

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 Fisioterapia

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?

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%

! 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 cosa NON è assicurato?

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

<p>Rischi esclusi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✗ 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). <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>Non è, inoltre, assicurabile chi, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, abbia almeno sei delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ 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. <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>Infine, sono esclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ 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 ✗ 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
<p> Ci sono limiti di copertura?</p>	
<p>Non ci sono informazioni ulteriori rispetto al DIP.</p>	
<p> A chi è rivolto questo prodotto?</p>	
<p>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 eventi relativi a infortunio, gravi eventi morbosi o gravi patologie neurologiche o malattie osteo-articolari cronico-degenerative, che rendano necessari trattamenti fisioterapici.</p>	
<p> Quali costi devo sostenere?</p>	
<p>La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 24% del premio imponibile.</p>	
<p>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</p>	
<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>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.</p>

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	Le imposte applicate al premio imponibile delle singole coperture sono 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.