o di fatto) per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se l'Assicurato è sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero, in un Paese fuori dal territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, sino ad allora in pace.

Sono inoltre esclusi gli infortuni occorsi con data evento precedente alla data di decorrenza della polizza.

Inoltre, nei confronti del personale amministrativo delle Forze dell'Ordine e delle Forze Armate, le coperture del Modulo non valgono per gli infortuni avvenuti durante gli interventi di ordine pubblico e durante la partecipazione a missioni dell'ONU.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO DANNI ESTETICI+

Danni Estetici da Infortunio: Limitazioni

!

Non sono previsti limiti e franchigie per le questo modulo.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO DANNI ESTETICI+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare Intesa Sanpaolo Protezione entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure inviando

- **un'email** all'indirizzo: sinistrisalute@intesasampaoloprotezione.com
- **PEC:** sinistrisalute@pec.intesasampaoloprotezione.com, oppure
- **una raccomandata A/R** a: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Via San Francesco d' Assisi, 10 - 10122 Torino

Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.

GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE

La gestione dei sinistri relativi alla copertura Danni Estetici+ è affidata a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

PREMI	Il premio annuo, comprensivo di imposte, è addebitato mensilmente senza applicare nessun interesse di frazionamento su un conto corrente dell'Assicurato presso una delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo. Se l'Assicurato chiude il conto corrente sul quale vengono addebitati i premi senza aprire un nuovo conto corrente presso una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo, gli saranno addebitate in un'unica soluzione le rate di premio mensili residue, fino alla ricorrenza annua della polizza.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

[MODULO DANNI ESTETICI+](#)

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO DANNI ESTETICI+

- Il contraente deve essere maggiorenne e residente in Italia, titolare di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbia un bisogno di protezione in caso di eventi relativi a infortuni che possano compromettere la capacità a svolgere l'attività lavorativa ed extra-lavorativa.
- L'assicurato non deve aver compiuto 75 anni al momento della decorrenza del modulo o dell'appendice di polizza.
- La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO DANNI ESTETICI+

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO DANNI ESTETICI+

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com

compilando online il modulo: <https://www.intesasnanpaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

	<p>INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesansanpaoloprotezione.com</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.</p> <p>L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>

MODULO DANNI ESTETICI+

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

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Prodotto: "XME Protezione" – Modulo Caregiver

Data di aggiornamento: 01/12/2024
Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici Amministrativi: Via San Francesco d'Assisi n.10, 10122, Torino, Italia.

Telefono . +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa.

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO CAREGIVER

Massimali

È prevista l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali, per un controvalore massimo in € pari al massimale dell'opzione scelta.

	SILVER	GOLD	PLATINUM
Garanzia Assistenza	€ 1.500	€ 2.500	€ 3.000
Numero massimo di eventi per annualità	3		
Durata massima delle prestazioni socio-assistenziali per evento	30 giorni		
Anticipo massimale per evento	€ 200		

Coperture assicurative offerte

Il Modulo garantisce tempestiva sostituzione nello svolgimento delle attività di assistenza non professionale e nella cura che l'Assicurato (Caregiver) presta nei confronti dei soggetti identificati come "Assistiti", tramite operatori socio-assistenziali qualificati.

Le prestazioni sono erogate a favore degli Assistiti per tutti i casi in cui l'Assicurato:

- a seguito di un infortunio o di una malattia acceda al Pronto Soccorso e quest'ultimo gli rilasci una prognosi maggiore o uguale a 3 gg o ne disponga l'immediato ricovero per almeno una notte;
- nel corso di un viaggio sia impossibilitato in modo oggettivamente constatabile e documentabile, a rientrare al proprio domicilio o al domicilio dell'Assistito in conseguenza di uno degli eventi fortuiti, come indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

Le prestazioni possono essere fruite per il periodo massimo di durata del piano assistenziale e nei limiti dei massimali di polizza:

- per un numero massimo di 3 eventi per annualità di polizza;
- per un numero massimo di 30 gg consecutivi per evento.

Le prestazioni sono erogate a soggetti domiciliati in Italia, Stato della Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e che non siano ricoverati in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), case di riposo, delle comunità alloggio, centri diurni, alloggi protetti.

Di seguito le prestazioni di natura socio-assistenziale.

PRESTAZIONI ASSISTENZA DOMICILIARE

- ✓ Operatore Socio-Sanitario (O.S.S.)
- ✓ Operatore Socio-Assistenziale (O.S.A.)
- ✓ COLF
- ✓ Assistenza infermieristica (personale infermieristico IP)
- ✓ Assistenza Familiare (Badante)

PRESTAZIONI ASSISTENZA EXTRA - DOMICILIARE

- ✓ Assistenza Extra Domiciliare
- ✓ Trasporto

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO CAREGIVER

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO CAREGIVER

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO CAREGIVER

Rischi esclusi

Non è possibile assicurare le persone che al momento della sottoscrizione del Modulo:

- ✗ abbiano età inferiore ai 18 anni
- ✗ abbiano un'età superiore ai 74 anni
- ✗ non siano residenti in Italia

Non sono inoltre assicurabili le persone che, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni:

- ✗ sono affette da dipendenza da sostanze psicotrope (alcol, stupefacenti, farmaci non prescritti a seguito di terapie mediche) o da sieropositività HIV;
- ✗ attualmente stanno seguendo cure (ad es. assunzione di farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete), che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) e/o stanno attualmente seguendo cure (ad es. farmaci, chemioterapia, radioterapia) per neoplasie maligne;
- ✗ negli ultimi 5 anni hanno avuto una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite, ernia iatale, colite funzionale) e/o una malattia del sangue e/o una paralisi e/o alcuna forma di cecità, che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi e/o hanno presentato uno stato di coma, salvo che tali cure o lo stato di coma siano dipesi da una malattia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini previsti dalla Legge 193/2023 e dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024;
- ✗ soffrono di sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale);
- ✗ soffrono di una forma iniziale di morbo di Parkinson o di altra disabilità non grave;
- ✗ a cui è stata riconosciuta un'invaldità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o hanno fatto domanda per ottenerla;
- ✗ negli ultimi 2 anni sono state impossibilitate a svolgere le loro mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi, salvo che ciò sia dipeso da patologie oncologiche il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini previsti dalla Legge 193/2023 e dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024;
- ✗ attualmente soffrono di una malattia reumatologica, (ad es. connettivite mista e/o indifferenziata, lupus eritematoso sistemico (LES), poliartrite nodosa e/o sclerodermia);
- ✗ nell'ultimo anno sono state sottoposte a terapie oncologiche e/o immunitarie.

Sono inoltre escluse le persone che presentano risposte positive a tutte le seguenti condizioni:

- ✗ stanno attualmente seguendo cure (ad es. assunzione di farmaci) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) per malattie cardiovascolari, malattie del fegato, malattie del/i polmone/i, malattie del sistema urologico e/o urogenitale, malattie del sistema endocrino (compreso diabete);



Che cosa NON è assicurato?

- * negli ultimi 5 anni hanno avuto una malattia dell'apparato urologico e/o urogenitale, una malattia del sistema osteo-articolare o una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi. Si precisa che le seguenti patologie sono considerate non rilevanti: ipertrofia prostatica, artrosi o osteoporosi, salvo che tali cure siano dipese da una malattia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini previsti dalla Legge 193/2023 e dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024;
- * effettuano annualmente esami specialistici di approfondimento (quali, ad esempio, TAC, RM, MOC, holter, scintigrafia), salvo che tali esami si riferiscano a una malattia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini previsti dalla Legge 193/2023 e dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024;
- * eseguono semestralmente esami di laboratorio non finalizzati a controlli generici (quali, ad esempio, glicemia, azotemia, transaminasi, trigliceridi, colesterolo), salvo che tali esami si riferiscano a una malattia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini previsti dalla Legge 193/2023 e dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024.

Si precisa che ai fini della valutazione dell'assicurabilità, non rilevano le patologie oncologiche per le quali opera il cosiddetto "oblio oncologico" e pertanto, non essendo oggetto di indagine nell'ambito del Questionario Sanitario, non vanno dichiarate.

La copertura non opera in caso in cui l'Assicurato subisca ricoveri programmati, day hospital programmati, day surgery programmati.

Inoltre, la copertura non opera nel caso in cui al momento del sinistro l'Assistito si trovi in stato di ricovero, day hospital o day surgery.

Le coperture del Modulo non sono valide, e quindi ICC non eroga le prestazioni di assistenza, in caso di eventi assicurati causati da/dalla:

- * uso e guida di mezzi subacquei o aerei;
- * partecipazione a gare automobilistiche/motoristiche e alle relative prove;
- * guida di veicoli 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;
- * pratica di una qualsiasi attività sportiva a titolo professionistico o che comunque comporti una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta;
- * pratica, a qualunque titolo, di sport estremi quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle sky, airboarding, vela agonistica, ippica, motonautica, arti marziali, pugilato, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing);
- * stato di ubriachezza alla guida di veicoli e natanti o in conseguenza di azioni delittuose o atti di autolesionismo;
- * uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo il caso di uso a scopo terapeutico) o di sostanze allucinogene;
- * contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo, salvo quanto previsto per la garanzia impossibilità rientro al domicilio;
- * atti di temerarietà, partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali per esempio: spedizioni esplorative o artiche o himalayane/andine, regate oceaniche;
- * eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni maremoti e terremoti, salvo quanto previsto per la casistica "impossibilità rientro al domicilio";
- * atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- * partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- * atti di guerra, di guerra civile, di tumulti popolari, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione e simili, salvo quanto previsto per la garanzia impossibilità rientro al domicilio;
- * eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- * danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo;
- * pandemia o epidemia o quarantena fiduciaria da pandemia o da epidemia.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO CAREGIVER

Per l'attivazione della copertura sono previsti almeno tre giorni di prognosi al Pronto Soccorso o un ricovero di almeno una notte.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO CAREGIVER

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	Per attivare le prestazioni assicurative ed effettuare la denuncia di sinistro l'Assicurato, il Contraente o chiunque ne abbia interesse devono contattare la Centrale Operativa di International Care Company S.p.A. ai numeri: dall'Italia 800.124.124, dall'Estero +39 02.30328013, oppure tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
	ASSISTENZA DIRETTA/ IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate tramite la Centrale Operativa di International Care Company S.p.A. grazie ad una specifica convenzione sottoscritta fra quest'ultima e la Compagnia. La Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa Assistenza a International Care Company S.p.A. grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con la Centrale Operativa e il network di International Care Company S.p.A., costituiti da medici, infermieri, O.S.A., O.S.S. e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico per l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni d'assistenza concordate.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Regime di assistenza: Dopo il riconoscimento dello stato di necessità, ricevuta la documentazione necessaria e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicurato matura il diritto all'erogazione delle prestazioni a favore del suo Assistito. Tali prestazioni sono erogate entro 48 ore dal verificarsi dello stato di necessità.	



Quando e come devo pagare?

MODULO CAREGIVER

PREMI	<p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o dalla Compagnia.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.</p> <p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato e può variare in caso di cambio di residenza dell'Assicurato.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO CAREGIVER

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO CAREGIVER

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri alla Compagnia ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO CAREGIVER

- Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno in caso di evento di infortunio, malattia o impossibilità di rientro al domicilio, di sostituzione nelle attività di cura e assistenza in favore di un soggetto appartenente al proprio nucleo familiare che abbia un'età superiore ai 65 anni.
- L'assicurato non deve aver compiuto 75 anni al momento della decorrenza del Modulo.
- La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO CAREGIVER

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO CAREGIVER

ALL' IMPRESA ASSICURATRICE	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.
ALL'IVASS	In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia: 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:

MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesansanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>

[MODULO CAREGIVER](#)

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Sostegno e Assistenza

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

Massimali

Puoi scegliere tra tre livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto



Che cosa è assicurato?

	SILVER	GOLD	PLATINUM
Garanzia Sostegno			
65 – 69 anni	€ 2.500	€ 3.500	€ 7.500
70 – 74 anni	€ 2.500	€ 3.500	€ 7.500
75 – 79 anni	€ 2.500	€ 3.300	€ 7.100
80 – 90 anni	€ 1.800	€ 2.500	€ 5.400
Garanzia Assistenza			
Massimale annuo	€ 4.000		
Sub-massimale per evento	€ 1.600		
Numero massimo di eventi per annualità	3		
Durata massima delle prestazioni socioassistenziali per evento	15 gg		
Coperture assicurative offerte	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.		

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- * sia affetto da alcolismo, tossicodipendenza e sieropositività HIV
- * stia seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari quali ischemia, trombosi ed emorragia, per malattie dei vasi cerebrali o per malattie del pancreas (escluso diabete) che non consentono il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) o cure farmacologiche, chemioterapiche, radioterapiche per neoplasie maligne di qualsiasi organo o tessuto
- * sia affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- * abbia un'invaldità permanente uguale o superiore al 33% o abbiano fatto domanda per ottenerla
- * sia affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare



Che cosa NON è assicurato?

- * sia affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES).

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- * sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- * sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o una malattia del sangue, e/o una paralisi, e/o una forma di cecità che abbia richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o sia stato in coma.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (escluso diabete)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato uro-genitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * negli ultimi 2 anni è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi



Che cosa NON è assicurato?

- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi o lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico o ingessatura
- * è affetto da connettivite mista o indifferenziata
- * è affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

La Compagnia non fornisce alcuna prestazione in caso di non autosufficienza o insorgenza dello stato d'emergenza che sia conseguenza diretta di:

- * infortuni avvenuti alla guida di veicoli in genere in stato di ubriachezza o in conseguenza di azioni delittuose dell'Assicurato o di atti di autolesionismo
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti a uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo il caso di uso a scopo terapeutico) o di sostanze allucinogene
- * infortuni che derivino dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con respiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportino l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e downhill
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * infortuni o malattie che siano conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * malattie mentali o assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- * interventi di chirurgia plastica a scopo estetico
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * conseguenze dirette o indirette di pandemie.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

- ! Il Modulo non prevede scoperti a carico dell'Assicurato.
- ! Per la Garanzia Assistenza le prestazioni possono essere fruite per il periodo massimo di durata del piano assistenziale e nei limiti dei massimali di polizza per un numero massimo di 3 eventi per annualità di polizza.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	GARANZIA SOSTEGNO L'Assicurato può richiedere il pagamento dell'indennità tramite: <ul style="list-style-type: none">• App Intesa Sanpaolo Assicurazioni• Internet Banking di Intesa Sanpaolo• Area Clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Protezione• richiesta scritta all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com• contattando la Compagnia ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero)• oppure inviando richiesta scritta a: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi S.p.A. Via San Francesco d'Assisi, 10 10122 Torino GARANZIA ASSISTENZA Per attivare le prestazioni assicurative ed effettuare la denuncia di sinistro l'Assicurato, il Contraente o un soggetto terzo devono contattare la Centrale Operativa di ICC ai numeri: dall'Italia 800.124.124, dall'Estero +39 02.30328013, oppure tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate tramite la Centrale Operativa di International Care Company grazie ad una specifica convenzione sottoscritta fra quest'ultima e la Compagnia.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: la Centrale Operativa di ICC, una volta accertato lo stato di emergenza, approva e invia il PAI all'assicurato entro 6 ore dalla ricezione della documentazione completa. Tali prestazioni sono erogate entro 48 ore dal verificarsi dello stato di emergenza e necessità dell'assicurato, e comunque successivamente alla predisposizione del PAI.✓ Regime indennitario: la Compagnia dispone il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di indennizzo completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o dalla Compagnia.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza la polizza non può più essere rinnovata.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

DURATA	<p>Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, per la garanzia Sostegno le prestazioni operano dalle ore 24 del 30° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale in caso di malattia (Carenza).</p> <p>Non sono previste carenze per la garanzia Assistenza e per la garanzia Sostegno in caso di infortunio.</p> <p>In ogni caso, al compimento dei 90 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.</p>
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri alla Compagnia ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia in caso di riconoscimento di uno stato di emergenza per deficit deambulatorio, sensitivo, sensoriale o cognitivo che non consenta l'ordinario svolgimento delle attività quotidiane o in caso di non autosufficienza.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

Compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

NEGOZIAZIONE ASSISTITA	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/ La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia. L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO SOSTEGNO E ASSISTENZA

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Ricoveri e Interventi

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie). Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta
Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".
2. Videovisita
Solo per alcune tipologie di visite, incluse le prestazioni di cui al precedente punto 1, è possibile richiedere che le stesse vengano effettuate a distanza tramite videovisita online attraverso un collegamento messo a disposizione in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
3. Consultazione referti e documentazione medica
Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali

Il Cliente può scegliere tra quattro livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto

BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
€ 250.000	€ 500.000	€ 750.000	€ 1.000.000



Che cosa è assicurato?

Coperture assicurative offerte

GARANZIA	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Ricoveri con/senza intervento, DH/DS, ICA, Parto, Aborto Terapeutico S.S.N. (indennità sostitutiva ricovero)	€ 100 max. 180 gg.	€ 150 max. 270 gg.	€ 200 max. 300 gg.	€ 250 max. 365 gg.
DH (Day Hospital)/ DS (Day Surgery)	indennità al 50%	indennità al 50%	indennità al 50%	indennità al 50%
Pre ricovero	45gg	60gg	90gg	120gg
Post ricovero	45gg	60gg	90gg	120gg
Limite cure fisioterapiche post ricovero	€ 500	€ 750	€ 1.000	€ 1.500
Limite cure oncologiche pre/post ricovero	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 3.000
Parto fisiologico	€ 1.000	€ 2.000	€ 3.000	€ 4.000
Parto cesareo	€ 2.000	€ 4.000	€ 6.000	€ 8.000
Interventi neonatali (malformazioni congenite)	€ 5.000 entro 6 mesi dalla nascita	€ 10.000 entro 6 mesi dalla nascita	€ 20.000 entro 12 mesi dalla nascita	€ 30.000 entro 12 mesi dalla nascita
Limite retta di degenza fuori Network	€ 150 al giorno	€ 250 al giorno	€ 300 al giorno	€ 350 al giorno
Limite app. protesici/endoprotesici/terapeutici	€ 250	€ 500	€ 750	€ 1.000
Accompagnatore	€ 50 max. 50 gg.	€ 75 max. 50 gg.	€ 100 max. 50 gg.	€ 150 max. 50 gg.
Trasporto dell'Assicurato	€ 1.500	€ 2.500	€ 3.500	€ 5.000
Medicina estetica				
Massimale		€ 1.000	€ 1.500	€ 2.500
Pre ricovero		30 gg	30 gg	30 gg
Post ricovero		30gg	30 gg	30 gg
Sindromi influenzali di natura pandemica positività+ isolamento fiduciario o ricovero (con/ senza terapia intensiva)	Indennità forfettaria €250	Indennità forfettaria €250	Indennità forfettaria € 350	Indennità forfettaria € 500



Che cosa è assicurato?

Ricovero con o senza intervento in Istituto di Cura

Prima del ricovero

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima del ricovero o dell'intervento chirurgico purché pertinenti alla malattia o all'infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico

Durante il ricovero

- ✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento
- ✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato
- ✓ rette di degenza, escluse le spese concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente
- ✓ spese per l'assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami, trattamenti fisioterapici e riabilitativi

Dopo il ricovero

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, prestazioni per recuperare la salute quali trattamenti fisioterapici e riabilitativi, cure termali effettuati dopo il ricovero o l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico

Trapianti

- ✓ spese sostenute per ricevere l'organo trapiantato

Degenza in regime di Day Hospital/Day Surgery o Intervento Ambulatoriale

Durante la degenza

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, assistenza medica, rette di degenza, cure e medicinali

Prima e dopo la degenza (solo in caso di Day Surgery o Intervento ambulatoriale)

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche sostenuti prima e dopo la degenza, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessaria la stessa

Parto naturale, parto cesareo e aborto terapeutico

Prima del ricovero

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima del ricovero o dell'intervento chirurgico purché pertinenti al parto naturale o cesareo o all'aborto terapeutico.

Durante il ricovero

- ✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento
- ✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato
- ✓ rette di degenza, escluse le spese concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente
- ✓ spese per l'assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami, trattamenti fisioterapici e riabilitativi

Dopo il ricovero

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, prestazioni per recuperare la salute quali trattamenti fisioterapici e riabilitativi, cure termali effettuati dopo il ricovero o l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico
- ✓ parto cesareo: sono comprese le spese per eventuali interventi concomitanti (appendicectomia, cisti ovarica, laparocoele, ernia ombelicale, annessiectomia, salpingectomia, isterectomia)

Interventi chirurgici conseguenti a malformazioni o difetti congeniti neonatali

- ✓ spese per interventi effettuati sul figlio neonato entro il numero di mesi dalla nascita, diversificati in base al livello di copertura prescelto:

BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
6 MESI	6 MESI	12 MESI	12 MESI



Che cosa è assicurato?

Retta di degenza Accompagnatore	<ul style="list-style-type: none">✓ spese per vitto e pernottamento di un accompagnatore dell'Assicurato in Istituto di cura o struttura alberghiera (se non c'è disponibilità nell'Istituto)
Trasporto sanitario	<ul style="list-style-type: none">✓ spese per il trasporto dell'Assicurato in un Istituto di Cura (andata e ritorno dal domicilio dell'Assicurato) e da un Istituto di Cura a un altro, con mezzi sanitariamente attrezzati, sia in Italia che all'estero.
Indennità sostitutiva in caso di ricovero dell'Assicurato in assenza di spese	<ul style="list-style-type: none">✓ se l'Assicurato non sostiene spese durante il ricovero, Intesa Sanpaolo Protezione paga un'indennità variabile in funzione del livello di copertura scelto dal Cliente✓ in caso di ricovero in Day Hospital/Day Surgery l'importo è ridotto al 50%.✓ non è pagata per la permanenza nel pronto soccorso/astanteria se non segue il ricovero con pernottamento nella stessa struttura sanitaria.
Interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetica	<ul style="list-style-type: none">✓ spese sostenute per interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetiche:<ul style="list-style-type: none">✓ teleangiectasie✓ asportazione xantelasma✓ adiposità localizzate✓ blefaroplastica (2 o 4 palpebre)✓ capezzolo introflesso✓ correzione chirurgica cicatrice >5 cm✓ cicatrici da acne✓ correzione chirurgica cicatrice <5 cm✓ dermoabrasione✓ innesto dermoepidermico✓ ricostruzione lobi auricolari✓ otoplastica «orecchie a sventola»✓ revisione di cicatrice✓ interventi ricostruttivi a seguito di intervento chirurgico indennizzabile rientrante nella garanzia Ricovero con o senza intervento in Istituto di Cura <p>Prima del ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima dell'intervento chirurgico purché pertinenti alla malattia/infortunio che ha reso necessario l'intervento chirurgico. <p>Durante il ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento✓ rette di degenza, escluse quelle concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente✓ assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami. <p>Dopo il ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto dei medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, effettuati dopo l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario l'intervento chirurgico.
Indennità per sindrome influenzale di natura pandemica	<p>Indennità forfettaria riconosciuta una sola volta per annualità di polizza nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ in caso di esito positivo degli accertamenti relativi alla presenza di sindromi influenzali di natura pandemica, conseguente isolamento fiduciario imposto dall'Autorità Sanitaria competente✓ in alternativa, in caso di ricovero (con o senza terapia intensiva) dell'Assicurato con o senza intervento chirurgico, per l'accertamento o la cura di Sindromi Influenzali di natura pandemica, presso:<ul style="list-style-type: none">- struttura SSN- struttura accreditata o convenzionata con il SSN- struttura appositamente autorizzata dalle ordinanze governative (ad es. ospedali privati, militari e da campo)

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- ✘ stia seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete) che non consentono il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) o cure farmacologiche, chemioterapiche, radioterapiche per neoplasie maligne
- ✘ è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- ✘ ha un'invalideria permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
- ✘ sia affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
- ✘ sia affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES).

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- ✘ sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- ✘ sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o una malattia del sangue, e/o una paralisi, e/o una forma di cecità che abbia richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o sia stato in coma.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (escluso diabete)
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali



Che cosa NON è assicurato?

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato uro-genitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * negli ultimi 2 anni è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi
- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura
- * è affetto da connettivite mista e/o indifferenziata
- * è affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- * infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o di atti auto lesivi
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti a uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infortuni che derivino dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con respiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportino l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e "downhill"
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * infortuni o malattie che siano conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico



Che cosa NON è assicurato?

- * interruzione volontaria della gravidanza
- * interventi di chirurgia plastica a scopo estetico salvo quanto previsto dalle garanzie "Ricoveri con o senza intervento, Day Hospital, Day Surgery, interventi chirurgici ambulatoriali, parto, aborto terapeutico" e "Interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetica"
- * prestazioni, cure e interventi dentari, parodontari, ortodontici, protesi dentarie e trattamenti odontostomatologici (effettuati anche in regime di ricovero, Day hospital, Intervento ambulatoriale), con l'eccezione degli interventi chirurgici odontoiatrici che si siano resi necessari a seguito di infortunio o di neoplasia maligna indennizzabili ai sensi di polizza
- * cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici o le loro conseguenze, salvo quanto previsto dalla garanzia Interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici congeniti neonatali
- * prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * ricoveri in lungodegenza
- * prestazioni sanitarie, cure e interventi per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsiasi tipo, impotenza, tutte le prestazioni mediche e gli interventi chirurgici finalizzati o conseguenti alla modifica di caratteri sessuali primari e secondari
- * correzione dei vizi di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia e presbiopia) e interventi di cataratta
- * interventi di chirurgia bariatrica per curare l'obesità nonché prestazioni e terapie in genere con finalità dietologica
- * prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da medico o Centro medico, eccetto quelle infermieristiche e i trattamenti fisioterapici e riabilitativi come regolati nel "dopo il ricovero"
- * prestazioni di routine o controllo, vaccinazioni
- * prestazioni effettuate in strutture non autorizzate o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- * ricoveri impropri
- * conseguenze dirette o indirette di Pandemie, salvo quanto previsto dalla garanzia indennità per sindrome influenzale di natura pandemica

Non sono, altresì, comprese le spese:

- * alberghiere sostenute dopo il ricovero, in caso di ricovero con o senza intervento in Istituto di cura
- * connesse alla donazione degli organi sia da parte dell'Assicurato che di terzi, in caso di trapianto
- * concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente, in caso di Day Hospital/Day Surgery o intervento ambulatoriale
- * per le eliambulanzate, in caso di trasporto sanitario
- * connesse al monitoraggio della gravidanza, in caso di parto naturale, parto cesareo e aborto terapeutico.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

! La Copertura prevede scoperti e franchigie a carico dell'Assicurato. In particolare:

	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Ricoveri con/senza intervento, DH/DS, ICA, Parto, Aborto Terapeutico				
in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
fuori Network	scoperto 25% min. € 1.000 a evento	scoperto 20% min. € 750 a evento	scoperto 15% min. € 500 a evento	scoperto 10% min. € 350 a evento
mista:				
Struttura in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Équipe fuori Network	scoperto 25% min. € 1.000 a evento	scoperto 20% min. € 750 a evento	scoperto 15% min. € 500 a evento	scoperto 10% min. € 350 a evento
ticket S.S.N.	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Medicina estetica (per interventi elencati in art. 1.8)				
in Network	non previsto	franchigia € 350 a intervento	franchigia € 350 a intervento	franchigia € 350 a intervento
fuori Network		scoperto 25% min. € 500 a intervento	scoperto 20% min. € 500 a intervento	scoperto 15% min. € 500 a intervento
ticket S.S.N.		nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia

! Il livello di copertura BASE non prevede gli interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetiche.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	
		<p>L'Assicurato può denunciare un sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni - tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30. 2. solo per il regime rimborsuale, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: <ul style="list-style-type: none"> - all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com oppure a <ul style="list-style-type: none"> - Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - tramite l'Area Clienti del sito di Intesa Sanpaolo Protezione <p>Il Cliente può denunciare il sinistro in regime rimborsuale anche nell'Area Clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Protezione, che gestisce l'Area Clienti di XME Protezione.</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo ✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile. 	



Quando e come devo pagare?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

DURATA

Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, le garanzie diventano operanti dalle ore 24:

- ✘ del giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per le prestazioni da infortunio
- ✘ del 30° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per i ricoveri da malattia e per l'indennità in caso di sindromi influenzali di natura pandemica
- ✘ del 90° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per gli interventi di piccola chirurgia ambulatoriale aventi finalità estetiche
- ✘ del 271° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per il parto e gli interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici congeniti neonatali.
- ✘ Il ricovero iniziato durante il periodo di carenza e proseguito oltre lo stesso non dà diritto alle prestazioni previste dal Modulo.

In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza, le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari ricoveri o interventi chirurgici.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Ricoveri e Interventi

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie). Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta
Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".
2. Videovisita
Solo per alcune tipologie di visite, incluse le prestazioni di cui al precedente punto 1, è possibile richiedere che le stesse vengano effettuate a distanza tramite videovisita online attraverso un collegamento messo a disposizione in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
3. Consultazione referti e documentazione medica
Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>.

Massimali

Il Cliente può scegliere tra quattro livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto

BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
€ 250.000	€ 500.000	€ 750.000	€ 1.000.000



Che cosa è assicurato?

Coperture assicurative offerte

GARANZIA	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Ricoveri con/senza intervento, DH/DS, ICA, Parto, Aborto Terapeutico S.S.N. (indennità sostitutiva ricovero)	€ 100 max. 180 gg.	€ 150 max. 270 gg.	€ 200 max. 300 gg.	€ 250 max. 365 gg.
DH (Day Hospital)/ DS (Day Surgery)	indennità al 50%	indennità al 50%	indennità al 50%	indennità al 50%
Pre ricovero	45gg	60gg	90gg	120gg
Post ricovero	45gg	60gg	90gg	120gg
Limite cure fisioterapiche post ricovero	€ 500	€ 750	€ 1.000	€ 1.500
Limite cure oncologiche pre/post ricovero	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000	€ 3.000
Parto fisiologico	€ 1.000	€ 2.000	€ 3.000	€ 4.000
Parto cesareo	€ 2.000	€ 4.000	€ 6.000	€ 8.000
Interventi neonatali (malformazioni congenite)	€ 5.000 entro 6 mesi dalla nascita	€ 10.000 entro 6 mesi dalla nascita	€ 20.000 entro 12 mesi dalla nascita	€ 30.000 entro 12 mesi dalla nascita
Limite retta di degenza fuori Network	€ 150 al giorno	€ 250 al giorno	€ 300 al giorno	€ 350 al giorno
Limite app. protesici/endoprotesici/terapeutici	€ 250	€ 500	€ 750	€ 1.000
Accompagnatore	€ 50 max. 50 gg.	€ 75 max. 50 gg.	€ 100 max. 50 gg.	€ 150 max. 50 gg.
Trasporto dell'Assicurato	€ 1.500	€ 2.500	€ 3.500	€ 5.000
Medicina estetica				
Massimale		€ 1.000	€ 1.500	€ 2.500
Pre ricovero		30 gg	30 gg	30 gg
Post ricovero		30gg	30 gg	30 gg
Sindromi influenzali di natura pandemica positività+ isolamento fiduciario o ricovero (con/ senza terapia intensiva)	Indennità forfettaria €250	Indennità forfettaria €250	Indennità forfettaria € 350	Indennità forfettaria € 500



Che cosa è assicurato?

Ricovero con o senza intervento in Istituto di Cura

Prima del ricovero

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima del ricovero o dell'intervento chirurgico purché pertinenti alla malattia o all'infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico

Durante il ricovero

- ✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento
- ✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato
- ✓ rette di degenza, escluse le spese concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente
- ✓ spese per l'assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami, trattamenti fisioterapici e riabilitativi

Dopo il ricovero

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, prestazioni per recuperare la salute quali trattamenti fisioterapici e riabilitativi, cure termali effettuati dopo il ricovero o l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico

Trapianti

- ✓ spese sostenute per ricevere l'organo trapiantato

Degenza in regime di Day Hospital/Day Surgery o Intervento Ambulatoriale

Durante la degenza

- ✓ spese sostenute per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, assistenza medica, rette di degenza, cure e medicinali

Prima e dopo la degenza (solo in caso di Day Surgery o Intervento ambulatoriale)

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche sostenuti prima e dopo la degenza, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessaria la stessa

Parto naturale, parto cesareo e aborto terapeutico

Prima del ricovero

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima del ricovero o dell'intervento chirurgico purché pertinenti al parto naturale o cesareo o all'aborto terapeutico.

Durante il ricovero

- ✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento
- ✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi protesici, endoprotesici, terapeutici applicati durante l'intervento, necessari a recuperare l'autonomia dell'Assicurato
- ✓ rette di degenza, escluse le spese concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente
- ✓ spese per l'assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami, trattamenti fisioterapici e riabilitativi

Dopo il ricovero

- ✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, prestazioni per recuperare la salute quali trattamenti fisioterapici e riabilitativi, cure termali effettuati dopo il ricovero o l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico
- ✓ parto cesareo: sono comprese le spese per eventuali interventi concomitanti (appendicectomia, cisti ovarica, laparocoele, ernia ombelicale, annessiectomia, salpingectomia, isterectomia)

Interventi chirurgici conseguenti a malformazioni o difetti congeniti neonatali

- ✓ spese per interventi effettuati sul figlio neonato entro il numero di mesi dalla nascita, diversificati in base al livello di copertura prescelto:

BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
6 MESI	6 MESI	12 MESI	12 MESI



Che cosa è assicurato?

Retta di degenza Accompagnatore	<ul style="list-style-type: none">✓ spese per vitto e pernottamento di un accompagnatore dell'Assicurato in Istituto di cura o struttura alberghiera (se non c'è disponibilità nell'Istituto)
Trasporto sanitario	<ul style="list-style-type: none">✓ spese per il trasporto dell'Assicurato in un Istituto di Cura (andata e ritorno dal domicilio dell'Assicurato) e da un Istituto di Cura a un altro, con mezzi sanitariamente attrezzati, sia in Italia che all'estero.
Indennità sostitutiva in caso di ricovero dell'Assicurato in assenza di spese	<ul style="list-style-type: none">✓ se l'Assicurato non sostiene spese durante il ricovero, Intesa Sanpaolo Protezione paga un'indennità variabile in funzione del livello di copertura scelto dal Cliente✓ in caso di ricovero in Day Hospital/Day Surgery l'importo è ridotto al 50%.✓ non è pagata per la permanenza nel pronto soccorso/astanteria se non segue il ricovero con pernottamento nella stessa struttura sanitaria.
Interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetica	<ul style="list-style-type: none">✓ spese sostenute per interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetiche:<ul style="list-style-type: none">✓ teleangiectasie✓ asportazione xantelasma✓ adiposità localizzate✓ blefaroplastica (2 o 4 palpebre)✓ capezzolo introflesso✓ correzione chirurgica cicatrice >5 cm✓ cicatrici da acne✓ correzione chirurgica cicatrice <5 cm✓ dermoabrasione✓ innesto dermoepidermico✓ ricostruzione lobi auricolari✓ otoplastica «orecchie a sventola»✓ revisione di cicatrice✓ interventi ricostruttivi a seguito di intervento chirurgico indennizzabile rientrante nella garanzia Ricovero con o senza intervento in Istituto di Cura <p>Prima del ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche effettuati prima dell'intervento chirurgico purché pertinenti alla malattia/infortunio che ha reso necessario l'intervento chirurgico. <p>Durante il ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ onorari del chirurgo, dell'aiuto chirurgo, dell'assistente, dell'anestesista e di chiunque partecipi all'intervento✓ diritti di sala operatoria, materiale di intervento✓ rette di degenza, escluse quelle concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente✓ assistenza medica e infermieristica, cure, medicinali, esami. <p>Dopo il ricovero</p> <ul style="list-style-type: none">✓ spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio, visite specialistiche, acquisto dei medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, effettuati dopo l'intervento chirurgico, purché pertinenti alla malattia o infortunio che ha reso necessario l'intervento chirurgico.
Indennità per sindrome influenzale di natura pandemica	<p>Indennità forfettaria riconosciuta una sola volta per annualità di polizza nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ in caso di esito positivo degli accertamenti relativi alla presenza di sindromi influenzali di natura pandemica, conseguente isolamento fiduciario imposto dall'Autorità Sanitaria competente✓ in alternativa, in caso di ricovero (con o senza terapia intensiva) dell'Assicurato con o senza intervento chirurgico, per l'accertamento o la cura di Sindromi Influenzali di natura pandemica, presso:<ul style="list-style-type: none">- struttura SSN- struttura accreditata o convenzionata con il SSN- struttura appositamente autorizzata dalle ordinanze governative (ad es. ospedali privati, militari e da campo)

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO RICOVERI E INTERVENTI](#)

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO RICOVERI E INTERVENTI](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO RICOVERI E INTERVENTI](#)

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- ✘ stia seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete) che non consentono il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) o cure farmacologiche, chemioterapiche, radioterapiche per neoplasie maligne
- ✘ è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- ✘ ha un'invalideria permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
- ✘ è affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
- ✘ sia affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES).

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- ✘ sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- ✘ sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o una malattia del sangue, e/o una paralisi, e/o una forma di cecità che abbia richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o sia stato in coma.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (escluso diabete)
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- ✘ è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali



Che cosa NON è assicurato?

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato uro-genitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * negli ultimi 2 anni è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi
- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura
- * è affetto da connettivite mista e/o indifferenziata
- * è affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- * infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o di atti auto lesivi
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti a uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infortuni che derivino dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con respiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportino l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e "downhill"
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * infortuni o malattie che siano conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * infortuni o malattie che siano conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico



Che cosa NON è assicurato?

- * interruzione volontaria della gravidanza
- * interventi di chirurgia plastica a scopo estetico salvo quanto previsto dalle garanzie "Ricoveri con o senza intervento, Day Hospital, Day Surgery, interventi chirurgici ambulatoriali, parto, aborto terapeutico" e "Interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetica"
- * prestazioni, cure e interventi dentari, parodontari, ortodontici, protesi dentarie e trattamenti odontostomatologici (effettuati anche in regime di ricovero, Day hospital, Intervento ambulatoriale), con l'eccezione degli interventi chirurgici odontoiatrici che si siano resi necessari a seguito di infortunio o di neoplasia maligna indennizzabili ai sensi di polizza
- * cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici o le loro conseguenze, salvo quanto previsto dalla garanzia Interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici congeniti neonatali
- * prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * ricoveri in lungodegenza
- * prestazioni sanitarie, cure e interventi per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsiasi tipo, impotenza, tutte le prestazioni mediche e gli interventi chirurgici finalizzati o conseguenti alla modifica di caratteri sessuali primari e secondari
- * correzione dei vizi di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia e presbiopia) e interventi di cataratta
- * interventi di chirurgia bariatrica per curare l'obesità nonché prestazioni e terapie in genere con finalità dietologica
- * prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da medico o Centro medico, eccetto quelle infermieristiche e i trattamenti fisioterapici e riabilitativi come regolati nel "dopo il ricovero"
- * prestazioni di routine o controllo, vaccinazioni
- * prestazioni effettuate in strutture non autorizzate o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- * ricoveri impropri
- * conseguenze dirette o indirette di pandemie, salvo quanto previsto dalla garanzia indennità per sindrome influenzale di natura pandemica

Non sono, altresì, comprese le spese:

- * alberghiere sostenute dopo il ricovero, in caso di ricovero con o senza intervento in Istituto di cura
- * connesse alla donazione degli organi sia da parte dell'Assicurato che di terzi, in caso di trapianto
- * concernenti il comfort o i bisogni non essenziali del degente, in caso di Day Hospital/Day Surgery o intervento ambulatoriale
- * per le eliambulanzate, in caso di trasporto sanitario
- * connesse al monitoraggio della gravidanza, in caso di parto naturale, parto cesareo e aborto terapeutico.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

! La Copertura prevede scoperti e franchigie a carico dell'Assicurato. In particolare:

	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Ricoveri con/senza intervento, DH/DS, ICA, Parto, Aborto Terapeutico				
in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
fuori Network	scoperto 25% min. € 1.000 a evento	scoperto 20% min. € 750 a evento	scoperto 15% min. € 500 a evento	scoperto 10% min. € 350 a evento
mista:				
Struttura in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Équipe fuori Network	scoperto 25% min. € 1.000 a evento	scoperto 20% min. € 750 a evento	scoperto 15% min. € 500 a evento	scoperto 10% min. € 350 a evento
ticket S.S.N.	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Medicina estetica (per interventi elencati in art. 1.8)				
in Network	non previsto	franchigia € 350 a intervento	franchigia € 350 a intervento	franchigia € 350 a intervento
fuori Network		scoperto 25% min. € 500 a intervento	scoperto 20% min. € 500 a intervento	scoperto 15% min. € 500 a intervento
ticket S.S.N.		nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia

! Il livello di copertura BASE non prevede gli interventi di piccola chirurgia ambulatoriale con finalità estetiche.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	
		<p>L'Assicurato può denunciare un sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni - tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30. 2. solo per il regime rimborsuale, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: <ul style="list-style-type: none"> - all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com oppure a - Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - tramite l'Area Clienti del sito di Intesa Sanpaolo Protezione



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

DURATA

Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, le garanzie diventano operanti dalle ore 24:

- ✘ del giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per le prestazioni da infortunio
- ✘ del 30° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per i ricoveri da malattia e per l'indennità in caso di sindromi influenzali di natura pandemica
- ✘ del 90° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per gli interventi di piccola chirurgia ambulatoriale aventi finalità estetiche
- ✘ del 271° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per il parto e gli interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici congeniti neonatali.
- ✘ Il ricovero iniziato durante il periodo di carenza e proseguito oltre lo stesso non dà diritto alle prestazioni previste dal Modulo.

In ogni caso, al compimento dei 90 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza, le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari ricoveri o interventi chirurgici.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO RICOVERI E INTERVENTI

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Visite, Prevenzione e Farmaci

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:
www.intesasanpaoloprotezione.com (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta
Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".
2. Videovisita
Solo per alcune tipologie di visite, incluse le prestazioni di cui al precedente punto 1, è possibile richiedere che le stesse vengano effettuate a distanza tramite videovisita online attraverso un collegamento messo a disposizione in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
3. Consultazione referti e documentazione medica
Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali	Il Cliente può scegliere tra quattro livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto				
		BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
	Visite Specialistiche e assistenza infermieristica domiciliare				
	Massimale	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.500	€ 3.500
	Prevenzione				
	Massimale	1 pacchetto a scelta	2 pacchetto a scelta	3 pacchetto a scelta	4 pacchetto a scelta
	Farmaci di fascia A				
	Massimale	€ 250	€ 250	€ 350	€ 500
Coperture assicurative offerte	<p>Visite specialistiche e assistenza infermieristica domiciliare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Visite specialistiche a seguito di malattia e infortunio, sono comprese una visita psicologica/psichiatrica e una visita pediatrica ✓ Assistenza infermieristica domiciliare <p>Prevenzione</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ cardiovascolare ✓ oncologica ✓ della sindrome metabolica ✓ pediatrica ✓ delle vie respiratorie ✓ dermatologica ✓ otorinolaringoiatrica <p>Farmaci di classe A</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ generici/equivalenti o di marca 				

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- * è alcolista, tossicodipendente ed è affetto da sieropositività HIV
- * versa in entrambe le seguenti situazioni: effettuano regolarmente più di due check-up all'anno e utilizzano con regolarità farmaci non erogati dal Servizio Sanitario Nazionale.
- * stia seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete), che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) e/o persone che stanno seguendo cure (ad es. farmaci, chemioterapia, radioterapia) per neoplasie maligne
- * è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- * ha un'invalidità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
- * è affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad es. malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
- * è affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES).
- * si è sottoposto a terapie oncologiche e/o immunitarie nell'ultimo anno solare.
- * negli ultimi 2 anni abbiano effettuato più di 5 visite specialistiche (comprese visite di controllo).

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- * sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- * sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o da una malattia del sangue, e/o da una paralisi, e/o da una forma di cecità che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o siano stati in coma

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- * stiano attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * stiano attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)



Che cosa NON è assicurato?

- ✗ stiano attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- ✗ stiano attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- ✗ stiano attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- ✗ siano state affette da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- ✗ siano state affette da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (ad es. artrite, ernie discali), ad esclusione di artrosi
- ✗ abbiano subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura
- ✗ siano state affette da connettivite mista e/o indifferenziata
- ✗ siano state affette da poliartrite nodosa
- ✗ siano state affette da sclerodermia
- ✗ essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (diversa da diabete)
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato urologico e/o urogenitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- ✗ siano state affette negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- ✗ negli ultimi 2 anni siano state impossibilitate a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- ✗ infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere in conseguenza di proprie azioni delittuose o atti di auto lesivi
- ✗ infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti ad uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- ✗ infortuni che derivano dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove); mountain bike e "downhill"
- ✗ infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- ✗ conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di



Che cosa NON è assicurato?

- terrorismo
 - × conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
 - × conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
 - × prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
 - × interruzione volontaria della gravidanza
 - × prestazioni e cure dentarie, paradentarie, ortodontiche, protesi dentarie e trattamenti odontostomatologici
 - × cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalle specifiche garanzie in copertura
 - × prestazioni e cure per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
 - × trattamenti di medicina alternativa o complementare
 - × prestazioni sanitarie e cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsiasi tipo, impotenza, tutte le prestazioni mediche finalizzate o conseguenti alla modifica di caratteri sessuali primari e secondari
 - × prestazioni e terapie in genere con finalità dietologica
 - × prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da medico o Centro medico
 - × prestazioni di routine o controllo, vaccini
 - × prestazioni effettuate in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
 - × conseguenze dirette o indirette di Pandemie
 - × cicli di visite e cure psicologiche/psichiatriche (ad eccezione della prima)
- Sono esclusi: medicinali omeopatici, galenici, parafarmaci.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
Visite specialistiche				
in Network	franchigia € 55 a visita	franchigia € 35 a visita	franchigia € 25 a visita	franchigia € 15 a visita
fuori Network	scoperto. 20% min. € 55 a visita	scoperto. 20% min. € 35 a visita	scoperto. 20% min. € 25 a visita	scoperto 20% min. € 15 a visita
ticket S.S.N.	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Assistenza infermieristica domiciliare	€15 a prestazione max.15 gg.	€ 25 a prestazione max. 15 gg.	€ 35 a prestazione max. 15 gg.	€ 55 a prestazione max. 15 gg.
Prevenzione				
in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia
Farmaci di classe A				
fuori Network	franchigia €55 ogni 4 farmaci	franchigia € 35 ogni 4 farmaci	franchigia € 25 ogni 4 farmaci	franchigia € 15 ogni 4 farmaci

- ! per le visite oculistiche: i difetti visivi come ad esempio la miopia non sono considerati malattia e pertanto tali visite non sono in copertura
- ! i pacchetti prevenzione possono essere effettuati solo in Assistenza Diretta
- ! sono esclusi i farmaci da banco.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>L'Assicurato può denunciare un sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni - tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30. 2. solo per il regime rimborsuale, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: <ul style="list-style-type: none"> - all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com - a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - tramite l'Area Clienti del sito di Intesa Sanpaolo Protezione <p>Il Cliente può denunciare il sinistro in regime rimborsuale anche nell'Area Clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Protezione, che gestisce l'Area Clienti di XME Protezione.</p>
---------------------------------------	-----------------------------	---



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

DURATA

Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, le garanzie diventano operanti a partire dalle ore 24:

- del giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice Contrattuale per le prestazioni da infortunio e di prevenzione
- dal 60° giorno successivo alla decorrenza dell'Appendice contrattuale per visite specialistiche, assistenza infermieristica e farmaci (anche dispensati dal Servizio Sanitario Nazionale)

In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari controlli, visite specialistiche o farmaci.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasanpaoloprotezione.com

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

	<p>Pec: reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Compilando online il modulo: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami</p> <p>Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia. L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>

MODULO VISITE, PREVENZIONE E FARMACI

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)**
Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Prodotto: XME Protezione – Modulo Diagnostica e Analisi
Data di aggiornamento: 01/12/2024
Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	649,40 Mln €	649,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta
Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".
2. Consultazione referti e documentazione medica
Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali	Il Cliente può scegliere tra quattro livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto				
		BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
	Diagnostica e terapie oncologiche/dialisi Massimale	€ 2.000	€ 4.000	€ 6.000	€ 8.000
	Analisi di laboratorio Massimale	€ 500	€ 750	€ 1.500	€ 2.000
Coperture assicurative offerte	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.				

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

Rischi esclusi	<p>Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> * è alcolista, tossicodipendente e affetto da sieropositività HIV * effettua annualmente esami specialistici di approfondimento (quali, ad esempio, TAC, RM, MOC, holter, scintigrafia) ed inoltre effettua spesso esami di laboratorio non finalizzati a controlli generici (quali, ad esempio, glicemia, azotemia, transaminasi, trigliceridi, colesterolo) * stia seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete), che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) e/o
-----------------------	--



Che cosa NON è assicurato?

- chi segue cure (ad es. farmaci, chemioterapia, radioterapia) per neoplasie maligne
- * è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
 - * ha un'invalidità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
 - * sia affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
 - * sia affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES)
 - * si sia sottoposto a terapie oncologiche e/o immunitarie nell'ultimo anno solare.

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- * sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- * sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o una malattia del sangue, e/o una paralisi, e/o una forma di cecità che abbia richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o sia stato in coma.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (escluso diabete)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato uro-genitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi



Che cosa NON è assicurato?

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * negli ultimi 2 anni è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi
- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura
- * è affetto da connettivite mista e/o indifferenziata.
- * è affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- * infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o atti auto lesivi
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti ad uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infortuni che derivano dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove); mountain bike e "downhill"
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- * interruzione volontaria della gravidanza
- * prestazioni e cure dentarie, paradentarie, ortodontiche, protesi dentarie e trattamenti odontostomatologici
- * cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalle specifiche garanzie in copertura
- * prestazioni, cure per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * prestazioni sanitarie e cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsiasi tipo, impotenza, tutte le prestazioni mediche finalizzate o conseguenti alla modifica di caratteri sessuali primari e secondari
- * prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica
- * prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da medico o Centro medico
- * prestazioni di routine o controllo, vaccini
- * prestazioni effettuate in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- * conseguenze dirette o indirette di Pandemie.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

! La copertura prevede scoperti e franchigie a carico dell'Assicurato. In particolare:

Diagnostica e terapie oncologiche e dialisi

	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
in Network	franchigia € 55 a prestazione	franchigia € 55 a prestazione	franchigia € 35 a prestazione	nessuna franchigia
fuori Network	scoperto 20% minimo € 75 a prestazione	scoperto 20% minimo € 55 a prestazione	scoperto 20% minimo € 35 a prestazione	scoperto 20%
Ticket S.S.N	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia

Analisi di laboratorio

	BASE	SILVER	GOLD	PLATINUM
in Network	franchigia € 55 a fattura	franchigia € 35 a fattura	franchigia € 25 a fattura	franchigia € 15 a fattura
fuori Network	scoperto 20% minimo € 55 a fattura	scoperto 20% minimo € 35 a fattura	scoperto 20% minimo € 25 a fattura	scoperto 20% minimo € 15 a fattura
Ticket S.S.N	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia

! Se le prestazioni del presente Modulo sono collegate a uno dei ricoveri previsti dal Modulo Ricoveri e Interventi, Intesa Sanpaolo Protezione copre le spese solo per le prestazioni erogate nei giorni prima e dopo il ricovero in base al livello di copertura scelto nel Modulo Ricoveri e Interventi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

DENUNCIA DI SINISTRO

L'Assicurato può denunciare un sinistro:

- tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni
- tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo

In alternativa:

- solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30
- solo per il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta:
 - all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com
 - oppure a
 - Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino
 - tramite l'Area Clienti di Intesa Sanpaolo Protezione.

ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE

Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo ✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile. 	



Quando e come devo pagare?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

DURATA	<p>Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, le garanzie diventano operanti dalle ore 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ del giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per le prestazioni da infortunio ✗ del 60° giorno successivo alla decorrenza dell'Appendice contrattuale per le prestazioni di diagnostica da malattia e le analisi di laboratorio da malattia <p>In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.</p>
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

**RIPENSAMENTO
DOPO LA
STIPULAZIONE**

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari accertamenti diagnostici, terapie oncologiche, dialisi o analisi di laboratorio.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

**ALL'IMPRESA
ASSICURATRICE**

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

IVASS

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Fax: 06.42133206

PEC: ivass@pec.ivass.it

Info su: www.ivass.it

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesansanpaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.</p> <p>L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>

MODULO DIAGNOSTICA E ANALISI

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Fisioterapia

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:
<https://www.intesasanpaoloprotezione.com/> (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO FISIOTERAPIA

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta

Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".

2. Consultazione referti e documentazione medica

Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali	Puoi scegliere tra tre livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto			
		SILVER	GOLD	PLATINUM
	Trattamenti riabilitativi			
	Massimale	€ 1.050	€ 2.000	€ 2.750
	Sub-massimale			
	in Network	€ 700	€ 1.500	€ 2.000
	fuori Network/ticket SSN	€ 350	€ 500	€ 750
	Condizioni	entro 60 gg dalla prima seduta	entro 90 gg dalla prima seduta	entro 120 gg dalla prima seduta
	Trattamenti riabilitativi			
	Condizioni			
	In Network/Fuori Network	massimo € 35 a seduta	massimo € 45 a seduta	massimo € 55 a seduta
	ticket S.S.N	100%	100%	100%
Coperture assicurative offerte	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.			

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO FISIOTERAPIA

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO FISIOTERAPIA

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO FISIOTERAPIA

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- * è affetto da alcolismo, tossicodipendenza o da sieropositività HIV
- * è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- * ha un'invalidità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
- * è affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
- * è affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES).

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi o lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico o ingessatura
- * è stato affetto da connettivite mista o indifferenziata
- * è stato affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * nei 2 anni precedenti è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Infine, sono esclusi:

- * le prestazioni per problematiche estetiche
- * le prestazioni eseguite con metodiche che abbiano finalità estetica (ad esempio la mesoterapia a fini estetici)
- * infiltrazioni
- * prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, centri benessere, anche se con annesso Centro Medico
- * infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o atti auto lesivi
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti ad uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infortuni che derivano dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e "downhill"
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo



Che cosa NON è assicurato?

- × conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- × conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- × prestazioni in conseguenza di malattie mentali e malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- × prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
- × trattamenti di medicina alternativa o complementare
- × prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da medico o Centro medico
- × prestazioni di routine o controllo
- × prestazioni effettuate in strutture non autorizzate dalla legge o onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- × conseguenze dirette o indirette di Pandemie.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO FISIOTERAPIA

Sono previsti limiti temporali entro i quali effettuare i trattamenti differenziati per livello di copertura:

SILVER	GOLD	PLATINUM
entro 60 gg dalla prima seduta	entro 90 gg dalla prima seduta	entro 120 gg dalla prima seduta

- ! se l'Assicurato non ha sottoscritto anche il Modulo Ricoveri e interventi, i giorni per effettuare i trattamenti vanno contati dalla prima prestazione fisioterapica eseguita successivamente al giorno in cui termina il ricovero
- ! se l'Assicurato ha sottoscritto anche il Modulo Ricoveri e interventi, i giorni per effettuare i trattamenti vanno contati dalla prima prestazione fisioterapica eseguita successivamente al giorno in cui termina il periodo di copertura per i trattamenti fisioterapici dopo il ricovero o a seguito dell'esaurimento del Massimale previsto dal Modulo Ricoveri e interventi
- ! il periodo di copertura per i trattamenti fisioterapici dopo il ricovero dipende dal livello di copertura prescelto nel Modulo Ricoveri e interventi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO FISIOTERAPIA

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>L'Assicurato può denunciare:</p> <ul style="list-style-type: none">- tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni- tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ol style="list-style-type: none">1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30.2. solo per il regime rimborsuale, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta:<ul style="list-style-type: none">- all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com- oppure a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino- tramite l'Area Clienti del sito di Intesa Sanpaolo Protezione <p>Il Cliente può denunciare il sinistro in regime rimborsuale anche nell'Area Clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Protezione, che gestisce l'Area Clienti di XME Protezione.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	<p>Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi S.p.A.</p>
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	<p>Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie</p>
	PRESCRIZIONE	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).</p>
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO FISIOTERAPIA

PREMI

Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto, il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.

Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.

Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata.

RIMBORSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO FISIOTERAPIA

DURATA

Non sono previsti periodi in cui la copertura non è operante.

In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza, le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO FISIOTERAPIA

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO FISIOTERAPIA

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortunio, gravi eventi morbosi o gravi patologie neurologiche o malattie osteo-articolari cronico-degenerative, che rendano necessari trattamenti fisioterapici.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO FISIOTERAPIA

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO FISIOTERAPIA

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

Compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

**ALTRI SISTEMI
ALTERNATIVI DI
RISOLUZIONE
DELLE
CONTROVERSIE**

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia. L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO FISIOTERAPIA

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Benessere dentale

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
 Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
 e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
 PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO BENESSERE DENTALE

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta

Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".

2. Consultazione referti e documentazione medica

Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali	Il Cliente può scegliere tra tre livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto			
		SILVER	GOLD	PLATINUM
Cure odontoiatriche				
Massimale		€ 1.700	€ 3.500	€ 5.500
Sub-massimale per prestazione in Regime indennitario	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione
Implantologia e Protesica				
Massimale			€ 1.500	€ 3.000
Sub-massimale per prestazione in Regime indennitario	Prestazione non prevista	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione
Ortodonzia				
Massimale				€ 1.500
Sub-massimale per prestazione in Regime indennitario	Prestazione non prevista	Prestazione non prevista	Prestazione non prevista	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione
Prevenzione odontoiatrica				
Massimale	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione	Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione
Coperture assicurative offerte	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.			

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO BENESSERE DENTALE

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO BENESSERE DENTALE

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO BENESSERE DENTALE

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- ✘ è alcolista, tossicodipendente e affetto da sieropositività HIV
- ✘ abbia subito la perdita di denti o si sia sottoposto ad estrazioni di denti, diversi dai terzi molari (denti del giudizio) e dai denti decidui (denti da latte), in numero maggiore di 2, per i quali non sia stato effettuato impianto/protesi (solo in caso di selezione dell'opzione Gold o Platinum).

Inoltre, non può essere assicurato chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno due delle seguenti condizioni:

- ✘ è affetto da diabete mellito
- ✘ è affetto da epilessia
- ✘ è affetto da una o più delle seguenti patologie autoimmuni: Lupus Eritematoso Sistemico, artrite reumatoide, Sindrome di Sjogren
- ✘ è affetto o è stato affetto negli ultimi 5 anni (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche) e senza recidiva da una o più delle seguenti patologie neoplastiche ematologiche: leucemia, linfoma, mieloma
- ✘ è affetto o è stato affetto negli ultimi 5 anni da neoplasie facciali e/o orofaringee (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche)
- ✘ sta effettuando o ha effettuato negli ultimi 5 anni cicli di radioterapia al collo o al cranio (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche)
- ✘ sta effettuando o ha effettuato negli ultimi 5 anni terapie a base di bifosfonati (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche)
- ✘ ha subito traumi che hanno comportato lesioni ossee del maxillo facciale
- ✘ sta effettuando una terapia ortodontica (solo in caso di selezione dell'opzione Platinum).

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- ✘ infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o di atti auto lesivi
- ✘ infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti a uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- ✘ infortuni che derivino dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con respiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor),



Che cosa NON è assicurato?

speleologia, sport aerei, sport che comportino l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e "downhill"

- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- * prestazioni con finalità estetica
- * prestazioni, cure e interventi dentari, parodontari, ortodontici, protesi dentarie, bite automodellanti per bruxismo (preformati o preconfezionati) e trattamenti odontostomatologici (effettuati anche in regime di ricovero, Day hospital, Intervento ambulatoriale), salvo quanto previsto dalla copertura
- * cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalle specifiche garanzie in copertura
- * prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili ai sensi di polizza
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * prestazioni non effettuate da medico odontoiatra/igienista dentale (a seconda di quanto richiesto dalla natura della prestazione in copertura) o studio medico-odontoiatrico
- * cure e interventi relativi alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)
- * prestazioni di routine o controllo, salvo quanto previsto dalle garanzie in copertura
- * prestazioni effettuate in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- * infortuni occorsi prima della decorrenza della copertura, le relative conseguenze e complicanze
- * conseguenze dirette o indirette di Pandemie.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO BENESSERE DENTALE

! La copertura prevede scoperti a carico dell'Assicurato. In particolare:

	SILVER	GOLD	PLATINUM
Cure odontoiatriche			
Assistenza diretta	Scoperto 20%	Scoperto 10%	Nessun scoperto
Regime indennitario	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)
Implantologia e Protesica			
Assistenza diretta	Prestazione non prevista	Scoperto 10%	Nessun scoperto
Regime indennitario	Prestazione non prevista	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)
Ortodonzia			
Assistenza diretta	Prestazione non prevista	Prestazione non prevista	Nessun scoperto
Regime indennitario	Prestazione non prevista	Prestazione non prevista	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)
Prevenzione odontoiatrica			
Assistenza diretta	Scoperto 20%	Scoperto 10%	Nessun scoperto
Regime indennitario	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)	Indennizzo differenziato per prestazione (Vedi Allegato Tabella Indennizzi nell'Appendice delle Condizioni di Assicurazione)

! Per Cure odontoiatriche, Implantologia e Protesica e per Ortodonzia gli importi riconosciuti dalla copertura sono ridotti al 50% per le prestazioni effettuate dal 91° giorno e fino al 180° giorno dalla decorrenza del Modulo.

! Alcune prestazioni sono indennizzabili per un numero massimo di volte all'anno, come indicato nell'Allegato Tabella Indennizzi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO BENESSERE DENTALE

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>L'Assicurato può denunciare un sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none">- tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni- tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ol style="list-style-type: none">1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.302. solo per il regime indennitario, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: <ul style="list-style-type: none">- all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.comoppure a- Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino- tramite l'Area Clienti di Intesa Sanpaolo Protezione.
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi.
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Regime indennitario: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di indennizzo completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO BENESSERE DENTALE

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza la polizza non può più essere rinnovata.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO BENESSERE DENTALE

DURATA	<p>Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante. In particolare, le prestazioni operano dalle ore 24 del 90° giorno successivo alla decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per le Cure odontoiatriche, le prestazioni di Implantologia e Protesica e per le prestazioni di Ortodonzia. Non sono previste carenze per prestazioni da infortunio e per le prestazioni di Prevenzione odontoiatrica.</p> <p>In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.</p>
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO BENESSERE DENTALE

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO BENESSERE DENTALE

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di prevenzione odontoiatrica e di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari prestazioni quali cure odontoiatriche, implantologia, protesica e ortodonzia.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO BENESSERE DENTALE

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO BENESSERE DENTALE

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasanpaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com

compilando online il modulo: <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

	<p>INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.</p> <p>L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>

MODULO BENESSERE DENTALE

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)**
Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Prodotto: XME Protezione – Modulo Oculistica e Benessere visivo
Data di aggiornamento: 01/12/2024
Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali di Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.
 Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
 Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
 e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
 PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

www.intesasanpaoloprotezione.com (sezione informazioni societarie)

Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta

Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".

2. Consultazione referti e documentazione medica

Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali Puoi scegliere tra tre livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto

	SILVER	GOLD	PLATINUM
Controllo e misurazione della vista Massimale	1 volta l'anno	1 volta l'anno	1 volta l'anno
Lenti e occhiali da vista lenti oftalmiche e montature e lenti a contatto, a seguito di cambio visus Massimale	1 paio all'anno, € 250 L'importo è dimezzato in caso di assenza di modifica del visus	1 paio all'anno, € 500 L'importo è dimezzato in caso di assenza di modifica del visus	1 paio all'anno, € 750 L'importo è dimezzato in caso di assenza di modifica del visus
Interventi di chirurgia refrattiva/cataratta Massimale	€ 350 per occhio	€ 550 per occhio	€ 750 per occhio
Indennità sostitutiva S.S.N.	€ 75	€ 100	€ 125
Prevenzione oculistica Massimale	1 volta l'anno	1 volta l'anno	1 volta l'anno

Coperture assicurative offerte	<p>Controllo e misurazione della vista</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ spese per il controllo e la misurazione della vista <p>Lenti e occhiali da vista</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lenti oftalmiche: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lenti organiche bianche ✓ Lenti organiche antiriflesso ✓ Lenti organiche 1,67 ar ✓ Lenti organiche 1,74 ar ✓ Lenti progressive ✓ Lente Bifocale materiale infrangibile Disco 28 trattamento antigraffio ✓ Lente Bifocale materiale infrangibile Disco 28 trattamento antiriflesso ✓ Lente Bifocale materiale infrangibile Disco 28 trattamento antiriflesso ultima
---------------------------------------	--



Che cosa è assicurato?

generazione

- ✓ Transitions VI 1,5 antigraffio
- ✓ Transitions VI 1,5 antiriflesso
- ✓ Transitions VI 1,6 antigraffio
- ✓ Transitions VI 1,6 antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro non trattata
- ✓ Monofocale in vetro trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro fotocromatico non trattata
- ✓ Monofocale in vetro fotocromatico trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro 1,6 trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro fotocromatico 1,6 trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro titanio 1,7 trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro lantanio 1,8 trattata con antiriflesso
- ✓ Monofocale in vetro lantanio 1,9 trattata con antiriflesso
- ✓ Lenti a contatto:
 - ✓ Confezione di 30 lenti giornaliere per ciascun occhio
 - ✓ Confezione di 30 lenti giornaliere toriche per ciascun occhio
 - ✓ Confezione di 6 lenti settimanali per ciascun occhio
 - ✓ Confezione da 1 lente mensile per ciascun occhio
 - ✓ Confezione da 3 lenti mensile per ciascun occhio
 - ✓ Confezione da 3 lenti mensile toriche per ciascun occhio
- ✓ Occhiale completo

Interventi di chirurgia refrattiva e interventi alla cataratta

- ✓ spese per le seguenti prestazioni:
 - ✓ anisometropia maggiore di 2,5 diottrie di equivalente sferico, non secondaria a chirurgia refrattiva, limitatamente all'occhio più ametrope con il fine della isometropizzazione dopo aver verificato, in sede pre-operatoria, la presenza di visione binoculare singola, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale
 - ✓ astigmatismo uguale o maggiore di 2,5 diottrie
 - ✓ ametropie conseguenti a precedenti interventi di oftalmochirurgia non refrattiva, limitatamente all'occhio operato, al fine di bilanciare i due occhi
 - ✓ Phototherapeutic Keratectomy (PTK) per opacità corneali, tumori della cornea, cicatrici, astigmatismi irregolari, distrofie corneali, esiti infausti di chirurgia refrattiva
 - ✓ esiti di traumi o malformazioni anatomiche tali da impedire l'applicazione di occhiali, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale.

Prevenzione oculistica

- ✓ valutazione anamnestica: raccolta di informazioni riguardanti le condizioni di salute generale e oculare del paziente, oltre alla sua storia clinica e alla familiarità per eventuali patologie
- ✓ esame del segmento anteriore e annessi oculari, attraverso lampada a fessura, per lo studio delle componenti anatomiche del segmento anteriore (cornea, iride e cristallino)
- ✓ studio del fondo oculare (*fundus oculi*): studio del segmento posteriore dell'occhio (corpo vitreo, macula, retina e papilla ottica), attraverso lampada a fessura
- ✓ misurazione del tono oculare: misurazione della pressione intraoculare
- ✓ misurazione del visus: valutazione della presenza di eventuali difetti refrattivi che alterino la visione da lontano e/o da vicino.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO](#)

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO](#)

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- * è alcolista, tossicodipendente o affetto da sieropositività HIV
- * è affetto da cheratocono, da disturbi della retina, glaucoma o cataratta
- * è affetto da miopia/astigmatismo superiore a 5 diottrie da uno o entrambi gli occhi e abbia età inferiore o uguale a 40 anni o età uguale o maggiore di 60 anni.

Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:

- * infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere o in conseguenza di proprie azioni delittuose o atti auto lesivi
- * infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti ad uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infortuni che derivano dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese (esclusa l'arrampicata indoor), speleologia, sport aerei, sport che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove); mountain bike e "downhill"
- * infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove e allenamenti
- * conseguenze di guerre, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti con movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, atti di terrorismo
- * conseguenze dirette o indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico
- * conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti
- * prestazioni in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- * cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalle specifiche garanzie in copertura
- * prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni non indennizzabili ai sensi di polizza
- * trattamenti di medicina alternativa o complementare
- * prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate a seconda della garanzia, da medico o optometrista o Centro medico o centro ottico
- * prestazioni di routine o controllo (salvo quanto previsto alle garanzie Controllo e misurazione della vista e Prevenzione oculistica)
- * prestazioni effettuate in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale
- * conseguenze dirette o indirette di Pandemie.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

! La copertura prevede scoperti e franchigie a carico dell'Assicurato. In particolare:

	SILVER	GOLD	PLATINUM
Controllo e misurazione della vista in Network fuori Network	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 50%	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 50%	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 50%
Lenti e occhiali da vista in Network fuori Network	franchigia € 35 franchigia € 75	franchigia € 25 franchigia € 55	franchigia € 10 franchigia € 35
Interventi di chirurgia refrattiva/cataratta in Network fuori Network	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 25%	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 20%	nessuno scoperto/ franchigia scoperto 15%
Prevenzione oculistica in Network	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia	nessuno scoperto/ franchigia

- ! Non sono coperte le visite oculistiche specialistiche
- ! in assenza di variazione del *visus*, certificato durante il periodo di copertura, le prestazioni sono garantite al 50% dei massimali previsti dal livello di copertura scelto
- ! per il primo acquisto è possibile acquistare due confezioni
- ! in caso di variazione del *visus*, certificato durante il periodo di copertura, sia il primo acquisto che i successivi acquisti di lenti a contatto, effettuati nel corso dell'anno, sono garantiti al 100%, con applicazione delle sole franchigie previste dal livello di copertura prescelto
- ! non è riconosciuto l'indennizzo delle lenti a contatto nel caso in cui l'acquisto della successiva confezione avvenga prima che sia trascorso il tempo di durata della precedente confezione, salvo nei casi in cui le precedenti lenti siano andate smarrite o si siano lesionate anzitempo rispetto alla loro durata ordinaria, esclusivamente una volta per anno assicurativo e sulla base della dichiarazione dell'Assicurato.
- ! gli interventi di chirurgia refrattiva possono essere effettuati:
- ! se l'Assicurato è di età compresa tra i 25 e i 50 anni
- ! per un solo difetto visivo
- ! gli interventi alla cataratta sono coperti se l'Assicurato ha compiuto 41 anni
- ! Il pacchetto di prevenzione oculistica è usufruibile una volta per annualità e solo in Assistenza diretta.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	L'Assicurato può denunciare un sinistro: - tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni - tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo 1. solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30. 2. solo per il regime rimborsuale, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: - all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com - oppure a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - tramite l'Area Clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Protezione.
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Regime rimborsuale: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

PREMI	<p>Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato. Inoltre, il premio può variare, in caso di eventuali cambi di residenza comunicati dall'Assicurato, a partire dal momento in cui il cambio di residenza si è verificato.</p> <p>Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.</p> <p>Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza la polizza non può essere rinnovata.</p>
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

DURATA	<p>Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante (c.d. periodo di carenza). In particolare, le garanzie diventano operanti a partire dalle ore 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ del giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice contrattuale per controllo e misurazione della vista, lenti e occhiali da vista, prevenzione oculistica ✘ del 90° giorno successivo alla decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale per gli interventi di chirurgia refrattiva e gli interventi di cataratta. E' prevista una differente percentuale di corresponsione dell'importo previsto della condizioni liquidazione in base al momento in cui la prestazione viene effettuata: <ul style="list-style-type: none"> ✘ dal 91° al 180° giorno successivo alla decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale per gli interventi di chirurgia refrattiva e gli interventi alla cataratta, 50% dell'importo previsto dal livello di copertura scelto; ✘ dal 181° giorno successivo alla decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale: 100% dell'importo previsto dalle condizioni di liquidazione. <p>In caso di passaggio da un livello di copertura più basso ad un livello di copertura più alto (per esempio da Silver a Platinum), le carenze si applicano anche per le maggiori somme acquistate (Massimali) o minori scoperti e franchigie.</p> <p>In ogni caso, al compimento degli 80 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza, le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.</p>
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari controlli o interventi di chirurgia refrattiva e alla cataratta.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: 0110932609

Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com

Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com

Compilando online il modulo: <https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami>

Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

	<p>La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/</p> <p>La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia. L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p>

MODULO OCULISTICA E BENESSERE VISIVO

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: XME Protezione – Modulo Malattie Gravi+

Data di aggiornamento: 01/12/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il 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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo. Direzione Generale e Uffici Amministrativi: via San Francesco d'Assisi 10, 10122, Torino
Sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com
e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com. Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link:

<https://www.intesasanpaoloprotezione.com> (sezione informazioni societarie). Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO MALATTIE GRAVI+

Sono messi a disposizione dell'Assicurato, tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni e a titolo gratuito, i seguenti servizi non assicurativi:

1. Prenotazione dell'appuntamento per le prestazioni in forma diretta
Solo per determinate prestazioni e limitatamente alle sole Strutture Aderenti e, sempre che la prestazione sia prevista dalla presente copertura assicurativa, è possibile prenotare l'appuntamento direttamente in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni in fase di richiesta della diretta nell'ambito della funzionalità "Richiedi Prestazione in forma Diretta".
2. Videovisita
Solo per alcune tipologie di visite, incluse le prestazioni di cui al precedente punto 1, è possibile richiedere che le stesse vengano effettuate a distanza tramite videovisita online attraverso un collegamento messo a disposizione in App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.
3. Consultazione referti e documentazione medica
Per le sole prestazioni di cui al precedente punto 1 è possibile, inoltre, consultare e scaricare i referti e la documentazione medica per i quali è prevista la refertazione online.

L'elenco delle strutture sanitarie che hanno aderito all'erogazione dei servizi non assicurativi è consultabile sul sito internet <https://www.intesasanpaoloprotezione.com/>

Massimali	Il Cliente può scegliere tra tre livelli di copertura, alternativi tra loro. L'importo del massimale varia a seconda del livello scelto			
		SILVER	GOLD	PLATINUM
Malattie Gravi				
Pagamento una tantum		€ 100.000 una tantum (diminuiti al 50% dopo i 65 anni)	€ 200.000 una tantum (diminuiti al 50% dopo i 65 anni)	€ 300.000 una tantum (diminuiti al 50% dopo i 65 anni)
Second opinion		Una tantum	Una tantum	Una tantum
Visita di controllo				
In Network		1 volta l'anno	1 volta l'anno	1 volta l'anno



Che cosa è assicurato?

Coperture assicurative offerte

Malattie gravi

Indennità una tantum se all'Assicurato viene diagnosticata, per la prima volta, dopo la data di decorrenza del Modulo, una delle seguenti gravi patologie:

- ✓ Infarto miocardico
- ✓ Cancro
- ✓ Ictus
- ✓ Insufficienza renale
- ✓ Insufficienza epatica
- ✓ Trapianto d'organo
- ✓ Coma
- ✓ Malattia del motoneurone
- ✓ Sclerosi multipla
- ✓ Paralisi di un arto intero
- ✓ Morbo di Parkinson
- ✓ Morbo di Alzheimer
- ✓ Demenze causate da Alzheimer

Second opinion

Secondo parere medico, complementare rispetto ad una precedente valutazione medica, una sola volta per l'intera durata della copertura assicurativa per le seguenti patologie:

- ✓ Infarto miocardico
- ✓ Cancro
- ✓ Ictus
- ✓ Insufficienza renale
- ✓ Insufficienza epatica
- ✓ Trapianto d'organo
- ✓ Coma
- ✓ Malattia del motoneurone
- ✓ Sclerosi multipla
- ✓ Paralisi di un arto intero
- ✓ Morbo di Parkinson
- ✓ Morbo di Alzheimer
- ✓ Demenze causate da Alzheimer

Visita di controllo

Una visita specialistica gratuita per ciascuna annualità di polizza in qualsiasi specializzazione.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO MALATTIE GRAVI+](#)

Non sono previste opzioni a fronte di un pagamento di premio.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO MALATTIE GRAVI+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio.



Che cosa NON è assicurato?

MODULO MALATTIE GRAVI+

Rischi esclusi

Non è assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risulti in una o più delle seguenti condizioni:

- * è alcolista, tossicodipendente e affetto da sieropositività HIV
- * svolge una delle seguenti professioni:
 - acrobata trapezista
 - artista controfigura
 - aviazione civile (piloti e membri di equipaggio)
 - chimico o fisico nel comparto dell'energia o della fabbricazione degli esplosivi
 - collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche
 - guida alpina
 - addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza limitatamente, in entrambi i casi, alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali
 - operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare
 - operaio di impianti di energia nucleare
 - sommozzatore o palombaro
 - speleologo
 - titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera)
 - elisoccorso
 - addetto alla disinfestazione
 - addetto allo smaltimento dei rifiuti speciali (incluso amianto)

Le attività di volontariato, che si sostanziano in attività che escludono l'assicurabilità, sono equiparabili alle attività professionali.

- * stia seguendo cure (ad es. assunzione farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) e/o per malattie del pancreas (escluso diabete), che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) e/o persone che stanno seguendo cure (ad es. farmaci, chemioterapia, radioterapia) per neoplasie maligne
- * è affetto da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, se in forma iniziale)
- * ha un'invalidità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o abbia fatto domanda per ottenerla
- * sia affetto da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, forma non iniziale del morbo di Parkinson, SLA, Sclerosi multipla) o distrofia muscolare
- * sia affetto da Lupus eritematoso sistemico (LES)

Inoltre, non può essere assicurato chi risulti, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, che nei 5 anni precedenti alla stipula della polizza o dell'appendice contrattuale (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche):

- * sia stato affetto da una malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico) e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore *in situ*
- * sia stato affetto da una malattia dell'apparato digerente (escluse stipsi, gastrite), e/o una malattia del sangue, e/o una paralisi, e/o una forma di cecità che abbia richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi, e/o sia stato in coma.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.



Che cosa NON è assicurato?

Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:

- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ad es. ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (escluso diabete)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico e/o urogenitale diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del/i polmone/i che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico e/o urogenitale che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * sta attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione)
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dell'apparato uro-genitale (escluso ipertrofia prostatica) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema osteo-articolare (escluso artrosi e osteoporosi) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete) che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi
- * è affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi
- * negli ultimi 2 anni è stato impossibilitato a svolgere le mansioni professionali (per i lavoratori attivi) o le azioni quotidiane abituali (per i non lavoratori) a causa di ragioni non traumatiche legate allo stato di salute per più di 15 giorni consecutivi
- * è affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali)
- * ha subito traumi o esioni che abbiano comportato intervento chirurgico o ingessatura
- * è affetto da connettivite mista o indifferenziata
- * è affetto da poliartrite nodosa
- * è affetto da sclerodermia.

Si precisa che le malattie oncologiche per le quali è possibile far valere il cosiddetto "oblio oncologico" non sono da dichiarare ai fini della compilazione del Questionario Sanitario.

È esclusa dalla garanzia l'insorgenza di una malattia grave causata direttamente o indirettamente da:

- * attività dolosa del Cliente o Assicurato
- * partecipazione dell'Assicurato o Cliente a delitti dolosi
- * eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti
- * danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, negligenza, imprudenza, imperizia nel seguire prescrizioni o consigli medici o esposizione volontaria al pericolo



Che cosa NON è assicurato?

- * uso non cronico di sostanze alcoliche, di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni
- * infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o stati assimilabili qualora l'evento assicurato si verifichi entro 5 anni dall'emissione della polizza. La presente esclusione non trova applicazione nel caso in cui l'Assicurato disponga di test HIV con esito negativo effettuato nei 3 mesi precedenti la sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Sono escluse le seguenti patologie:

- * altre sindromi coronariche acute diverse dall'infarto miocardico
- * angina senza infarto miocardico
- * carcinoma in situ, cancro in situ, cancro non invasivo, displasia e tutte le condizioni pre-maligne
- * carcinoma papillare o follicolare della tiroide che non sia progredito almeno allo stadio II secondo l'ottava edizione della classificazione AJCC
- * tumore alla prostata, salvo che non sia progredito almeno allo stadio II secondo l'ottava edizione della classificazione AJCC
- * carcinoma baso- e squamo-cellulare della pelle e dermatofibrosarcoma protuberante
- * cancro diagnosticato sulla base di individuazione in qualsiasi fluido corporeo (sangue, saliva, feci, urina...) di cellule tumorali o molecole associate a tumori ed in assenza di ulteriori prove definitive e clinicamente verificabili
- * attacco ischemico transitorio (TIA)
- * lesioni da trauma al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni
- * emorragia secondaria in una lesione cerebrale preesistente; anomalie riscontrate alla TAC o alla RMI in assenza di chiara sintomatologia clinica di ictus e relativi deficit neurologici
- * trapianto di altri organi diversi dal cuore, polmone, fegato, rene, pancreas, midollo osseo, parti di organi, tessuti o cellule
- * trapianto parziale o l'impiego di cellule staminali
- * coma farmacologico
- * coma secondario legato all'abuso di alcool o sostanze stupefacenti
- * Sindrome Parkinsoniana e Parkinsonismo
- * altre forme di demenza diverse dal Morbo di Alzheimer
- * altre forme di demenza non dovute ad Alzheimer.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO MALATTIE GRAVI+

Non sono previsti scoperti e franchigie per le prestazioni del Modulo.

Per la garanzia Malattie Gravi:

- ! l'indennizzo è corrisposto se la patologia grave viene diagnosticata all'Assicurato per la prima volta, dopo la data di decorrenza del modulo, a condizione che non sia insorta prima dell'inizio della copertura. L'Assicurato, per avere diritto alle prestazioni, dovrà essere in vita al momento della diagnosi
- ! in caso di Infarto miocardico, la diagnosi deve essere confermata da un aumento e/o caduta dei biomarker cardiaci (Troponina I, Troponina T o CK-MB) rispetto al livello considerato diagnostico di infarto miocardico acuto e da almeno 2 dei seguenti criteri:
 - ! segni e sintomi cardiaci acuti che indicano un infarto miocardico acuto
 - ! nuovi cambiamenti nell'ECG caratteristici di un infarto miocardico acuto
 - ! riscontri nella diagnostica ad immagini di nuova perdita di vitalità del miocardio o nuova anomalia del movimento della parete regionale
- ! in caso di Ictus, la comparsa improvvisa di nuovi riscontri neurologici, deve essere coerente con la diagnosi di ictus, devono persistere continuamente ed essere oggettivamente riscontrabili almeno 60 giorni successivi all'evento
- ! in caso di Insufficienza renale la diagnosi deve richiedere permanentemente dialisi regolare
- ! in caso di Insufficienza epatica la diagnosi deve attestare una patologia cronica del fegato che risulta in uno stadio terminale di insufficienza epatica dovuto a cirrosi. Devono essere presenti tutti i seguenti: ittero permanente, asciti, encefalopatia epatica.
- ! in caso di coma, la diagnosi deve attestare uno stato di incoscienza permanente e irreversibile, caratterizzato dall'assenza di reazioni a stimoli esterni o bisogni interni. Lo stato di incoscienza deve:
 - ! richiedere l'utilizzo di sistemi di supporto delle funzionalità vitali per un periodo continuativo di almeno 96 ore
 - ! essere associato ad un deficit neurologico permanente, con persistenza della sintomatologia clinica
- ! in caso di Malattia del motoneurone, la diagnosi deve attestare a livello clinico la compromissione permanente e irreversibile della funzionalità motoria
- ! in caso di Sclerosi multipla la diagnosi deve attestare la presenza di una compromissione clinica della funzionalità motoria o sensoriale, con una durata continuativa di almeno 6 mesi.
- ! In caso di Paralisi di un arto intero la diagnosi deve attestare la perdita totale, permanente e irreversibile della funzionalità muscolare di un arto intero
- ! in caso di Morbo di Parkinson la diagnosi deve attestare a livello clinico la compromissione irreversibile della funzionalità motoria associata a tremore e/o rigidità muscolare
- ! in caso di Morbo di Alzheimer la diagnosi deve attestare a livello clinico la perdita permanente e irreversibile della capacità di svolgere tutte le seguenti attività:
 - ! ricordare
 - ! ragionare
 - ! percepire, comprendere, esprimere e concretizzare idee e pensieri.

La Second Opinion può essere richiesta entro 6 mesi dalla maturazione del diritto all'indennizzo cioè dal momento della prima diagnosi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO MALATTIE GRAVI+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>L'Assicurato può denunciare un sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none">- tramite l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni- tramite l'Internet Banking di Intesa Sanpaolo <p>In alternativa:</p> <ul style="list-style-type: none">- solo per il regime di Assistenza diretta, l'Assicurato può contattare la Centrale Operativa ai numeri 800.124.124 (dall'Italia) o +39.02.30328013 (dall'Estero) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle 13.30- solo per il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato può denunciare il sinistro inviando richiesta scritta: <ul style="list-style-type: none">- all'indirizzo e-mail sinistrixmp@insaluteservizi.com <p>oppure a</p> <ul style="list-style-type: none">- Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. c/o InSalute Servizi Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino- tramite l'Area Clienti di Intesa Sanpaolo Protezione.
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Le prestazioni vengono erogate da Intesa Sanpaolo Protezione grazie ad una specifica convenzione sottoscritta con InSalute Servizi
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<ul style="list-style-type: none">✓ Regime di assistenza diretta: rilasciare l'autorizzazione entro 7 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di autorizzazione completa se le verifiche tecnico-mediche-assicurative hanno avuto esito positivo✓ Pagamento dell'indennizzo una tantum: disporre il pagamento entro 30 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di indennizzo completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria e se, a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile.	



Quando e come devo pagare?

MODULO MALATTIE GRAVI+

PREMI

Ad ogni annualità di polizza successiva a quella dell'acquisto il premio è incrementato in funzione dell'età dell'Assicurato.

Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o da Intesa Sanpaolo Protezione.

Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, Intesa Sanpaolo Protezione addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza; a tale scadenza, la polizza non può più essere rinnovata.

RIMBORSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO MALATTIE GRAVI+

DURATA

Sono previsti dei periodi in cui la copertura non è operante (c.d. periodo di carenza). In particolare, le prestazioni operano dalle ore 24 del 90° giorno di decorrenza del Modulo e dell'Appendice Contrattuale.

A seguito della liquidazione del capitale assicurato, il Modulo si estingue e nessun'ulteriore prestazione sarà prevista nel caso in cui venga diagnosticata una seconda grave patologia.

In ogni caso, al compimento dei 70 anni dell'Assicurato, alla successiva scadenza della annualità di polizza, le coperture del Modulo non saranno più rinnovabili.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO MALATTIE GRAVI+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Se il Cliente acquista il Modulo mediante tecniche di comunicazione a distanza o al di fuori dei locali della Banca e non ha denunciato sinistri a Intesa Sanpaolo Protezione ha diritto di recedere dalla polizza entro 14 giorni dalla data di decorrenza.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO MALATTIE GRAVI+

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per sé stessi o per la propria famiglia, in caso di gravi malattie.

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO MALATTIE GRAVI+

La quota parte percepita dall'intermediario, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto, è pari al 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO MALATTIE GRAVI+

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE	<p>Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>Fax: 0110932609</p> <p>Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com Pec: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com compilando online il modulo: https://www.intesasampaoloprotezione.com/in-caso-di-reclami Intesa Sanpaolo Protezione dovrà fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte di Intesa Sanpaolo Protezione è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, l'Assicurato può interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) per raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo Protezione o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica di Intesa Sanpaolo Protezione è comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

MODULO MALATTIE GRAVI+

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Copertura Casa Fabricato+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Massimali

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate.



Che cosa è assicurato?

Fabbricato

INCENDIO FABBRICATO

La copertura opera in caso di danni materiali e diretti al fabbricato di proprietà dell'Assicurato causati da:

- ✓ incendio
- ✓ fulmine
- ✓ implosione, esplosione e scoppio anche se avvenuti all'esterno del fabbricato
- ✓ caduta di meteoriti, aeromobili e satelliti artificiali, parti di essi o cose che essi trasportano
- ✓ *bang sonico* provocato da aeromobili che superano il muro del suono
- ✓ urto di veicoli stradali e natanti, che non siano al tuo servizio, in tuo uso o di tua proprietà
- ✓ fumo, gas e vapori
- ✓ caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danni agli stessi
- ✓ furto di fissi e infissi purché consumato

ESTENSIONE DELLE COPERTURE

Inoltre è previsto il pagamento per:

- ✓ guasti per impedire o contenere il danno
- ✓ spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui alla più vicina e idonea discarica

Altri Eventi al Fabbricato

ALTRI EVENTI AL FABBRICATO

La copertura opera in caso di danni materiali e diretti al fabbricato di proprietà causati da:

FENOMENI ATMOSFERICI

Danni causati dall'azione diretta e immediata di:

- ✓ vento, anche sotto forma di tempesta, bufera, uragano
- ✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute a causa del vento
- ✓ precipitazioni atmosferiche (pioggia, neve e grandine)

Sono inoltre compresi i danni causati da grandine a:

- ✓ tende esterne e relativi sostegni, purché stabilmente ancorati al fabbricato
- ✓ vetrate, lucernari e verande
- ✓ lastre in cemento amianto o fibrocemento, manufatti in materia plastica.

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

Danni causati da atti dolosi di terzi commessi individualmente o in associazione

Sono inoltre compresi:

- ✓ gli atti vandalici, di terrorismo, di sabotaggio organizzato
- ✓ gli atti compiuti da persone che partecipano a scioperi, tumulti o sommosse
- ✓ i danni causati dalle Forze dell'ordine intervenute in seguito a tali eventi

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

Danni causati da fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi quando è causata da:

- ✓ guasto o rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato di proprietà
- ✓ occlusione (intasamento) di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine
- ✓ occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte
- ✓ gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato.
- ✓ rottura accidentale delle tubature interrate, anche in assenza di danno materiale e diretto al fabbricato

Sono inoltre rimborsate le spese necessarie per:

- ✓ riparare o sostituire le tubazioni e i relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti nei quali la rottura accidentale si è verificata
- ✓ demolire e ricostruire le parti del fabbricato, anche in caso di danno causato solo a terzi.
- ✓ ricercare l'origine del danno da fuoriuscita di acqua condotta o altri liquidi in caso di sinistro non indennizzabile

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

Danni causati dalla fuoriuscita d'acqua da apparecchiature domestiche collegate agli impianti idrici dell'abitazione o ai relativi raccordi, dovuta a:

- ✓ guasto o rottura delle apparecchiature stesse
- ✓ occlusione, rigurgito e trabocco
- ✓ fatto di terzi.

FENOMENI ELETTRICI

Danni agli impianti al servizio del fabbricato causati da corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico



Che cosa è assicurato?

	<p>RICERCA GUASTO E RIPARAZIONE TUBATURE GAS</p> <p>Spese sostenute</p> <ul style="list-style-type: none">✓ per riparare o sostituire il tratto di condotta (intesa come insieme di tubazioni, curve, raccordi e accessori) che ha dato origine alla dispersione di gas✓ per demolire o ripristinare le parti del fabbricato assicurato <p>ESTENSIONE DELLE COPERTURE</p> <p>Se dipendono dagli eventi assicurati, è previsto il pagamento per:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ i guasti dalla Autorità, da terzi, dal Cliente o dall'Assicurato, intervenuti per impedire o limitare il danno✓ le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro alla più vicina e idonea discarica, fino al 10% della somma assicurata per il Fabbricato per sinistro, anche se supera la somma assicurata. <p>RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO</p> <p>La Compagnia paga il risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese), entro il massimale e nei limiti indicati nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, che l'Assicurato o il Cliente deve pagare a terzi in quanto civilmente responsabile per danni involontari che derivino dalla proprietà del fabbricato assicurato.</p> <p>Rientrano nella copertura i danni causati dagli impianti (compresi quelli fotovoltaici e solari), dagli impianti sportivi, dalle pertinenze, dai giardini, dagli alberi, dalle attrezzature da gioco di proprietà del Cliente o dell'Assicurato inerenti al fabbricato assicurato.</p> <p>Sono compresi, ad esempio, i danni conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ svolgimento di attività di manutenzione ordinaria✓ committenza di lavori di straordinaria manutenzione, inclusi lavori di ampliamento, sopraelevazione e demolizione a condizione che sia stato nominato il responsabile dei lavori (se previsto) e che l'Assicurato stesso non assuma la direzione dei lavori✓ fuoriuscita di liquidi causata da una rottura accidentale degli impianti fissi al servizio del fabbricato. <p>Sono inoltre compresi i danni causati a cose o animali dall'inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo</p> <p>Se l'abitazione fa parte di un immobile in condominio o comunque di un fabbricato plurifamiliare, sono compresi i danni per la quota di responsabilità a carico dell'Assicurato.</p> <p>Il massimale indicato in polizza o nell'Appendice contrattuale è pari a 500.000 euro e non può essere modificato.</p>
Ricorso terzi da Incendio	<p>La Compagnia paga, entro il massimale indicato in polizza o nell'Appendice contrattuale, le somme (capitali, interessi e spese), che il Cliente o l'Assicurato deve riconoscere in quanto civilmente responsabile per i danni materiali e diretti involontariamente causati da incendio, esplosione e scoppio di beni di sua proprietà o in suo possesso (compreso l'impianto fotovoltaico e solare), ai beni di terzi.</p> <p>Sono inoltre compresi, se conseguenti agli eventi di cui sopra, i danni causati a terzi da:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizio✓ incendio, esplosione e scoppio ai locali e al contenuto dell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze <p>Il massimale indicato in polizza o nell'Appendice contrattuale è pari a 500.000 euro e non può essere modificato.</p>
Assistenza all'abitazione	<p>La Compagnia, in collaborazione con la Struttura Organizzativa di Blue Assistance fornisce le prestazioni di assistenza di seguito elencate</p> <p>INVIO DI UN FABBRO, UN FALEGNAME</p> <ul style="list-style-type: none">✓ invio di un fabbro o di un falegname per interventi urgenti in caso di danno ai mezzi di chiusura del fabbricato provocati da furto tentato o consumato oppure rottura delle chiavi o malfunzionamento della serratura, tale da non consentire l'ingresso nel fabbricato o da pregiudicare la sicurezza dell'abitazione <p>INVIO DI UN IDRAULICO</p> <ul style="list-style-type: none">✓ invio di un idraulico per interventi urgenti in caso di rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico del fabbricato



Che cosa è assicurato?

INVIO DI UN ELETTRICISTA

- ✓ invio di un elettricista per interventi urgenti in caso di guasto all'impianto elettrico del fabbricato che blocchi l'erogazione della corrente e ne renda impossibile il ripristino oppure che comporti pericolo di incendio.

INVIO DI UN VETRAIO

- ✓ invio di un vetraio per interventi urgenti in caso di rottura di un vetro esterno del fabbricato provocata da furto o tentato furto. Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita della prima ora di manodopera del vetraio e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.

INVIO DI UN TERMOIDRAULICO/TECNICO DEL GAS

In caso di:

- ✓ fuga di gas all'interno dell'abitazione
- ✓ mancato funzionamento di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) o del piano cottura.

La Struttura Organizzativa provvede all'invio di un termoidraulico/tecnico del gas solo dopo l'intervento da parte dell'ente erogatore del servizio di fornitura del gas.

Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita della prima ora di manodopera dei tecnici elencati sopra e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.

INVIO DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN TECNICHE DI ASCIUGATURA

La copertura opera in caso di:

- ✓ interventi di emergenza in caso di allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'abitazione, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico
- ✓ mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari della abitazione dell'Assicurato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico della tua abitazione.

Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita della prima ora di manodopera dei tecnici sopra elencati e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.

INVIO DI UN MURATORE PER INTERVENTI DI EMERGENZA

La copertura vale, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi, in caso di furto o tentato furto nel caso in cui le pareti dell'abitazione siano state danneggiate in modo da mettere a rischio la sicurezza della stessa o delle persone che vi abitano.

Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita della prima ora di manodopera del muratore e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.

La copertura opera per interventi urgenti 7 giorni su 7 compresi i festivi e 24 ore su 24.

Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita della prima ora di manodopera degli artigiani o dei tecnici elencati sopra e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.

ASSISTENZA - ALTRI INTERVENTI

SOGGIORNO IN ALBERGO

Se l'abitazione è inagibile a causa di un sinistro, l'Assicurato può richiedere alla Struttura Organizzativa di prenotare un hotel e pagare direttamente le spese alberghiere di pernottamento. La copertura opera fino ad una somma massima di 1.000 euro, IVA inclusa, per sinistro.

RIENTRO ANTICIPATO

Se l'Assicurato o il Cliente è in viaggio e la sua abitazione subisce danni a seguito di un sinistro di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza, la Struttura Organizzativa provvede a organizzare il rientro dell'Assicurato, con il mezzo di trasporto più idoneo, sostenendo le spese di viaggio. La copertura opera fino ad una somma massima di 500 euro, IVA inclusa, per sinistro.

INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA

Se, a seguito di un furto, tentato o consumato, i mezzi di chiusura a protezione dell'abitazione dell'Assicurato o del Cliente sono stati danneggiati o non funzionano più, lo stesso può richiedere alla Struttura Organizzativa l'invio di una guardia giurata di una società convenzionata. Il costo delle prime ore di piantonamento, fino al massimo di 12 ore, per sinistro e per ciascuna annualità



Che cosa è assicurato?

resta a carico della Struttura Organizzativa.

INVIO COLLABORATRICE DOMESTICA

Se a seguito di furto, tentato o consumato presso l'abitazione dell'Assicurato o del Cliente, è necessario rimetterla in ordine, la Struttura Organizzativa invia, entro i due giorni successivi alla segnalazione, una collaboratrice domestica tenendo il costo a proprio carico. Il costo rimane a carico della Struttura Organizzativa fino ad un massimo di 6 ore lavorative.

INVIO DI UN DISINFESTATORE

Se il Cliente o l'Assicurato ha bisogno di un servizio di disinfestazione (limitatamente a blatte e ratti) la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato in disinfestazione nelle 24 ore successive alla segnalazione fino a un massimo di 300 euro, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza, nelle 24 ore successive alla segnalazione esclusi sabato, domenica e festivi

SANIFICAZIONE FRIGORIFERI

Se il Cliente o l'Assicurato ha necessità di un intervento di emergenza a seguito di deterioramento dei prodotti conservati all'interno del frigorifero o del congelatore causato da mancanza di corrente elettrica, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento di un'impresa specializzata alla sanificazione dei predetti elettrodomestici fino a un massimo di 300 euro, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

TECNICO ELETTRODOMESTICI PER GUASTI E MALFUNZIONAMENTI

In caso di guasti a lavatrice, lavasciuga, lavastoviglie, frigorifero e congelatore non più coperti da garanzia del venditore, la Struttura Organizzativa invia presso l'abitazione un tecnico abilitato alla riparazione fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

INVIO DI UN TAPPARELLISTA

A seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie delle tapparelle dell'abitazione, la Struttura Organizzativa invia un tecnico per ripristinarne il funzionamento. La Compagnia tiene a proprio carico i costi per l'uscita e la manodopera fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO IN CASO DI DANNI ALLA STAZIONE DI RICARICA DOMESTICA

Se il Cliente o l'Assicurato ha necessità di un intervento a seguito di un'anomalia o un malfunzionamento della stazione ricarica domestica non più coperti dalla garanzia del produttore o da quella del venditore, la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO PER RIPARAZIONE IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE

Se il Cliente o l'Assicurato ha necessità di intervento specializzato a seguito di un'anomalia o un malfunzionamento dell'impianto fotovoltaico solare non più coperti dalla garanzia del produttore, la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

CUSTODIA CANE E GATTO

Se il Cliente o l'Assicurato, a seguito di incendio della propria abitazione non può accudire il proprio cane o il proprio gatto (o entrambi), la Struttura Organizzativa provvede al trasporto e collocamento dell'animale presso una pensione fino a 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Estensioni di garanzia Impianto Fotovoltaico e Solare

IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE

INCENDIO

La copertura opera in caso di danni materiali e diretti all'impianto fotovoltaico e solare di proprietà dell'Assicurato causati da:

- ✓ incendio
- ✓ fulmine
- ✓ implosione, esplosione e scoppio, anche se esterni
- ✓ caduta di meteoriti, aeromobili e satelliti artificiali, parti di essi o cose che essi trasportano

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ bang sonico provocato da aeromobili che superano il muro del suono ✓ urto di veicoli stradali e natanti che non siano al servizio, in uso o di proprietà del Cliente o dell'Assicurato ✓ fumo, gas e vapori <p>ALTRI EVENTI ALL'IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE</p> <p>FENOMENO ELETTRICO La copertura opera in caso di danni conseguenti a corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico.</p> <p>FENOMENI ATMOSFERICI La copertura opera in caso di danni determinati dall'azione diretta e immediata di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ vento, anche sotto forma di tempesta, bufera, uragano ✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute per effetto del vento ✓ precipitazioni atmosferiche (pioggia, neve e grandine) <p>ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI La copertura opera in caso di danni commessi da terzi individualmente o in associazione, compresi quelli vandalici, di terrorismo, di sabotaggio organizzato o compiuti da persone che partecipano a scioperi, tumulti o sommosse. Sono inoltre compresi i danni causati dalle Forze dell'Ordine intervenute a causa di questi eventi.</p> <p>FURTO DELL'IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE La copertura opera in caso di furto totale o parziale dell'impianto fotovoltaico e solare, compresi i danni ai pannelli fotovoltaici commessi dai ladri nel tentativo di commettere il furto.</p>
<p>Estensioni di garanzia Responsabilità Civile bed&breakfast e affitta camere</p>	<p>RESPONSABILITA' CIVILE BED&BREAKFAST E AFFITTA CAMERE La copertura copre, entro il massimale e nei limiti indicati nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, le somme (capitali, interessi e spese) che il Cliente o l'Assicurato deve riconoscere in quanto civilmente responsabile per i danni involontariamente causati agli ospiti del servizio di bed&breakfast o di affitta camere.</p> <p>Sono compresi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ da conduzione dell'abitazione ✓ da somministrazione cibi o bevande (solo prima colazione) ✓ da pulizia dei locali o biancheria messa a disposizione ✓ causati a cose dell'ospite in consegna o custodia presso il Cliente o l'Assicurato (distruzione, deterioramento o sottrazione) <p>L'estensione di garanzia opera a condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none"> •l'abitazione sia adibita a dimora abituale del proprietario •l'attività sia esercitata saltuariamente o per periodi stagionali avvalendosi della normale organizzazione familiare. •l'attività sia esercitata in modo non imprenditoriale e in conformità alle disposizioni di legge vigenti. •il numero dei posti letto destinati agli ospiti sia inferiore o pari a 8.
<p>Estensioni di garanzia Responsabilità Civile Locazioni Brevi</p>	<p>RESPONSABILITA' CIVILE LOCAZIONI BREVI La copertura opera copre, entro il massimale indicato nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, le somme (capitali, interessi e spese) che il Cliente o l'Assicurato, proprietario dell'abitazione concessa in locazione breve, deve riconoscere in quanto civilmente responsabile per i danni involontariamente causati.</p> <p>La garanzia è operante per locazioni turistiche (casa vacanza, affitto week-end e simili), gestite in forma non imprenditoriale per periodi di durata inferiore a 30 giorni continuativi verso uno stesso soggetto locatario e per un massimo di 4 abitazioni assicurate.</p> <p>Sono compresi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ causati dagli arredi di proprietà del Cliente o dell'Assicurato contenuti nell'abitazione assicurata; ✓ per la responsabilità civile che ricada sul Cliente per danni causati a terzi dai conduttori ✓ causati dalla somministrazione di cibi o bevande confezionate e lasciate in dotazione dal locatore <p>Il massimale indicato in polizza o nell'Appendice contrattuale è pari a 500.000 euro e non può essere modificato</p>

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Rischi esclusi

Per le coperture Incendio Fabbricato e Altri eventi al Fabbricato non sono compresi i danni:

- * causati da atti di guerra, da insurrezione, da occupazione militare e da invasione
- * causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
- * causati da causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, e in ogni caso di eventi naturali o atmosferici aventi caratteristiche di calamità terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni
- * dovuti a smarrimento o furto
- * ad autoveicoli, motoveicoli o loro parti
- * indiretti o immateriali
- * causati con dolo dell'Assicurato o del Cliente
 - * ad abitazioni che siano in corso di costruzione e che versino in stato di abbandono o evidente cattiva conservazione
 - * agli impianti fotovoltaici e solari salvo che sia acquistata la relativa estensione

FENOMENI ATMOSFERICI

Non sono coperti i danni causati da:

- * inondazioni, alluvioni comprese le bombe d'acqua, allagamenti o mareggiate
- * formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua
- * cedimento, smottamento o franamento del terreno, valanghe, slavine
- * gelo
- * rottura, rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque
- * sovraccarico neve se il fabbricato risulta non conforme alle norme relative ai sovraccarichi di neve in vigore all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del tetto

né i danni causati a:

- * piscine, recinti non in muratura, baracche in legno o plastica
- * tendo-tensostrutture e gazebo
- * impianti fotovoltaici o solari salvo che sia acquistata la relativa estensione

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

Non sono coperti i danni

- * da imbrattamento delle parti esterne del fabbricato
- * agli Impianti fotovoltaici o solari salvo che sia acquistata la relativa estensione

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

Non sono coperti i danni causati da:

- * umidità e stillicidio
- * insufficiente smaltimento dell'acqua piovana o occlusione degli impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana
- * rotture o da occlusioni di impianti di irrigazione, piscine e relativi impianti
- * rotture causate da gelo a canalizzazioni, tubazioni, condutture anche interrato installate all'esterno del fabbricato o avvenute in locali sprovvisti di impianti di riscaldamento.

FENOMENI ELETTRICI

Non sono coperti i danni:

- * dovuti a difetti o di costruzione



Che cosa NON è assicurato?

- * dovuti a usura, manutenzione insufficiente o manomissione
- * agli Impianti fotovoltaici o solari salvo che sia acquistata la relativa estensione

RICERCA E RIPARAZIONE TUBATURE GAS

Non sono rimborsate le spese sostenute per la riparazione e la sostituzione degli apparecchi elettrodomestici, degli scaldabagni e dei rubinetti collegati alle tubature del gas

RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO

Non sono considerati Terzi e quindi non sono rimborsati i danni provocati a:

- * al coniuge, alla persona unita civilmente o al convivente di fatto e a ogni persona, inclusi i genitori e i figli del Cliente o dell'Assicurato, che convivano con lo stesso in modo continuativo
- * i minori in affidamento familiare.

Non sono compresi i danni:

- * causati con dolo
- * inerenti alla proprietà di ogni altro fabbricato diverso da quello indicato nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale
- * derivanti dalla conduzione o inerenti fatti della vita privata che non siano strettamente connessi alla proprietà del fabbricato indicato nel Modulo di polizza o nell'appendice contrattuale
- * conseguenti all'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, artigianali e comunque retribuite
- * conseguenti a lavori di straordinaria manutenzione, salvo quanto previsto dalla copertura per committenza di lavori di straordinaria manutenzione
- * derivanti da fuoriuscita d'acqua non causata da una rottura accidentale degli impianti fissi. Sono comunque esclusi i danni derivanti da insufficiente smaltimento dell'acqua piovana o occlusione degli impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana
- * derivanti da umidità, stilloidicio, insalubrità dei locali
- * alle cose o agli animali che ha in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- * conseguenti a furto o rapina
- * conseguenti a inquinamento di natura non accidentale
- * conseguenti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione o immagazzinamento di amianto o prodotti contenenti amianto
- * conseguenti alla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
- * conseguenti all'emissione di onde e campi elettromagnetici inerenti i settori radio/TV e telefonia
- * conseguenti all'uso di materiali o sostanze relativi a organismi geneticamente modificati (O.G.M.).

RICORSO TERZI DA INCENDIO

Non sono considerati terzi e non sono coperti dalla polizza:

- * al coniuge, alla persona unita civilmente o al convivente di fatto e a ogni persona, inclusi i genitori e i figli del Cliente o dell'Assicurato, che convivano con lo stesso in modo continuativo
- * minori in affidamento familiare.

Sono esclusi i danni:

- * a cose e animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo
- * conseguenti alla contaminazione dell'acqua dell'aria e del suolo



Che cosa NON è assicurato?

- * da fuoriuscita di liquidi.

Rischi esclusi

La copertura Assistenza non assicura per i danni causati da:

- * scioperi, sommosse, rivoluzioni, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato
- * terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni e in ogni caso di eventi naturali o atmosferici aventi caratteristiche di calamità con dolo dell'Assicurato o delle persone conviventi di cui devi rispondere a norma di legge
- * fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

INVIO DI UN TERMOIDRAULICO/TECNICO DEL GAS

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * interruzione della fornitura del gas da parte dell'ente erogatore del servizio
- * guasti delle tubature prima che queste arrivino al contatore.

INVIO DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN TECNICHE DI ASCIUGATURA

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchio utilizzatore (ad esempio, alla lavatrice) o dovuti a rottura delle tubature esterne all'abitazione
- * tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari dell'abitazione.

Sono esclusi dalla prestazione tutti i costi relativi ai danni materiali al contenuto ed al fabbricato causati dallo spargimento di acqua.

INVIO DI UN FALEGNAME

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * gli interventi di ripristino estetico od ornamentale dell'arredamento o di sue parti (ad esempio graffi, carteggiature, ammaccature, rientranze, etc.)
- * il costo e la fornitura di pezzi di ricambio (ad esempio, cassette, antine, ripiani, maniglie, etc.)

INVIO DI UN DISINFESTATORE

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * disinfestazione diverse da blatte o ratti
- * disinfestazione di pertinenza del condominio

INVIO DI UN TECNICO PER INTERVENTO URGENTE A SEGUITO DI GUASTI O MALFUNZIONAMENTI DI ELETTRODOMESTICI

Sono esclusi dalla prestazioni

- * i costi relativi al materiale necessario alla riparazione
- * gli elettrodomestici coperti dalla garanzia del produttore

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO NELLA RIPARAZIONE DI IMPIANTI SOLARI, FOTOVOLTAICI E STAZIONI DI RICARICA DOMESTICA

Sono esclusi dalla prestazione gli interventi:

- * per manutenzioni ordinarie
- * su impianti di pertinenza condominiale

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO NELLA RIPARAZIONE DI STAZIONI DI RICARICA DOMESTICA

Sono esclusi dalla prestazione gli interventi:

- * per manutenzioni ordinarie alla stazione di ricarica domestica
- * sulla stazione di ricarica di pertinenza condominiale

INTERVENTI DI ARTIGIANI E TECNICI, ALTRI INTERVENTI DI ASSISTENZA

- * le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non ti saranno in alcun caso rimborsate
- * se, per cause indipendenti dalla volontà della Struttura Organizzativa, risulta impossibile reperire gli artigiani o i tecnici sopra elencati, la compagnia provvede comunque al rimborso delle spese sostenute e giustificate (fattura/ricevuta fiscale) da parte dell'Assicurato per avvalersi di un tecnico da lui chiamato, fino al raggiungimento dello stesso importo massimo.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

ESTENSIONI DI GARANZIA - Impianto Fotovoltaico e Solare INCENDIO

Sono esclusi i danni:

- * causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione
- * causati con dolo dell'Assicurato o del Cliente
- * causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, mareggiate, franamento e cedimento del terreno, valanghe, slavine
- * causati da usura, corrosione o difetto di materiale
- * indiretti e immateriali
- * causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

FENOMENO ELETTRICO

Sono esclusi i danni:

- * causati da usura o manomissione o difetti di materiali
- * derivanti da operazioni di montaggio, prova o manutenzione
- * dovuti a difetti anche di costruzione

FENOMENI ATMOSFERICI

Sono esclusi i danni:

- * causati da inondazioni, alluvioni, allagamenti, maremoti, mareggiate, maree, penetrazione di acqua marina, formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua
- * cedimento, smottamento o franamento del terreno, valanghe, slavine
- * rottura, rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque.

ATTI DOLOSI E VANDALICI DI TERZI

- * Sono esclusi i danni dovuti a imbrattamento.

FURTO DELL'IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE

Sono esclusi i danni:

- * i danni da sottrazione dell'impianto fotovoltaico e solare avvenuti in occasione di incendio, esplosione o scoppio
- * avvenuti in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche e inondazioni
- * commessi o agevolati con dolo o colpa grave del Cliente o dall'Assicurato, delle persone conviventi, delle persone di cui deve rispondere a norma di legge e di quelle incaricate della sorveglianza dei beni assicurati
- * causati alle cose assicurate da incendio, esplosione o scoppio provocati dall'autore del furto
- * che si verificano per il mancato rispetto delle norme di installazione e di utilizzo previste dal costruttore;

ESTENSIONI DI GARANZIA - Responsabilità civile bed&breakfast e affitta camere

Sono esclusi i danni:

- * derivanti dalle cose vendute o somministrate
- * dal mancato utilizzo dei servizi del bed&breakfast da parte dell'ospite o da qualsiasi altra violazione di obblighi contrattuali esistenti tra il Cliente o l'Assicurato e l'ospite
- * conseguenti a gare, competizioni sportive in genere, spettacoli pirotecnici nonché manifestazioni o intrattenimenti aperti al pubblico organizzati presso la struttura ricettiva
- * da furto dei beni di proprietà degli ospiti.

ESTENSIONI DI GARANZIA - Responsabilità civile locazioni brevi

Sono esclusi i danni:

- * alle cose di proprietà degli ospiti e il furto delle stesse.
- * dal mancato utilizzo dei servizi della locazione breve o da qualsiasi altra violazione di obblighi contrattuali esistenti tra il Cliente o l'Assicurato e l'ospite



Ci sono limiti di copertura?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Rivalsa	<p>La Compagnia rinuncia, tranne nel caso di dolo, al diritto di rivalersi nei confronti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del Cliente o dell'Assicurato - delle persone ospitate dal Cliente o dall'Assicurato - delle persone di cui il Cliente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge - dei familiari del Cliente o dell'Assicurato che abbiano in uso l'abitazione a qualsiasi titolo.
Fabbricato: limitazioni	<p>INCENDIO AL FABBRICATO</p> <p>! Il furto di fissi ed infissi è garantito fino a € 5.000 per sinistro e per anno assicurativo.</p> <p>ALTRI EVENTI AL FABBRICATO</p> <p>FENOMENI ATMOSFERICI</p> <p>! i danni causati da grandine a tende esterne e relativi sostegni solo se stabilmente ancorati al fabbricato, a vetrate lucernari e verande, alle lastre in cemento amianto o fibrocemento, a manufatti in materia plastica, sono indennizzati fino a 2.000 euro per sinistro e per annualità di polizza</p> <p>! i danni provocati a fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti sono indennizzati fino al 30% della somma assicurata per il fabbricato, per sinistro e per annualità di polizza.</p> <p>! Il crollo (totale o parziale) del fabbricato provocato direttamente dal peso della neve viene indennizzato fino al 50% della somma assicurata per il fabbricato, per sinistro e per annualità di polizza.</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 250 o 500 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 250 o 500 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.</p> <p>ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.</p> <p>FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI</p> <p>! la rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del Fabbricato, fino a 30.000 euro;</p> <p>! l'occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine, fino a 30.000 euro</p> <p>! L'occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte, fino a 2.500 euro;</p> <p>! il gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato, fino a 2.500 euro;</p> <p>! le spese necessariamente sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e i relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti nei quali la rottura accidentale si è verificata e per demolire e ricostruire le suddette parti del fabbricato, anche in caso di danno causato solo a Terzi, fino a 2.000 euro</p> <p>! le spese sostenute per i danni materiali e diretti all'abitazione a seguito di rottura accidentale delle tubature interrato e delle spese sostenute per ricercare la rottura o per ripristinare o sostituire le tubazioni interrato nelle quali ha avuto origine la rottura stessa, anche in assenza di danno materiale e diretto al fabbricato fino a 2.500 euro</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.</p> <p>FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE</p> <p>! i danni sono rimborsati fino a 1.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo. Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.</p> <p>FENOMENI ELETTRICI</p> <p>! i danni sono rimborsati fino a 5.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo</p>



Ci sono limiti di copertura?

	<p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.</p> <p>ESTENSIONE DELLE COPERTURE le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui alla discarica più vicina sono rimborsate fino al raggiungimento del 10% della somma assicurata per il Fabbricato per sinistro, anche in più rispetto alla somma assicurata.</p> <p>RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO</p> <p>! i danni da fuoriuscita di liquidi causata da una rottura accidentale degli impianti fissi al servizio del Fabbricato, sono rimborsati fino a 30.000 euro per sinistro. La somma dovuta è calcolata detraendo una franchigia di 100 euro o 200 euro per sinistro (a seconda del pacchetto di franchigie scelto dal Cliente)</p> <p>! i danni causati a cose e/o animali per l'inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo, fino a 50.000 euro per sinistro e comunque fino alla somma assicurata indicata nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale.</p>
Ricorso terzi: limitazioni	<p>I danni:</p> <p>! che derivino dall'interruzione o dalla sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, sono pagati fino al 10% del massimale indicato in polizza per singolo sinistro</p> <p>! causati da incendio, esplosione e scoppio ai locali o al contenuto dell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze, sono pagati fino al 10% della somma assicurata per il fabbricato per sinistro e per periodo assicurativo e per annualità di polizza.</p>
Estensione di Garanzia Pannelli Solari e fotovoltaici	<p>! non può essere assicurato l'impianto fotovoltaico o solare che sia installato da più di 7 anni o da oltre 15 anni dalla data di sottoscrizione della polizza.</p> <p>FENOMENO ATMOSFERICO Sono inclusi</p> <p>! danni causati da grandine fino al 50% della somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e solare per sinistro e per annualità di polizza.</p> <p>! i danni provocati direttamente dal peso della neve, fino al 50% della somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e solare per sinistro e per annualità di polizza.</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico</p> <p>ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI</p> <p>! i danni dovuti ad atti di terrorismo fino al 50% della somma assicurata per impianto fotovoltaico e solare per sinistro e per annualità di polizza</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico</p> <p>FENOMENO ELETTRICO</p> <p>! i danni causati all'impianto da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici fino al 60% della somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e solare per sinistro e per annualità di polizza</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico</p>



Ci sono limiti di copertura?

	<p>DEMOLIZIONE E SGOMERO</p> <p>! le spese di demolizione, sgomero, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro alla più vicina e operativa discarica, fino al raggiungimento del 10% della somma assicurata per il fabbricato per sinistro, anche in più rispetto alla somma assicurata.</p> <p>FURTO</p> <p>! il furto fino al 50% della somma assicurata per l'impianto fotovoltaico e solare per sinistro e per annualità di polizza</p> <p>! Se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico</p>
<p>Estensione di garanzia Responsabilità civile bed&breakfast</p>	<p>! i danni alle cose di proprietà degli ospiti in consegna o custodia al Cliente o all'Assicurato fino a 500 euro per sinistro con il massimo di 2.000 euro per anno</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

<p>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?</p>	<p>DENUNCIA DI SINISTRO</p>	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una raccomandata A/R scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	<p>ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE</p>	<p>La Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa Assistenza alla Struttura Organizzativa di Blue Assistance S.p.A. costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni d'assistenza previste.</p>
	<p>GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE</p>	<p>Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.</p>
	<p>PRESCRIZIONE</p>	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	<p>Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.</p> <p>Dopo questo periodo, la Compagnia deve corrispondere gli interessi di mora (ovvero gli interessi maturati nel periodo di ritardato pagamento) agli aventi diritto sino alla data dell'effettivo pagamento. Gli interessi si calcolano dal giorno del ritardo al tasso legale), escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno</p>



Quando e come devo pagare?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.

La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di incendio, altri eventi, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominare un terzo quando si verifici disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

La richiesta di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Ufficio Sinistri

Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/financesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO COPERTURA CASA FABBRICATO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Copertura Casa Contenuto+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

**Incendio
Contenuto**

Con la copertura Incendio Contenuto Intesa Sanpaolo Protezione paga i danni materiali e diretti al contenuto dell'abitazione, anche se di proprietà di altre persone (terzi), causati da:

- ✓ incendio
- ✓ fulmine
- ✓ implosione, esplosione e scoppio, anche se verificatisi all'esterno del fabbricato
- ✓ caduta di meteoriti, aeromobili e satelliti artificiali, parti di essi o cose da questi trasportate,
- ✓ bang sonico provocato da aeromobili che superano il muro del suono
- ✓ urto di veicoli stradali e natanti, che non siano al servizio, in uso o di tua proprietà
- ✓ fumo, gas e vapori
- ✓ caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danni agli stessi

**Altri eventi al
Contenuto**

ALTRI EVENTI AL CONTENUTO

Intesa Sanpaolo Protezione paga i danni materiali e diretti al contenuto, anche se di proprietà di altre persone (terzi), causati da:

FENOMENI ATMOSFERICI

Danni causati dall'azione diretta e immediata di:

- ✓ vento, anche sotto forma di tempesta, bufera, uragano
- ✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute a causa del vento
- ✓ precipitazioni atmosferiche.

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

Danni causati da atti dolosi di terzi commessi individualmente o in associazione. Inoltre, sono compresi:

- ✓ gli atti vandalici, di terrorismo, di sabotaggio organizzato
- ✓ gli atti compiuti da persone che partecipano a scioperi, tumulti o sommosse
- ✓ i danni causati dalle forze dell'ordine intervenute a causa di questi eventi.

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

Danni causati da fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi a seguito di:

- ✓ rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato
- ✓ occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine
- ✓ occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte
- ✓ gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato.
- ✓ rottura accidentale di tubature interrate al servizio del fabbricato installate all'esterno anche in assenza di danno materiale e diretto al fabbricato.

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

Danni causati da fuoriuscita di acqua da apparecchiature di uso domestico collegate agli impianti idrici dell'abitazione o dai relativi raccordi, causata da:

- ✓ guasto, rottura o difetto
- ✓ occlusione, rigurgito e trabocco
- ✓ fatto di terzi.

FENOMENI ELETTRICI

Danni causati dai fenomeni elettrici quali corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico.

LASTRE E CRISTALLI

Danni a specchi, lastre di vetro, cristallo, policarbonato, dovuti a rottura accidentale, diversi da quelli già previsti in altre garanzie sia fissi che mobili, stabilmente installati all'interno o all'esterno dell'abitazione assicurata.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

INCENDIO CONTENUTO E ALTRI EVENTI AL CONTENUTO

Sono esclusi i danni:

- * causati da atti di guerra, da insurrezione, da occupazione militare e da invasione
- * causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
- * causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni
- * di smarrimento e di sottrazione in genere, di furto o rapina
- * ad autoveicoli, motoveicoli o loro parti
- * indiretti o immateriali
- * causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente

ALTRI EVENTI AL CONTENUTO

FENOMENI ATMOSFERICI

Non sono coperti i danni causati da:

- * inondazioni, alluvioni comprese le bombe d'acqua, allagamenti o mareggiate
- * formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua
- * cedimento, smottamento o franamento del terreno, valanghe, slavine
- * gelo
- * rottura, rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque.
- * sovraccarico neve se il fabbricato risulta non conforme alle norme relative ai sovraccarichi di neve in vigore all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del tetto

né i danni causati a:

- * contenuto collocato all'aperto
- * contenuto riposto all'interno di fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

Non sono coperti i danni causati da:

- * umidità e stillicidio
- * insufficiente smaltimento dell'acqua piovana o occlusione degli impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana
- * rottura, occlusione di impianti di irrigazione, piscine e relativi impianti
- * gelo a canalizzazioni, tubazioni e condutture anche interrato installate all'esterno del fabbricato o avvenute nei locali sprovvisti di impianto di riscaldamento.

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

- * Non sono indennizzabili i danni all'elettrodomestico.

FENOMENI ELETTRICI

Non sono indennizzabili i danni:

- * dovuti a difetti dei materiali o di costruzione
- * dovuti a usura, manutenzione insufficiente o manomissione
- * subiti dalle provviste alimentari riposte negli apparecchi frigoriferi.

LASTRE E CRISTALLI

Non sono indennizzabili i danni:

- * dovuti a difettosa installazione o vizio di costruzione
- * come rigature o scheggiature
- * a lucernari in genere salvo quelli in vetro antisfondamento
- * derivanti da traslochi, riparazioni o lavori in genere che richiedano la prestazione di operai nonché i danni avvenuti in occasione di lavori sulle lastre stesse
- * da furto consumato e tentato

Rischi esclusi



Ci sono limiti di copertura?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

Altri eventi al contenuto: limitazioni

FENOMENI ATMOSFERICI

I danni causati:

- ! dal bagnamento del contenuto sono compresi solo se avvenuti a seguito di brecce, rotture o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dell'evento atmosferico
- ! dal crollo (totale o parziale) del fabbricato provocato direttamente dal peso della neve, sono pagati fino al 50% della somma assicurata per il contenuto per sinistro e per ciascuna annualità.
- ! se il danno è inferiore o pari a 250 o 500 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 250 o 500 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

- ! i danni dovuti ad atti di terrorismo sono indennizzati fino al 50% della somma assicurata per il contenuto
- ! se il danno è inferiore o pari a 200 o 100 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 200 o 100 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

- ! rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 30.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
 - ! occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine: importo massimo indennizzabile fino a 30.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
 - ! occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte: importo massimo indennizzabile fino a 2.500 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
 - ! gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 2.500 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo.
 - ! rottura accidentale delle tubature interrate fino a 2.500 euro.
- Se il danno è inferiore o pari a 200 o 100 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 200 o 100 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

- ! I danni sono indennizzabili fino ad un importo massimo di 1.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- Se il danno è inferiore o pari a 200 o 100 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 200 o 100 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FENOMENI ELETTRICI

- ! Sono compresi i danni causati da fenomeni elettrici al Contenuto, fino a 5.000 euro per sinistro e per annualità di polizza.
- Se il danno è inferiore o pari a 200 o 100 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 200 o 100 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

LASTRE E CRISTALLI

- ! Sono compresi danni a specchi, lastre di vetro, cristallo, policarbonato, dovuti a rottura accidentale, diversi da quelli già previsti in altre garanzie, sia fissi che mobili, stabilmente installati all'interno o all'esterno dell'abitazione assicurata. Sono compresi i costi di trasporto e installazione. La garanzia opera anche per le lastre e cristalli facenti parte del fabbricato.



Ci sono limiti di copertura?

ESTENSIONE DELLE COPERTURE INCENDIO CONTENUTO E ALTRI EVENTI AL CONTENUTO

! Sono comprese le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro alla più vicina e idonea discarica, fino a un importo massimo pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto, anche se supera la somma assicurata, per ciascun sinistro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una raccomandata A/R scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	<p>La Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa <u>Assistenza</u> alla Struttura Organizzativa di Blue Assistance S.p.A. costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni d'assistenza previste.</p>
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	<p>Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.</p>
	PRESCRIZIONE	<p>I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).</p>
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>	



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'importo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.

Dopo questo periodo, la Compagnia deve corrispondere gli interessi di mora (ovvero gli interessi maturati nel periodo di ritardato pagamento) agli aventi diritto sino alla data dell'effettivo pagamento. Gli interessi si calcolano dal giorno del ritardo al tasso legale), escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.



Quando e come devo pagare?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

PREMI

Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.

RIMBORSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

DURATA

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com

La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di incendio, altri eventi, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominare un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

La richiesta di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Ufficio Sinistri

Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com

oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/financeservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO COPERTURA CASA CONTENUTO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Furto in Casa+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.

**Che cosa è assicurato?****MODULO FURTO IN CASA+****Furto**

In caso di FURTO, a condizione che sia avvenuto:

- ✓ con scasso o rottura dei mezzi posti a chiusura e protezione delle aperture esterne dell'abitazione, di tetti, pareti o solai. La Compagnia verifica ai fini del pagamento, la presenza di mezzi di chiusura quali: serramenti (in legno, materia plastica rigida, metallo o



Che cosa è assicurato?

lega metallica) e vetri antisfondamento, entrambi chiusi con serrature, lucchetti o altri congegni idonei manovrabili solo dall'interno. In presenza di mezzi di chiusura dell'immobile assicurato non conformi, troveranno applicazione i limiti alla copertura.

Se i mezzi di chiusura non sono chiusi, l'apertura deve essere protetta da inferriate fissate nel muro.

- ✓ senza scasso, o rottura dei mezzi di chiusura e protezione delle aperture esterne dell'abitazione, di tetti, pareti o solai, attraverso aperture situate in linea verticale ad almeno 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili dall'esterno da un passaggio diverso da quello consueto
- ✓ in qualsiasi altro modo, solo se nei locali è presente l'Assicurato o una persona di età superiore a 14 anni
- ✓ con l'uso di chiavi smarrite o sottratte al Cliente o dall'Assicurato, ai suoi familiari o a persone che convivono in modo continuativo, agli eventuali ospiti, ai collaboratori domestici o ad altre persone di fiducia
- ✓ con l'uso di chiavi false o simili.
- ✓ in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia poi avvenuta con mezzi di chiusura operanti;

In caso di RAPINA, a condizione che sia avvenuta dall'interno dei locali, anche se iniziata fuori, la polizza copre anche i danni provocati da:

- ✓ gli atti vandalici e dolosi al fabbricato e al contenuto commessi durante il furto, la rapina o nel tentativo di commetterli
- ✓ il furto e la rapina dei beni del contenuto della dimora abituale, portati nell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze dal Cliente, dall'Assicurato o da ogni persona convivente in modo stabile
- ✓ furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere, a condizione che gli addetti ai servizi domestici e i collaboratori familiari ritenuti responsabili del fatto siano stati denunciati alla Autorità competente
- ✓ truffa avvenuta tra le mura domestiche nei confronti o di persona convivente in modo stabile con te che sia minorenni o abbia compiuto 65 anni.

Se conseguenti agli eventi assicurati, la Compagnia paga le spese per:

- ✓ potenziare i mezzi di chiusura e protezione mediante l'installazione di blindature, congegni di bloccaggio, inferriate, vetri antisfondamento, sistemi di allarme
- ✓ sostituire le serrature delle porte di ingresso della dimora abituale.

La polizza copre anche il furto di pluviali e grondaie stabilmente ancorati all'immobile assicurato, compresi i danni materiali e diretti causati dai ladri agli stessi

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO FURTO IN CASA+](#)

Non ci sono opzioni per le quali è previsto il pagamento di un premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO FURTO IN CASA+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO FURTO IN CASA+](#)

Rischi esclusi

Non sono indennizzabili i danni:

- ✗ avvenuti in occasione di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, occupazione militare, invasione purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi



Che cosa NON è assicurato?

- * avvenuti in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi
- * avvenuti in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche e inondazioni, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi
- * ai beni posti all'aperto, su balconi, terrazze o cortili, corridoi e pianerottoli o altri spazi di uso comune
- * agli autoveicoli, ai motoveicoli e alle loro parti
- * indiretti o con valore meramente affettivo
- * a beni non oggetto della copertura Contenuto
- * commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato o del Cliente
- * commessi o agevolati con dolo o colpa grave dalle persone di cui l'Assicurato o il Cliente risponde a norma di legge, comprese quelle conviventi
- * commessi o agevolati con dolo o colpa grave dalle persone incaricate della sorveglianza dei beni assicurati
- * ai valori e preziosi, tranne quelli custoditi nei mezzi di custodia, a partire dalle ore 24 del 30° giorno di assenza dall'abitazione dell'Assicurato e di ogni persona convivente in modo continuativo
- * avvenuti in occasione di furto tra le mura domestiche nei confronti del Cliente o di ogni persona convivente in modo continuativo che ha comportato l'acquisto di beni o servizi o la sottoscrizione di altri impegni contrattuali



Ci sono limiti di copertura?

MODULO FURTO IN CASA+

Furto: limitazioni

- ! in caso di furto con l'uso di chiavi smarrite: la garanzia opera fino alle ore 24 dell'ottavo giorno successivo alla data di smarrimento o sottrazione delle chiavi, indicata nella denuncia all'Autorità competente
- ! in caso di furto del Contenuto della dimora abituale portato nell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze, la Compagnia rimborsa fino al 30% della somma assicurata per sinistro
- ! in caso di furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere la Compagnia prevede un rimborso massimo per sinistro pari a 1.500-euro, solo se gli addetti ai servizi domestici e i collaboratori familiari ritenuti responsabili del fatto sono denunciati alla Autorità competente. L'importo è calcolato detraendo uno scoperto pari al 20% del danno subito
- ! in caso di truffa tra le mura domestiche, il danno ti sarà pagato fino a 1.000 euro per sinistro, a condizione che:
 - ! la sottrazione di denaro avvenga durante l'esecuzione dell'artificio o del raggiro
 - ! non comporti l'acquisto di beni o servizi o la sottoscrizione di altri impegni contrattuali
 - ! il truffato sia minorenni o abbia compiuto 65 anni oppure sia diversamente abile
- ! le spese per la sostituzione delle serrature delle porte di ingresso della dimora abituale ti saranno rimborsate fino a 100 euro per sinistro
- ! in caso di furto agevolato da impalcature, il danno ti sarà pagato al netto di un importo pari al 20% (c.d. scoperto) che resta comunque a tuo carico. Se per la stessa copertura sono presenti altri scoperti, si applica un unico scoperto del 30% che assorbe tutti gli altri
- ! per le cose speciali, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata è pari al 50% della somma assicurata per il furto per singolo oggetto
- ! per i preziosi, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata è pari al 40% della somma assicurata per il furto se posti fuori dai mezzi di custodia e pari al 60% se posti in mezzi di custodia
- ! per i valori, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata è pari al 8% della somma assicurata per il furto e comunque non superiore a 1.000 euro e pari all'11% della somma assicurata per il furto e comunque non superiore a 1.500 euro se posti in mezzi di custodia
- ! per il contenuto delle pertinenze, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata è pari al 30% della somma assicurata per il furto.
- ! per il furto di grondaie o pluviali, la Compagnia paga il danno fino al 10% della somma assicurata con il massimo di 2.000 euro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO FURTO IN CASA+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una raccomandata A/R scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Non sono previste prestazioni in assistenza diretta/in convenzione
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

MODULO FURTO IN CASA+

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO FURTO IN CASA+

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO FURTO IN CASA+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO FURTO IN CASA+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO FURTO IN CASA+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO FURTO IN CASA+

ALLA COMPAGNIA	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasampaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesasampaoloprotezione.com</p> <p>La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

PEC: ivass@pec.ivass.it
Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di furto, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

La richiesta di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO FURTO IN CASA+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Terremoto Proprietario+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

Terremoto

La Compagnia paga i danni materiali e diretti al fabbricato e al contenuto provocati da:

- ✓ terremoto
- ✓ incendio, esplosione o scoppio conseguenti a terremoto

Se conseguenti agli eventi assicurati, la Compagnia paga le spese per:



Che cosa è assicurato?

- ✓ demolire e sgomberare i residui del sinistro
- ✓ pernottare in altro alloggio
- ✓ rimuovere, depositare e trasportare le cose assicurate situate nei locali danneggiati
- ✓ rifare i documenti personali andati distrutti.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+](#)

Non ci sono opzioni per le quali è previsto il pagamento di un premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+](#)

Rischi esclusi

Per la copertura [Terremoto](#) non sono indennizzabili i danni:

- ✗ causati da maremoti, mareggiate, maree, penetrazione di acqua marina
- ✗ causati da eruzioni vulcaniche o bradisismo in assenza di eventi sismici
- ✗ causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione
- ✗ ad abitazioni realizzate in contrasto a norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui
- ✗ ad abitazioni in corso di costruzione o che siano in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione
- ✗ danni indiretti o consequenziali
- ✗ causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati dagli eventi coperti
- ✗ causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico
- ✗ a beni mobili all'aperto
- ✗ causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate
- ✗ da furto, rapina saccheggio o danni riconducibili ad ammanchi di qualsiasi genere
- ✗ ad abitazioni possedute da associazioni, società, imprese, istituti, enti pubblici
- ✗ ai veicoli soggetti ad immatricolazione



Ci sono limiti di copertura?

[MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+](#)

Terremoto: limitazioni

- ! Fabbricato: se il danno è inferiore al 5 o al 10% della somma assicurata per il fabbricato, a seconda della scelta da te effettuata al momento della sottoscrizione, non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 5 o al 10% sempre a seconda della scelta da te effettuata, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo (80% della somma assicurata per il fabbricato), al netto del 5 o del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico
- ! Se acquistata l'estensione di garanzia impianto fotovoltaico e solare si applicano le stesse limitazioni previste per il fabbricato



Ci sono limiti di copertura?

! Contenuto: se il danno è inferiore al 10% della somma assicurata per il contenuto per sinistro, non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 10% ti verrà pagata la somma dovuta fino a raggiungere l'importo massimo (80% della somma assicurata per il contenuto), al netto del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una raccomandata A/R scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Non sono previste prestazioni in assistenza diretta/in convenzione
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

DURATA	<p>TERREMOTO</p> <p>Le coperture della garanzia non sono operanti nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale.</p> <p>Se il Cliente aumenta la somma assicurata la variazione decorre dall'ottavo giorno successivo alla data dell'operazione. Nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza dell'operazione, pertanto, in caso di sinistro indennizzabile la Compagnia paga nei limiti della somma assicurata precedente alla data dell'operazione</p>
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.

La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di terremoto, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

La richiesta di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO TERREMOTO PROPRIETARIO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Alluvione Proprietario+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

Alluvione

La Compagnia paga i danni materiali e diretti al fabbricato ed al contenuto provocati da:

- ✓ alluvione, inondazione
- ✓ bombe d'acqua
- ✓ incendio, esplosione o scoppio conseguenti ad alluvione, inondazione e bombe d'acqua



Che cosa è assicurato?

Se conseguenti agli eventi assicurati, la Compagnia paga le spese per:

- ✓ demolire e sgomberare, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro
- ✓ pernottare in altro alloggio
- ✓ rimuovere, depositare e trasportare le cose assicurate situate nei locali danneggiati
- ✓ rifare i documenti personali andati distrutti.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+](#)

Non ci sono opzioni per le quali è previsto il pagamento di un premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+](#)

Rischi esclusi

Non sono indennizzabili i danni:

- ✗ causati da eruzione vulcanica, maremoti, mareggiate, maree, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine anche se conseguenti a terremoto
- ✗ causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione
- ✗ causati da intasamento, traboccamento, rottura o rigurgito di grondaie, pluviali o altri sistemi di scarico, quali fognature, qualora non direttamente correlati all'evento
- ✗ causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni;
- ✗ causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione
- ✗ causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico
- ✗ avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dal vento o dalla grandine
- ✗ a fabbricati o abitazioni costruiti in aree golenali
- ✗ ad abitazioni realizzate in contrasto a norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui (abusivi e/o non a norma);
- ✗ ad abitazioni in corso di costruzione o che siano in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione;
- ✗ indiretti o consequenziali
- ✗ causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati dagli eventi coperti;
- ✗ a enti mobili all'aperto
- ✗ causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, sulle cose assicurate
- ✗ da furto, rapina saccheggio o danni riconducibili ad ammanchi di qualsiasi genere
- ✗ ad abitazioni possedute da associazioni, società, imprese, istituti, enti pubblici.
- ✗ ai veicoli soggetti ad immatricolazione



Ci sono limiti di copertura?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

Alluvione: limitazioni

- ! FABBRICATO se il danno è inferiore al 5 o al 10% della somma assicurata per il fabbricato, a seconda della scelta da te effettuata al momento della sottoscrizione, non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 5 o al 10% sempre a seconda della scelta da te effettuata, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo (80% della somma assicurata per il fabbricato), al netto del 5 o del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico
- ! CONTENUTO se il danno è inferiore al 10% della somma assicurata per il contenuto, per sinistro non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 10% ti verrà pagata la somma dovuta fino a raggiungere l'importo massimo (80% della somma assicurata per il contenuto), al netto del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una raccomandata A/R scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Non sono previste prestazioni in assistenza diretta/in convenzione
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

PREMI

Il premio è annuale ed è addebitato in rate mensili, senza l'aggiunta di alcun interesse. Il Cliente può pagare il premio con gli strumenti di pagamento elettronico resi disponibili tempo per tempo da Banca o dalla Compagnia.

Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.

RIMBORSI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

DURATA

ALLUVIONE

Le coperture della garanzia non sono operanti nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale.

Se il Cliente aumenta la somma assicurata la variazione decorre dall'ottavo giorno successivo alla data dell'operazione. Nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza dell'operazione, pertanto, in caso di sinistro indennizzabile la Compagnia paga nei limiti della somma assicurata precedente alla data dell'operazione

SOSPENSIONE

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

RISOLUZIONE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.

La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di alluvione se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

La richiesta di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO ALLUVIONE PROPRIETARIO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Copertura Casa Locatario+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

Massimali

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate.



Che cosa è assicurato?

Incendio Contenuto	Danni materiali e diretti al contenuto dell'abitazione, anche se di proprietà di terzi, causati da: <ul style="list-style-type: none">✓ incendio✓ fulmine✓ implosione, esplosione e scoppio, anche se verificatisi all'esterno del fabbricato✓ caduta di meteoriti, aeromobili e satelliti artificiali, parti di essi o cose da questi trasportate✓ bang sonico provocato da aeromobili che superano il muro del suono✓ urto di veicoli stradali e natanti, che non siano al servizio, in uso o di proprietà✓ fumo, gas e vapori✓ caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danni agli stessi.
Altri eventi al Contenuto	Danni materiali e diretti al contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da: FENOMENI ATMOSFERICI Danni causati dall'azione diretta e immediata di: <ul style="list-style-type: none">✓ vento, anche sotto forma di tempesta, bufera, uragano✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute a causa del vento✓ precipitazioni atmosferiche (pioggia, neve e grandine) ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI <ul style="list-style-type: none">✓ Danni causati da atti dolosi di terzi commessi individualmente o in associazione. Sono inoltre compresi: <ul style="list-style-type: none">✓ gli atti vandalici, di terrorismo, di sabotaggio organizzato✓ gli atti compiuti da persone che partecipano a scioperi, tumulti o sommosse✓ i danni causati dalle forze dell'ordine intervenute a causa di questi eventi FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI Danni causati da fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi a seguito di: <ul style="list-style-type: none">✓ rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato✓ occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine✓ occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte✓ gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato✓ rottura accidentale di tubature interrate al servizio del fabbricato installate all'esterno FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE Danni causati da fuoriuscita di acqua da apparecchiature di uso domestico collegate agli impianti idrici dell'abitazione e/o dai relativi raccordi, causata da: <ul style="list-style-type: none">✓ guasto, rottura o difetto✓ occlusione, rigurgito e trabocco✓ fatto di terzi FENOMENI ELETTRICI Danni causati da corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico LASTRE E CRISTALLI Danni a specchi, lastre di vetro, cristallo, policarbonato, dovuti a rottura accidentale, diversi da quelli già previsti in altre garanzie sia fissi che mobili, stabilmente installati all'interno o all'esterno dell'abitazione assicurata.
Altri eventi al Contenuto	ESTENSIONE DELLE COPERTURE E' previsto il pagamento per: <ul style="list-style-type: none">✓ guasti causati dalla Autorità, da terzi, dal Cliente o dall'Assicurato, intervenuti per impedire o limitare il danno✓ le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui del sinistro alla discarica più vicina, fino a un importo massimo pari al 10% della somma assicurata per il Contenuto, anche se supera la somma assicurata, per ciascun sinistro.✓ le spese per traslocare e ricollocare il contenuto fino a 1.500 euro per sinistro✓ le spese per sostituire il combustibile in caso di spargimento dovuto a un guasto o a una rottura accidentale degli impianti di riscaldamento al servizio del fabbricato, fino a 2.500 euro per sinistro✓ le spese per il rifacimento dei documenti personali andati distrutti fino a 500 euro per sinistro
Ricorso terzi	Sono compresi i danni: <ul style="list-style-type: none">✓ per i danni materiali e diretti involontariamente causati a beni di terzi da incendio, esplosione e scoppio di beni di sua proprietà o in suo possesso.✓ che derivino dall'interruzione o dalla sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, fino al 10% del massimale indicato in polizza



Che cosa è assicurato?

	<p>per singolo sinistro causati da incendio, esplosione e scoppio ai locali e/o al contenuto dell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze, fino al 10% della somma assicurata per il fabbricato per sinistro e per periodo assicurativo e per annualità di polizza.</p>
Assistenza all'abitazione	<p>INVIO DI UN FABBRO, UN FALEGNAME</p> <ul style="list-style-type: none">✓ invio di un fabbro o di un falegname per interventi urgenti in caso di danno ai mezzi di chiusura del fabbricato provocati da furto tentato o consumato oppure rottura delle chiavi o malfunzionamento della serratura, tale da non consentire l'ingresso nel fabbricato o da pregiudicare la sicurezza dell'abitazione <p>INVIO DI UN IDRAULICO</p> <ul style="list-style-type: none">✓ invio di un idraulico per interventi urgenti in caso di rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico del fabbricato <p>INVIO DI UN ELETTRICISTA</p> <ul style="list-style-type: none">✓ invio di un elettricista per interventi urgenti in caso di guasto all'impianto elettrico del fabbricato che blocchi l'erogazione della corrente e ne renda impossibile il ripristino oppure che comporti pericolo di incendio. <p>INVIO DI UN VETRAIO</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Invio di un vetraio per interventi urgenti in caso di rottura di un vetro esterno del fabbricato provocata da furto o tentato furto. <p>INVIO DI UN TERMOIDRAULICO/TECNICO DEL GAS</p> <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ fuga di gas all'interno dell'abitazione✓ mancato funzionamento di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) o del piano cottura. <p>la Struttura Organizzativa. provvede all'invio di un termoidraulico/tecnico del gas solo dopo l'intervento da parte dell'ente erogatore.</p> <p>INVIO DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN TECNICHE DI ASCIUGATURA PER INTERVENTI DI EMERGENZA</p> <p>La copertura opera in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ interventi di emergenza in caso di allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'abitazione, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico✓ mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari della abitazione dell'Assicurato, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico della tua abitazione. <p>INVIO DI UN MURATORE PER INTERVENTI DI EMERGENZA</p> <p>La copertura opera in caso di furto o tentato furto qualora le pareti dell'abitazione siano state danneggiate in modo da mettere a rischio la sicurezza della stessa o delle persone che vi abitano.</p> <p>Le prestazioni sono fornite al massimo 3 volte per ciascun anno assicurativo. Il costo di uscita delle prime due ore di manodopera del muratore e del costo delle parti di ricambio è a carico della Struttura Organizzativa fino a 500 euro IVA inclusa per sinistro.</p> <p>SOGGIORNO IN ALBERGO</p> <p>Se l'abitazione è inagibile a causa di un sinistro, l'Assicurato può richiedere alla Struttura Organizzativa di prenotare un hotel e pagare direttamente le spese alberghiere di pernottamento. La copertura opera fino ad una somma massima di 1.000 euro, IVA inclusa, per sinistro.</p> <p>RIENTRO ANTICIPATO</p> <p>Se l'Assicurato è in viaggio e la sua abitazione subisce danni a seguito di un sinistro di tale gravità da rendere necessaria la sua presenza, la Struttura organizzativa provvede a organizzare il rientro dell'Assicurato, con il mezzo di trasporto più idoneo, sostenendo le spese di viaggio. La copertura opera fino ad una somma massima di 500 euro, IVA inclusa, per sinistro.</p>
Assistenza all'abitazione	<p>INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA</p> <p>Se, a seguito di un furto, tentato o consumato, i mezzi di chiusura a protezione dell'abitazione dell'Assicurato sono stati danneggiati o non funzionano più, lo stesso può richiedere alla Struttura Organizzativa l'invio di una guardia giurata di una società convenzionata. Il costo delle prime ore di piantonamento, fino al massimo di 12 ore, per sinistro e per ciascuna annualità resta a carico della Struttura Organizzativa.</p> <p>INVIO COLLABORATRICE DOMESTICA</p> <p>Se a seguito di furto, tentato o consumato presso l'abitazione dell'Assicurato, è necessario rimetterla in ordine, la Struttura organizzativa invia, entro i due giorni successivi alla</p>



Che cosa è assicurato?

segnalazione, una collaboratrice domestica tenendo il costo a proprio carico. Il costo rimane a carico della Struttura Organizzativa fino ad un massimo di 6 ore lavorative.

INVIO DI UN DISINFESTATORE

Se hai bisogno di un servizio di disinfestazione (limitatamente a blatte e ratti) la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato in disinfestazione nelle 24 ore successive alla segnalazione fino a un massimo di 300 euro, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza, nelle 24 ore successive alla segnalazione esclusi sabato, domenica e festivi

SANIFICAZIONE FRIGORIFERI

Se hai necessità di un intervento di emergenza a seguito di deterioramento dei prodotti conservati all'interno del frigorifero o del congelatore causato da mancanza di corrente elettrica, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento di un'impresa specializzata alla sanificazione dei predetti elettrodomestici fino a un massimo di 300 euro, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

TECNICO ELETTRODOMESTICI PER GUASTI E MALFUNZIONAMENTI

In caso di guasti a lavatrice, lavasciuga, lavastoviglie, frigorifero e congelatore non più coperti da garanzia del venditore, la Struttura Organizzativa invia presso l'abitazione un tecnico abilitato alla riparazione fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

INVIO DI UN TAPPARELLISTA

A seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie delle tapparelle dell'abitazione, la Struttura Organizzativa invia un tecnico per ripristinarne il funzionamento. La Compagnia tiene a proprio carico i costi per l'uscita e la manodopera fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO IN CASO DI DANNI ALLA STAZIONE DI RICARICA DOMESTICA

Se hai necessità di un intervento a seguito di un'anomalia o un malfunzionamento della stazione ricarica domestica non più coperti dalla garanzia del produttore o da quella del venditore, la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO PER RIPARAZIONE IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE

Se hai necessità di intervento specializzato a seguito di un'anomalia o un malfunzionamento dell'impianto fotovoltaico solare non più coperti dalla garanzia del produttore, la Struttura Organizzativa invia un tecnico specializzato fino a un massimo di 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza.

CUSTODIA CANE E GATTO

Se a seguito di incendio della propria abitazione non può accudire il proprio cane o il proprio gatto (o entrambi), la Struttura Organizzativa provvede al trasporto e collocamento dell'animale presso una pensione fino a 300€, IVA inclusa, per sinistro con un massimo di un evento per annualità di polizza

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

[MODULOCOPERTURA CASA LOCATARIO+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è previsto il pagamento di un premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

[MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+](#)

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

[MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+](#)



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	INCENDIO CONTENUTO E ALTRI EVENTI AL CONTENUTO Sono esclusi i danni: <ul style="list-style-type: none">* causati da atti di guerra, da insurrezione, da occupazione militare e da invasione* causati da esplosione o emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche* causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni* dovuti a smarrimento o a furto ad autoveicoli, motoveicoli o loro parti* indiretti o immateriali* causati con dolo dell'Assicurato o del Cliente.
Rischi esclusi	ALTRI EVENTI AL CONTENUTO FENOMENI ATMOSFERICI Non sono coperti i danni causati da: <ul style="list-style-type: none">* inondazioni, alluvioni comprese le bombe d'acqua, allagamenti o mareggiate* formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua* cedimento, smottamento o franamento del terreno, valanghe, slavine* gelo* rottura, rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque* sovraccarico neve se il fabbricato risulta non conforme alle norme relative ai sovraccarichi di neve in vigore all'epoca della costruzione o del più recente rifacimento delle strutture del tetto né i danni causati a: <ul style="list-style-type: none">* contenuto posto all'aperto* contenuto riposto all'interno di fabbricati aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti. FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI Non sono coperti i danni causati da: <ul style="list-style-type: none">* umidità e stillicidio* insufficiente smaltimento dell'acqua piovana o occlusione degli impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana* rotture o da occlusioni di impianti di irrigazione, piscine e relativi impianti* rotture causate da gelo a canalizzazioni, tubazioni e condutture anche interrato installate all'esterno del fabbricato o avvenute in locali sprovvisti di impianto di riscaldamento. FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE Sono esclusi i danni all'elettrodomestico. FENOMENI ELETTRICI Non sono indennizzabili i danni: <ul style="list-style-type: none">* causati da difetti dei materiali o di costruzione* dovuti a usura, manutenzione insufficiente o manomissione* subiti dalle provviste alimentari riposte negli apparecchi frigoriferi. LASTRE E CRISTALLI <ul style="list-style-type: none">* dovuti a difettosa installazione o vizio di costruzione, rigature o scheggiature* a lucernari in genere salvo quelli in vetro antisfondamento* derivanti da traslochi, riparazioni o lavori in genere che richiedano la prestazione di operai nonché i danni avvenuti in occasione di lavori sulle lastre stesse* da furto consumato e tentato
Rischi esclusi	RICORSO TERZI DA INCENDIO Non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none">* a cose e animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo* conseguenti alla contaminazione dell'acqua dell'aria e del suolo* da fuoriuscita di liquidi. Non sono considerati terzi e non sono coperti dalla polizza i danni: <ul style="list-style-type: none">* al coniuge o alla persona unita civilmente o al convivente di fatto e a ogni persona, inclusi i genitori e i figli, che conviva con l'Assicurato in modo continuativo e minori in affidamento familiare



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

ASSISTENZA

Non copre per i danni causati da:

- * guerre, scioperi, sommosse, rivoluzioni, insurrezioni, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato
- * terremoti, maremoti, inondazioni, alluvioni e in ogni caso di eventi naturali o atmosferici aventi caratteristiche di calamità
- * dolo del Cliente o dell'Assicurato o delle persone conviventi di cui il Cliente o l'Assicurato debba rispondere a norma di legge
- * fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

INVIO DI UN TERMOIDRAULICO/TECNICO DEL GAS

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * interruzione della fornitura del gas da parte dell'ente erogatore
- * guasti delle tubature prima che queste arrivino al contatore.

INVIO DI PERSONALE SPECIALIZZATO IN TECNICHE DI ASCIUGATURA

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchio utilizzatore (ad esempio, alla lavatrice) o dovuti a rottura delle tubature esterne all'abitazione
- * tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico-sanitari dell'abitazione.

INVIO DI UN FALEGNAME

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * gli interventi di ripristino estetico od ornamentale dell'arredamento o di sue parti (ad esempio graffi, carteggiature, ammaccature, rientranze, etc.)
- * il costo e la fornitura di pezzi di ricambio (ad esempio, cassette, antine, ripiani, maniglie, etc.)

INVIO DI UN DISINFESTATORE

Sono esclusi tutti gli interventi richiesti per:

- * disinfestazione diverse da blatte o ratti
- * disinfestazione di pertinenza del condominio

INVIO DI UN TECNICO PER INTERVENTO URGENTE A SEGUITO DI GUASTI O MALFUNZIONAMENTI DI ELETTRODOMESTICI

Sono esclusi dalla prestazioni

- * i costi relativi al materiale necessario alla riparazione
- * gli elettrodomestici coperti dalla garanzia del produttore

INVIO TECNICO SPECIALIZZATO NELLA RIPARAZIONE DI IMPIANTI SOLARI, FOTOVOLTAICI E STAZIONI DI RICARICA DOMESTICA

Sono esclusi dalla prestazione gli interventi:

- * per manutenzioni ordinarie
- * su impianti di pertinenza condominiale

INTERVENTI DI ARTIGIANI E TECNICI, ALTRI INTERVENTI DI ASSISTENZA

- * le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non ti saranno in alcun caso rimborsate
- * Se, per cause che non dipendono dalla volontà della Struttura Organizzativa, è impossibile reperire gli artigiani o i tecnici, la Compagnia rimborsa le spese sostenute dal Cliente o dall'Assicurato solo se preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa e giustificate con fattura o ricevuta fiscale, per l'intervento di un tecnico da lui chiamato, fino al raggiungimento del massimale previsto.



Ci sono limiti di copertura?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

Altri eventi al contenuto: limitazioni

FENOMENI ATMOSFERICI

- ! i fenomeni che hanno causato il danno per cui richiedi il pagamento devono essere caratterizzati da una violenza riscontrabile su una pluralità di beni, assicurati e non, posti nelle vicinanze
- ! i danni dovuti al bagnamento del Contenuto solo se avvenuti a seguito di brecce, rotture o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei suddetti fenomeni.
- ! i danni causati al Contenuto dal crollo totale o parziale del Fabbricato, provocato



Ci sono limiti di copertura?

direttamente dal peso della neve, fino ad un importo pari al 50% della somma assicurata per il Contenuto per sinistro e per annualità di polizza

- ! se il danno è inferiore o pari a 250 o 500 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 250 o 500 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

- ! I danni dovuti ad atti di terrorismo sono indennizzati fino al 50% della somma assicurata per il contenuto
- ! se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

La somma massima che ti sarà rimborsata varia in base ai danni subiti:

- ! per rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 30.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- ! per occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine: importo massimo indennizzabile fino a 30.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- ! per occlusione di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato e da rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza dello stesso o del maggior immobile di cui fa parte: importo massimo indennizzabile fino a 2.500 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- ! per gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 2.500 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- ! rottura accidentale delle tubature interrate fino a 2.500 euro.
- ! se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

- ! i danni sono indennizzabili fino ad un importo massimo di 1.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo
- ! se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico

FENOMENI ELETTRICI

- ! se il danno è inferiore o pari a 100 o 200 euro per sinistro (a seconda della franchigia scelta), non ti verrà pagata la somma. Per danni di importo superiore, ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo, al netto dei 100 o 200 euro (a seconda della franchigia scelta) che rimangono in ogni caso a tuo carico.
- ! di danni sono indennizzabili fino ad un importo massimo di 5.000 euro per sinistro e per ciascun anno assicurativo.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una comunicazione scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p> <p>SOLO PER SINISTRI DA INCENDIO, ALTRI EVENTI, TERREMOTO, ALLUVIONE E FURTO Nel caso di denuncia del sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none">• devi sporgere denuncia (relativamente ai danni da incendio doloso, atti vandalici e dolosi e in tutti i casi previsti dalla legge) all'Autorità giudiziaria o alla polizia del luogo, indicando la Compagnia, le circostanze dell'evento, i beni rubati, danneggiati o distrutti e il loro valore, e trasmetterne una copia alla Compagnia• devi mettere a disposizione della Compagnia e dei periti ogni documento e ogni altro elemento di prova utili alle indagini e agli accertamenti, conservando anche le tracce e i residui del sinistro fino al primo sopralluogo del perito e comunque fino a un massimo di 30 giorni. <p>Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per adempiere a questi obblighi e a quanto disposto dall'articolo 1914 del Codice Civile. Se non lo fai puoi perdere il diritto alla prestazione.</p>
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	La Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei sinistri relativi alla copertura assicurativa <u>Assistenza</u> alla Struttura Organizzativa di Blue Assistance Spa costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione e all'erogazione delle prestazioni d'assistenza previste
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti basati sul contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per l'abitazione in locazione e per beni di altre persone (terzi).

La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

ALLA COMPAGNIA	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:
-----------------------	---

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

	<p>Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasanpaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p>IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p>Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di incendio, altri eventi se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.</p> <p>Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.</p> <p>L'istanza di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:</p> <p>Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)</p> <p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO COPERTURA CASA LOCATARIO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Terremoto Locatario+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

Terremoto

In aggiunta alle coperture dedicate al Contenuto, acquistando la copertura Terremoto la Compagnia paga i danni materiali e diretti e al contenuto provocati da:

- ✓ terremoto
 - ✓ incendio, esplosione o scoppio conseguenti a terremoto
- Se provocati dagli eventi assicurati, la Compagnia paga le spese per:
- ✓ demolire e sgomberare i residui del sinistro
 - ✓ pernottamento in altro alloggio
 - ✓ rimuovere, depositare e trasportare le cose assicurate situate nei locali danneggiati
 - ✓ rifare i documenti personali andati distrutti.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

Rischi esclusi

Per la copertura Terremoto non sono indennizzabili i danni:

- ✗ causati da maremoti, mareggiate, maree, penetrazione di acqua marina
- ✗ causati da eruzioni vulcaniche o bradisismo in assenza di eventi sismici
- ✗ causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione
- ✗ ad abitazioni realizzate in contrasto a norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui
- ✗ ad abitazioni in corso di costruzione o che siano in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione
- ✗ danni indiretti o consequenziali
- ✗ causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati dagli eventi coperti
- ✗ causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico
- ✗ enti mobili all'aperto
- ✗ danni causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sulle cose assicurate
- ✗ da furto, rapina saccheggio o danni riconducibili ad ammanchi di qualsiasi genere
- ✗ ad abitazioni possedute da associazioni, società, imprese, istituti, enti pubblici.
- ✗ ai veicoli soggetti ad immatricolazione



Ci sono limiti di copertura?

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

Terremoto: limitazioni

- ! se il danno è inferiore al 10% della somma assicurata per il contenuto per sinistro non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 10% della somma assicurata per il contenuto ti verrà pagata la somma dovuta fino al raggiungimento dell'importo massimo (80% della somma assicurata per il contenuto), al netto del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	DENUNCIA DI SINISTRO	<p>In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una comunicazione scritta a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure sinistri@intesasanpaoloprotezione.com</p> <p>Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.</p> <p>Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.</p> <p>SOLO PER SINISTRI DA TERREMOTO</p> <p>Nel caso di denuncia del sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none">• devi mettere a disposizione della Compagnia e dei periti ogni documento e ogni altro elemento di prova utili alle indagini e agli accertamenti, conservando anche le tracce e i residui del sinistro fino al primo sopralluogo del perito e comunque entro 30 giorni dalla data di ricevimento da parte della Compagnia della denuncia del sinistro.• Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per adempiere a questi obblighi e a quanto disposto dall'art. 1914 del Codice Civile. Se non lo fai puoi perdere il diritto alla prestazione.
	ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE	Non sono previste prestazioni in assistenza diretta/in convenzione
	GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE	Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie.
	PRESCRIZIONE	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.	
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.	



Quando e come devo pagare?

[MODULO TERREMOTO LOCATARIO+](#)

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

DURATA	TERREMOTO La garanzia è prestata per i sinistri verificatisi 7 giorni dopo la data di decorrenza del Modulo O dell'Appendice contrattuale. Se il Cliente aumenta la somma assicurata la variazione decorre dall'ottavo giorno successivo alla data dell'operazione. Nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza dell'operazione, pertanto, in caso di sinistro indennizzabile la Compagnia paga nei limiti della somma assicurata precedente alla data dell'operazione
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

[MODULO TERREMOTO LOCATARIO+](#)

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

[MODULO TERREMOTO LOCATARIO+](#)

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per l'abitazione presa in locazione e per beni di altre persone (terzi).
La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

[MODULO TERREMOTO LOCATARIO+](#)

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

[MODULO TERREMOTO LOCATARIO+](#)

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

ALLA COMPAGNIA	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.</p> <p>La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
ALL'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
MEDIAZIONE	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile. La richiesta di mediazione può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di terremoto, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominare un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.</p> <p>Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.</p> <p>L'istanza di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Ufficio Sinistri Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO TERREMOTO LOCATARIO+

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

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

Prodotto: "XME Protezione" - Modulo Alluvione Locatario+

Data di aggiornamento: 01/12/2024. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso una delle filiali Intesa Sanpaolo.

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

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Direzione Generale e Uffici amministrativi: Via San Francesco d'Assisi, n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com;

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 476,81 Mln €

Di cui **Capitale sociale:** 27,9 Mln €

Di cui **Riserve patrimoniali:** 448,9 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasanpaoloprotezione.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
229,68 Mln €	103,56 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

Alluvione

In aggiunta alla copertura Terremoto+, acquistando la copertura Alluvione+, la Compagnia paga i danni materiali e diretti al contenuto provocati da:

- ✓ alluvione, inondazione
- ✓ rapido allagamento per eccesso di precipitazioni (bombe d'acqua)
- ✓ conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio conseguenti ad alluvione inondazione e bombe d'acqua

Se conseguenti agli eventi assicurati, la Compagnia paga le spese per:

- ✓ demolire e sgomberare i residui del sinistro
- ✓ pernottamento in altro alloggio
- ✓ rimuovere, depositare e trasportare le cose assicurate situate nei locali danneggiati
- ✓ rifare i documenti personali andati distrutti.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio



Che cosa NON è assicurato?

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

Rischi esclusi

Per la copertura Alluvione non sono indennizzabili i danni:

- ✗ causati da eruzione vulcanica, maremoti, mareggiate, maree, frane, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine anche se conseguenti a terremoto
- ✗ causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione
- ✗ causati da intasamento, traboccamento, rottura o rigurgito di grondaie, pluviali o altri sistemi di scarico, quali fognature qualora non direttamente correlati all'evento
- ✗ causati dalla fuoriuscita di liquidi avvenuta a seguito di rottura di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento e di condizionamento, compresi gli scaldabagni
- ✗ causati dalla fuoriuscita d'acqua da impianti automatici di estinzione
- ✗ causati da sovraccarico neve o fenomeno elettrico
- ✗ avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dal vento o dalla grandine
- ✗ a fabbricati o abitazioni costruiti in aree golenali
- ✗ ad abitazioni realizzate in contrasto a norme di legge o regolamenti o in violazione di diritti altrui (abusivi e/o non a norma);
- ✗ ad abitazioni in corso di costruzione o che siano in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione;
- ✗ indiretti o consequenziali
- ✗ causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati dagli eventi coperti;
- ✗ a enti mobili all'aperto
- ✗ causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, sulle cose assicurate
- ✗ da furto, rapina saccheggio o danni riconducibili ad ammanchi di qualsiasi genere
- ✗ ad abitazioni possedute da associazioni, società, imprese, istituti, enti pubblici
- ✗ ai veicoli soggetti ad immatricolazione



Ci sono limiti di copertura?

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

Alluvione: limitazioni

! se il danno è inferiore al 10% della somma assicurata per il contenuto, per sinistro non ti verrà corrisposto nulla. Per danni di importo superiore al 10% della somma assicurata per il contenuto ti verrà pagata la somma dovuta fino a raggiungere l'importo massimo (80% della somma assicurata per il contenuto), al netto del 10% che rimarrà in ogni caso a tuo carico



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, telefonando al numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00 oppure con una comunicazione scritta a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

In alternativa può inviare un fax al numero +39 011.093.10.62, o una mail al seguente indirizzo di posta elettronica:

sinistri@pec.intesasanpaoloprotezione.com oppure
sinistri@intesasanpaoloprotezione.com

Per facilitare la denuncia del sinistro, in tutte le filiali Intesa Sanpaolo, è disponibile un apposito modulo (Modulo di Denuncia del sinistro) predisposto per essere compilato con i dati relativi al sinistro.

Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloprotezione.com oppure utilizzando l'App Intesa Sanpaolo Assicurazioni.

SOLO PER SINISTRI DA ALLUVIONE

Nel caso di denuncia del sinistro:

- devi mettere a disposizione della Compagnia e dei periti ogni documento e ogni altro elemento di prova utili alle indagini e agli accertamenti, conservando anche le tracce e i residui del sinistro fino al primo sopralluogo del perito e comunque entro 30 giorni dalla data di ricevimento da parte della Compagnia della denuncia di sinistro.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per adempiere a questi obblighi e a quanto disposto dall'articolo 1914 del Codice Civile. Se non lo fai puoi perdere il diritto alla prestazione.

ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE

Non sono previste prestazioni in assistenza diretta/in convenzione

GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE

Non sono previste prestazioni fornite da altre Compagnie

PRESCRIZIONE

I diritti basati sul contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).

DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo Protezione determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni.



Quando e come devo pagare?

[MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+](#)

PREMI	Se il Cliente chiude il conto corrente senza aprirne uno nuovo presso una filiale di Intesa Sanpaolo, indipendentemente dalla modalità di pagamento del premio in essere, la Compagnia addebita sul conto corrente alla chiusura del rapporto, in un'unica soluzione, le rate mensili rimanenti calcolate fino alla scadenza della polizza. Inoltre, alla scadenza di polizza, le coperture non sono tacitamente rinnovate.
RIMBORSI	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

[MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+](#)

DURATA	ALLUVIONE Le coperture della garanzia non sono operanti nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale. Se il Cliente aumenta la somma assicurata la variazione decorre dall'ottavo giorno successivo alla data dell'operazione. Nei 7 giorni successivi alla data di decorrenza dell'operazione, pertanto, in caso di sinistro indennizzabile la Compagnia paga nei limiti della somma assicurata precedente alla data dell'operazione
SOSPENSIONE	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

[MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+](#)

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

[MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+](#)

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purchè il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che abbiano un bisogno di protezione per l'abitazione presa in locazione e per beni di altre persone (terzi).
La sottoscrizione della polizza XME Protezione è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio finanziamenti, carte di pagamento e mutui).



Quali costi devo sostenere?

[MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+](#)

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile. Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative di Intesa Sanpaolo Protezione commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

ALLA COMPAGNIA

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Gestione Reclami e qualità del servizio
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

Fax: +39 011.093.00.15
Email: reclami@intesasnanpaoloprotezione.com
PEC: reclami@pec.intesasnanpaoloprotezione.com.

La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia:

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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Se insorgono eventuali controversie sull'ammontare del danno in caso di alluvione, se una delle parti lo richiede, ci si può rivolgere a un collegio di due periti, nominati uno dalla Compagnia e uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo in caso di disaccordo fra loro. Nel caso di nomina di un terzo perito, le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito può farsi assistere e aiutare da altre persone, che potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se la Compagnia o il Contraente non provvedono alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, anche su richiesta di una sola delle parti, le nomine sono demandate al Presidente del Tribunale della giurisdizione dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

L'istanza di attivazione della perizia contrattuale può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesasnanpaoloprotezione.com
oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservicesretail/finnet.htm)

Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Protezione relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.

L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com.

MODULO ALLUVIONE LOCATARIO+

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