Assicurazione per la protezione della famiglia, della salute e dei beni

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

Prodotto: XME Protezione – Modulo Infortuni+

Data aggiornamento: 14/06/2025. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

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

Il contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo Assicurazioni. Sede Legale: Via San Francesco d'Assisi, n.10, 10122 Torino, Italia. Telefono. +39 011 5554015, sito internet: www.intesasanpaoloprotezione.com, PEC: servizioclienti@pec.intesasanpaoloprotezione.com; comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com e iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, Intesa Sanpaolo Protezione dispone della seguente situazione patrimoniale: **Patrimonio netto**: 1.050,79 Mln €; **Risultato economico di periodo**: 252,33 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, l'**Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 276%; 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/dati-finanziari.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

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 Base, Massimale €100.000; Pacchetto Premium, Massimale €200.000; Pacchetto Gold, Massimale €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.

✓ **Invalidità permanente da infortunio**

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato: Pacchetto Base, Massimale 150.000; Pacchetto Premium, Massimale €300.000; Pacchetto Gold, Massimale €450.000.

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

✓ **Diaria da ricovero per infortunio**

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato: Pacchetto Base, Massimale €50; Pacchetto Premium, Massimale €100; Pacchetto Gold, Massimale €150.

La copertura è disponibile per soggetti non lavoratori autonomi. Dopo il 365° pernottamento in istituto di cura per lo stesso infortunio l'Assicurato non ha più diritto al pagamento per Diaria da ricovero.

✓ **Inabilità temporanea da infortunio**

La copertura è disponibile solo per i lavoratori autonomi. Dopo il 180° giorno di inabilità temporanea l'Assicurato non ha più diritto ad alcun pagamento. 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.

✓ 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.

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.
Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dall'Assicurato: Pacchetto Base, Massimale €10.000; Pacchetto Premium, Massimale €20.000; Pacchetto Gold, Massimale €20.000.

Che cosa NON è assicurato?

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.

× 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.

× Sono esclusi dalle coperture 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 esclusi gli infortuni occorsi con data evento precedente alla data di decorrenza della polizza. 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. Se l'Assicurato ha un'inabilità temporanea inferiore a 5 giorni non riceve alcun pagamento. Se l'Assicurato ha un'invalidità inferiore al 4% non riceve alcun pagamento 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.

Ci sono limiti di copertura?

Limiti di copertura - 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.
Morte da infortunio - 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.
Invalidità permanente da infortunio - 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. Se 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.
Prestazioni di Assistenza - 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.

A chi è rivolto questo prodotto?

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

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Puoi inoltrare i reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri compilando on line il modulo (https://www.intesasanpaoloprotezione.com/inviare-reclamo) oppure 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@intesasanpaoloprotezione.com, PEC: reclami@pec.intesasanpaoloprotezione.com. 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.
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 delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country_it).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le imposte applicate al premio imponibile delle coperture sono per Infortuni pari al 2,5% e per Assistenza pari al 10%.

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. OSSIA, POTRAI CONSULTARE E GESTIRE IL TUO PROFILO PERSONALE, LE TUE POLIZZE ASSICURATIVE E LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE, LO STATO DEI PAGAMENTI DEI PREMI E LE EVENTUALI SCADENZE, LE COMUNICAZIONI IN FORMATO DIGITALE INERENTI ALLE TUE POLIZZE E INVIARE LA RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DI UN SINISTRO NONCHE' SEGUIRNE LO STATO DI AVANZAMENTO.