

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 Benessere Dentale

Data aggiornamento: 23/01/2026. 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 (per informazioni sui contratti sottoscritti, rivolgersi al numero verde 800.124.124), 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?

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
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
Ortodonzia			
Massimale			€ 1.500
Sub-massimale per prestazione in Regime indennitario	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



Che cosa NON è assicurato?

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).

<p>Rischi esclusi</p>	<p>Inoltre, non può essere assicurato chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno due delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> * è affetto da diabete mellito, o è affetto da epilessia, o 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). <p>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.</p> <p>Intesa Sanpaolo Protezione non fornisce alcuna copertura in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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 *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, paradentari, 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?

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

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



Ci sono limiti di copertura?

- ! 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.

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.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia, 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 prevenzione odontoiatrica e di eventi relativi a infortuni o a malattie che rendano necessari prestazioni quali cure odontoiatriche, implantologia, protesica e ortodonzia.



Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è pari al 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:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
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	L'imposta applicata al premio imponibile della copertura è pari al 2,5%.
---	--

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.