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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Responsabilità Civile Capofamiglia

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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 Modulo copre i danni a terzi di cui l'Assicurato sia civilmente responsabile che siano causati:

- ✓ dalla conduzione di abitazioni e dell'eventuale ufficio o studio privato comunicante, dei relativi impianti, anche sportivi, dei giardini, delle attrezzature sportive e da gioco e di altre eventuali pertinenze
- ✓ da spargimento di acqua e di altri liquidi fino a 60.000 per sinistro
- ✓ 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. È compresa la responsabilità dei danni a terzi causati dalle 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
- ✓ guida di veicoli o natanti da parte dei figli minorenni senza i requisiti previsti dalla legge o in possesso di requisiti ma che trasportino illecitamente delle persone, il massimale è 600.000 euro per sinistro. In ogni caso la garanzia opera a condizione che la guida o il trasporto illecito avvengano all'insaputa dei genitori
- ✓ 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 e di biciclette anche elettriche
- ✓ da partecipazione, in qualità di genitore, alle attività scolastiche dei figli (come gite, manifestazioni sportive e ricreative della scuola)
- ✓ da incendio, esplosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui possedute fino a 100.000 euro per sinistro.
- ✓ a cose e/o animali in conseguenza dell'inquinamento accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo fino a 100.000 euro per sinistro.
- ✓ dall'interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi fino a 50.000 euro per sinistro.

Sono compresi anche:

- ✓ i danni causati ad altri (terzi) e i danni fisici subiti da collaboratori domestici nello svolgimento delle proprie mansioni fino a 600.000 euro per sinistro
- ✓ i danni in qualità di trasportato su veicoli o natanti.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

Non sono coperti i danni causati involontariamente ai seguenti soggetti non considerati terzi:

- al coniuge o alla persona unita civilmente o al convivente di fatto o in coppia di fatto, dell'Assicurato indicato in Polizza o nell'Appendice di Polizza
- ai figli dell'Assicurato indicato in Polizza o nell'Appendice di Polizza
- ad ogni altra persona che convive in modo continuativo con l'Assicurato indicato in Polizza o nell'Appendice di Polizza
- ai genitori dell'Assicurato indicato in Polizza o nell'Appendice di Polizza solo nel caso in cui subiscono danni fisici
- ai minori in affidamento familiare presso la propria famiglia, limitatamente al periodo dell'affidamento
- danni alle cose di proprietà dell'Assicurato provocati dai collaboratori domestici in occasione di lavoro o di servizio.

La copertura non comprende i danni a terzi dei quali si sia civilmente responsabili:

- conseguenti a dolo dell'Assicurato
- conseguenti a lavori di straordinaria manutenzione di abitazioni e fabbricati
- conseguenti a umidità, stillicidio, 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 in forma diretta aldilà della loro circolazione.
- da conduzione della dimora abituale all'estero

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?

Non sono previsti limiti di copertura.

A chi è rivolto questo prodotto?

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

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'arbitro assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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 Responsabilità Civile Capofamiglia è pari al 22,25%.
COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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

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

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

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE

Prodotto: SFERA+ Modulo Infortuni

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

Morte da infortunio

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €200.000; Pacchetto Diamond, Massimale €400.000.

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 in coppia 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 dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €300.000; Pacchetto Diamond, Massimale € 500.000.

In caso di invalidità permanente uguale o superiore al 50% viene riconosciuta l'intera somma assicurata scelta dal Cliente.

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

Nel caso di rotture sottocutanee dei tendini (di natura traumatica) l'indennizzo viene calcolato applicando un limite massimo del 6% alla percentuale di invalidità riconosciuta, a cui poi andrà applicata la franchigia pari al 4% o al 2% in base all'opzione prescelta. Nel caso di ernie da sforzo (con esclusione delle discali) l'indennizzo viene calcolato applicando un limite massimo del 10% alla percentuale di invalidità riconosciuta, a cui poi andrà applicata la franchigia pari al 4% o al 2%. Si precisa che tale indennizzo viene corrisposto solo se tali ernie da sforzo sono ritenute non operabili da parere medico.

Diaria da ricovero per infortunio

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €100; Pacchetto Diamond, Massimale € 200.

Dopo il 365° pernottamento in istituto di cura per lo stesso infortunio l'Assicurato non ha più diritto al pagamento per Diaria da ricovero.

Diaria da convalescenza post ricovero per infortunio

Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €100 per un massimo di 30 giorni e comunque entro il numero massimo di giorni di ricovero; Pacchetto Diamond, Massimale € 200 per un massimo di 60 giorni e comunque entro il numero massimo di giorni di ricovero.

Indennizzo Fratture
Danni causati da infortunio che provochi una o più fratture. Sono previsti differenti livelli di somme assicurate, in base al pacchetto assicurativo scelto dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €20.000; Pacchetto Diamond, Massimale €40.000.

Danni estetici da Infortunio
Danni estetici causati da infortunio per cui è necessario un intervento chirurgico. Sono previsti differenti livelli di somme assicurate in base al pacchetto assicurativo scelto dal Contraente: Pacchetto Gold, Massimale €4.000; Pacchetto Diamond, Massimale €8.000.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

- Non è assicurabile chi, quando comincia la copertura assicurativa ha già compiuto 75 anni o non è residente in Italia.
- La polizza non copre per gli infortuni avvenuti nelle seguenti circostanze:
  - 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 agonistico o 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), motocross, downhill, via ferrata
  - stato di ubriachezza alla guida di veicoli a motore, veicoli a propulsione muscolare 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
  - gli infortuni che provocano danni estetici per i quali è necessario un intervento chirurgico odontoiatrico.
- 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.
- 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 2% o al 4% non riceve alcun pagamento (in base all'opzione prescelta)

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) o inferiore al 2% (2 punti di invalidità) in base all'opzione prescelta, non riceve alcun pagamento. Se l'Assicurato ha un'invalidità permanente tra il 2% o 4% (in base all'opzione prescelta) e il 49% riceve un pagamento pari a quello previsto per i punti d'invalidità accertata, diminuita di 4 punti o di due 2 punti. Dopo il 365° pernottamento in istituto di cura per lo stesso infortunio l'Assicurato non ha più diritto al pagamento per Diaria da ricovero. Dopo 30 giorni o 60 giorni di convalescenza post ricovero (in base all'opzione prescelta) e comunque entro i giorni massimi di ricovero, l'Assicurato non ha più diritto al pagamento per Diaria da Convalescenza.

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.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il Contraente deve essere residente in Italia, titolare di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A. 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 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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%.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/notizie/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Malattie Gravi

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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.

	Livello SILVER	Livello GOLD	Livello DIAMOND
Malattie gravi	Indennizzo (una sola volta) € 100.000	Indennizzo (una sola volta) € 200.000	Indennizzo (una sola volta) € 400.000
Second Opinion in Network	una sola volta	una sola volta	una sola volta
Visita specialistica di controllo in forma rimborsuale	1 volta per annualità di polizza € 150,00	1 volta per annualità di polizza € 150,00	1 volta per annualità di polizza € 150,00

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

Non è assicurabile chi, al momento della sottoscrizione: × ha un'età inferiore a 18 anni o superiore a 70 anni × non è residente in Italia.

Non sono inoltre assicurabili le persone che, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni: × svolgano una delle seguenti professioni: *i)* acrobata trapezista; *ii)* artista controfigura; *iii)* aviazione civile (piloti e membri di equipaggio); *iv)* chimico o fisico nel comparto dell'energia o della fabbricazione degli esplosivi; *v)* collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche; *vi)* guida alpina; *vii)* 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; *viii)* operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare; *ix)* operaio di impianti di energia nucleare; *x)* sommozzatore o palombaro; *xi)* speleologo; *xii)* titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera); *xiii)* elisoccorso; *xiv)* addetto alla disinfestazione; *xv)* addetto allo smaltimento dei rifiuti speciali (incluso amianto) × persone che hanno fatto uso di sostanze stupefacenti, abuso di alcol, uso di farmaci non prescritti a seguito di terapie mediche o che sono state trattate per abuso di alcol o che sono affette da sieropositività HIV. Se tali stati si verificano dopo la sottoscrizione del Modulo, l'Assicurato lo deve comunicare alla Compagnia e la copertura non è più operante × persone che presentano un Indice di Massa Corporea (IMC) inferiore a 18,50 o maggiore di 31,00 × persone che negli ultimi cinque anni hanno ricevuto una diagnosi o si sono sottoposte ad accertamenti / hanno sofferto di uno o più delle seguenti malattie: malattia del fegato diversa da Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, calcolosi colecistica e/o angioma epatico, malattia del sistema gastrointestinale (escluse stipsi, gastrite, ernia iatale, colite funzionale), malattia nefrologica (esclusi calcoli renali e cisti renali singole e semplici), malattia degli occhi (ad esempio retinopatia, glaucoma, degenerazione maculare, cataratta bilaterale), malattie ematologiche (ad esempio piastrinopenia, neutropenia, disturbi del midollo) x persone che negli ultimi cinque anni si sono sottoposte a cure per una o più patologie non oncologiche fra quelle sotto indicate oppure persone che si stanno attualmente sottoponendo a cure per cui, dai riscontri ottenuti dal medico curante o dallo specialista, la/e patologia/e risultano non ancora controllate o stabilizzate: malattia nefrologica (esclusi calcoli renali e cisti renali singole o semplici), malattia

ematologica (ad esempio piastrinopenia, neutropenia, disturbi del midollo), malattia degli occhi (ad esempio retinopatia, glaucoma, degenerazione maculare, cataratta bilaterale), malattia cerebrovascolare (ad esempio ischemia, trombosi, emorragia), malattia del pancreas, paralisi × persone che soffrono o hanno sofferto o hanno ricevuto cure per tumori o cancro (ad eccezione delle patologie oncologiche da cui l'Assicurato sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni rispetto alla data di compilazione del Questionario Sanitario. Tale periodo è ridotto a 5 anni nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento dei 21 anni OPPURE dal diverso periodo di tempo previsto per le specifiche casistiche elencate dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 pubblicato nella GU Serie Generale n.96 del 24 aprile 2024. Qualora queste informazioni fossero a disposizione della Compagnia non potranno essere utilizzate per la valutazione del rischio × persone che hanno presentato uno stato di coma × persone affette da: sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer, Morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, paresi o paralisi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, distrofia muscolare, demenza × persone con invalidità permanente con soglia uguale o superiore al 33% o che abbiano fatto domanda per ottenerla × persone che hanno subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico (ad esclusione di: intervento del menisco, per riparazione di fratture, legamenti o tendini) × persone affette da Lupus eritematoso sistemico (LES).

Non è inoltre assicurabile la persona che presenta, al momento della compilazione del Questionario Sanitario, almeno **sei** delle seguenti condizioni: × Negli ultimi 5 anni ha ricevuto una diagnosi o si è sottoposto ad accertamenti o ha sofferto di una o più delle seguenti malattie: malattia cardiovascolare (escluse ipertensione in compenso farmacologico, pericardite acuta totalmente guarita), Malattia cerebrovascolare (ad esempio. ischemia, trombosi, emorragia), Malattia del pancreas (escluso episodio singolo di pancreatite acuta totalmente guarito), Malattia del/i polmone/i (escluse: asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite), Malattia del sistema urologico, urogenitale (escluse: ipertrofia prostatica benigna, cistite totalmente guarita), Malattia del sistema endocrino (compreso diabete) (esclusi Tiroidite di Hashimoto, gozzo, iperparatiroidismo, ipercolesterolemia) × Negli ultimi 5 anni è stata sottoposta a cure per una o più patologie non oncologiche fra quelle sotto indicate oppure si sta attualmente sottoponendo a cure per cui, dai riscontri ottenuti dal medico curante o dallo specialista, la/e patologia/e risultano non ancora controllate o stabilizzate: Malattia cardiovascolare (escluse ipertensione in compenso farmacologico, pericardite acuta totalmente guarita), Malattia del fegato (escluse Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica, angioma epatico), Malattia del/i polmone/i (escluse: asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite), Malattia del sistema urologico, urogenitale (escluse: ipertrofia prostatica benigna, cistite totalmente guarita), Malattie del sistema endocrino (compreso diabete), Malattie del sistema osteo-articolare (esclusa artrosi e osteoporosi) x È stato sottoposto o si sta sottoponendo a cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi (ad es. farmaci) per Malattie del sistema urologico, urogenitale (escluse: ipertrofia prostatica benigna, cistite totalmente guarita) × È stato sottoposto o si sta sottoponendo a cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi (ad es. farmaci) per Malattie del sistema endocrino (compreso diabete) × È stato sottoposto o si sta sottoponendo a cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi (ad es. farmaci) per Malattie del sistema osteo-articolare (escluse artrosi e osteoporosi) × È stato impossibilitato, negli ultimi 2 anni, a svolgere le tue 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 stato affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (ad es. artrite, ernie discali) × soffre di connettivite mista e/o indifferenziata × soffre di poliartrite nodosa × soffre di sclerodermia.

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, , esposizione volontaria al pericolo, mancato attenersi a prescrizioni o consigli medici × abuso di alcol o farmaci, uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o allucinogenix infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o stati assimilabili qualora l'evento assicurato si verifichi entro 5 anni dalla Data di Decorrenza del Modulo o dell'Appendice. 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. × Infortuni causati in stato di ebbrezza (come definito dal Codice della Strada) alla guida di veicoli a motore, veicoli a propulsione muscolare, o in conseguenza di proprie azioni delittuose × Infortuni avvenuti durante la pratica (comprese gare professionistiche e relative corse, prove ed allenamenti) dei seguenti sport (esercitati sia a carattere professionale che non): pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali comportanti contatto fisico, speleologia , alpinismo con scalate di roccia o ghiaccio di grado superiore al terzo della scala UIAA o di grado equivalente, salto dal trampolino con sci od idroscì, sci o idroscì acrobatico, sci estremo, bob, skeleton, hockey, rugby, football americano, kitesurfing, canyoning, rafting, arrampicata libera, salto con elastico, immersione con autorespiratore, aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ecc.), mountain bike e "downhill", comportanti l'uso di veicoli a natanti a motore; × Lo svolgimento, a qualsiasi titolo (es. volontariato, tempo libero), delle attività che vengono normalmente esercitate nell'ambito 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 esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera)
- elisoccorso
- addetto alla disinfestazione
- addetto allo smaltimento dei rifiuti speciali (incluso amianto)

Sono escluse le seguenti patologie:

INFARTO MIOCARDICO

× altre sindromi coronariche acute diverse dall'infarto miocardico
× angina senza infarto miocardico

CANCRO

× tutti i tumori che sono istologicamente descritti come benigni, premaligni, borderline o a basso potenziale di malignità, tutti i gradi di displasia, tutte le lesioni squamose intraepiteliali (HSIL e LSIL) e tutte le neoplasie intra-epiteliali;
× Carcinoma basocellulare e squamocellulare della pelle e dermatofibrosarcoma protuberante indipendentemente dallo stadio

	× Cancro diagnosticato sulla base di individuazione in qualsiasi fluido corporeo (saliva, feci, urina…) di cellule tumorali o molecole associate a tumori ed assenza di ulteriori prove definitive e clinicamente verificabili × leucemie che non richiedono trattamento con trasfusioni ricorrenti, flebotomie terapeutiche, chemioterapia, terapie oncologiche mirate, trapianto di midollo osseo o trapianto di cellule staminali ematopoietiche **ICTUS** × 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 D'ORGANO** × il trapianto di parti di organi, tessuti o cellule × il trapianto parziale o l'impiego di cellule staminali **COMA** × il coma farmacologico × il coma secondario legato all'abuso di alcool o sostanze stupefacenti. **MORBO DI PARKINSON** × Sindrome Parkinsoniana e Parkinsonismo **MORBO DI ALZHEIMER** × altre forme di demenza diverse dal Morbo di Alzheimer **DEMENZE CAUSATE DA ALZHEIMER** × altre forme di demenza non dovute ad Alzheimer **USTIONI DI TERZO GRADO** × ustioni di terzo grado che interessano meno del 20% della superficie corporea o meno della metà del viso. **CECITÀ** × cecità correggibile mediante ausili o procedura medico-chirurgica **ANEMIA APLASTICA** × l'anemia aplastica temporanea × l'anemia aplastica reversibile

Ci sono limiti di copertura?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto al DIP.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A, interessate a ricevere protezione, sotto forma di indennizzi, rimborsi e altre prestazioni, al verificarsi di una delle Gravi Malattie previste.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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%.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Spese Mediche

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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, che prevedono diversi livelli di massimale: SILVER, GOLD, DIAMOND. Ogni livello di copertura prevede valori massimi di rimborso (sub-massimali) o indennizzi, in base alla tipologia di prestazioni sanitarie.

COPERTURA PRINCIPALE	SILVER	GOLD	DIAMOND
Ricoveri con/senza intervento, DH/DS, ICA, Parto, Aborto Terapeutico S.S.N.			
Ricoveri, DH/DS, ICA, Parto, Aborto terapeutico	€ 500.000	€ 750.000	€ 2.000.000
indennità sostitutiva ricovero S.S.N.	€ 150 max. 270 gg.	€ 200 max. 300 gg.	€ 350 max. 365 gg.
DH (Day Hospital)/DS (Day Surgery)	indennità al 50%	indennità al 50%	indennità al 75%
Pre/post ricovero (giorni)	60/60	120/120	180/180
Limite cure fisioterapiche post ricovero	€ 750	€ 1.000	€ 3.000
Limite cure oncologiche pre/post ricovero	€ 1.500	€ 5.000	€ 9.000
Parto fisiologico	€ 2.000	€ 3.000	€ 6.000
Parto cesareo e aborto terapeutico	€ 4.000	€ 6.000	€ 12.000
Interventi neonatali (malformazioni congenite)	€ 10.000 entro 6 mesi dalla nascita	€ 20.000 entro 12 mesi dalla nascita	€ 60.000 entro 18 mesi dalla nascita
Limite retta di degenza fuori Network	€ 250 al giorno	€ 300 al giorno	€ 350 al giorno
Limite app. protesici/endoprotesici/terapeutici	€ 500	€ 3.000	€ 7.000
Protesi e ausili non chirurgici in forma rimborsuale entro i giorni di post ricovero	€ 2.000	€ 4.000	€ 6.000
Accompagnatore	€ 75 max. 50 gg.	€ 100 max. 50 gg.	€ 200 max. 90 gg.
Chirurgia con finalità estetica	€ 1.000	€ 1.500	€ 4.000
Pre/post ricovero (giorni)	30/30	30/30	50/50
Trasporto Sanitario	€ 2.500	€ 5.000	€ 10.000
Visite specialistiche, prevenzione e farmaci			
Visite specialistiche	€ 1.500	€ 2.500	€ 5.000
Assistenza infermieristica domiciliare	€ 25 max 15 gg	€ 35 max 15 gg	€ 100 max 30 gg
Prevenzione	2 pacchetti a scelta	3 pacchetti a scelta	5 pacchetti a scelta
Farmaci prescritti	€ 250	€ 350	€ 700
Diagnostica e analisi			
Diagnostica e terapie oncologiche/dialisi	€ 4.000	€ 6.000	€ 15.000
Analisi di laboratorio	€ 750	€ 1.500	€ 5.000

ESTENSIONI DI GARANZIA OPZIONALI	SILVER	GOLD	DIAMOND
Fisioterapia			
Fisioterapia	€ 1.000	€ 2.000	€ 5.000
Prima seduta	Entro 60 gg dalla prima seduta	Entro 90 gg dalla prima seduta	Entro 180 gg dalla prima seduta
Limite per seduta	€ 35	€ 45	€ 100
Oculistica			
Visita specialistica oculistica di controllo	€ 50 una volta l'anno	€ 100 una volta l'anno	€ 100 una volta l'anno
Visite oculistiche ed esami	€ 100	€ 200	€ 300
Acquisto lenti, occhiali da vista/da sole graduati importo dimezzato in assenza di modifica del visus	€ 250	€ 500	€ 1.000 Un paio all'anno (inclusi occhiali da sole graduati)
Interventi di chirurgia refrattiva e cataratta	€ 350 per ogni occhio	€ 750 per ogni occhio	€ 1.000 per ogni occhio
Interventi di chirurgia refrattiva e cataratta Indennità sostitutiva SSN	€ 75	€ 100	€ 200
Cure Dentarie			
Cure conservative e diagnostica	€ 1.700	€ 3.500	€ 7.500
Implantologia e protesica	€ 1.000	€ 2.000	€ 5.000
Ortodonzia	Non prevista	€ 1.500	€ 3.000
Prevenzione odontoiatrica	Indennizzi differenziati per prestazione, indicati nell'Allegato 4 Tabella Indennizzi Cure dentarie alle Condizioni di Assicurazione del Modulo Spese Mediche		

Per le Estensioni di Garanzia Opzionali Oculistica e Cure Dentarie, con riferimento esclusivo al primo anno di copertura e per le prestazioni che prevedono un periodo di carenza, è prevista una differente percentuale di corresponsione dell'importo in base al momento in cui la prestazione viene effettuata, e precisamente: dal 91° al 180° giorno successivo alla decorrenza dell'estensione opzionale: corresponsione del 50% dell'importo previsto dal livello di copertura scelto; dal 181° giorno successivo alla decorrenza dell'estensione opzionale: corresponsione del 100% dell'importo previsto dal livello di copertura scelto.
Per le specifiche prestazioni previste dalla Estensione di Garanzia Opzionale Cure Dentarie, sono previsti importi massimi per prestazioni e un numero massimo di prestazioni annue, secondo quanto indicato nell'Allegato 4 – Tabella indennizzi cure dentarie disponibile a pag. 69 delle Condizioni di Assicurazione del Modulo Spese Mediche.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

Per la Copertura Principale, non sono assicurabili le persone che, al momento dell'acquisto del Modulo, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni: × persone che negli ultimi 5 anni (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche) sono state affette da una malattia del fegato diversa da Sindrome di Gilbert, epatite virale non cronicizzata, steatosi epatica, calcolosi colecistica e/o angioma epatico e/o da una neoplasia maligna diversa da un tumore in situ × persone che stanno seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie dei vasi cerebrali (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 × persone che negli ultimi 5 anni (o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 per le patologie oncologiche) sono state affette da una malattia dell'apparato digerente diversa da stipsi e/o gastrite o da una malattia del sangue e/o una patologia o infortunio che ha comportato una paralisi e persone affette da una forma di cecità che ha richiesto cure di durata superiore a 3 mesi consecutivi o persone che negli ultimi 5 anni hanno presentato uno stato di coma × persone affette da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer (escluso il morbo di Parkinson, se in Stadio 1 della scala HOEHN e YAHR) × persone con invalidità totale e permanente con soglia uguale o superiore al 33% o che ne abbiano fatto domanda per ottenerla × persone affette 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 superiore allo Stadio 1 della scala HOEHN e YAHR del morbo di Parkinson, SLA, Sclerosi multipla, altro) o distrofia muscolare × persone affette da Lupus eritematoso sistemico (LES) o da artrite reumatoide × persone che nell'ultimo anno si sono sottoposte a terapie oncologiche e/o immunitarie
Sono inoltre escluse le persone che presentano le tre seguenti condizioni: × negli ultimi 2 anni hanno effettuato più di 5 visite specialistiche (comprese visite di controllo). Si specifica che non devono essere tenute in considerazione per il conteggio: le visite di controllo per gravidanza, le visite di controllo effettuate a seguito di campagne preventive S.S.N.,- le visite odontoiatriche, le visite effettuate da Medici di Medicina Generale/pediatri × persone che effettuano annualmente visite/follow up di controllo relativamente a una o più patologie di cui hanno sofferto o soffrono attualmente × persone che utilizzano uno o più farmaci in terapia continuativa o, nel caso di patologia oncologica, nell'ambito di un trattamento attivo attualmente in corso
Sono inoltre escluse le persone che presentano almeno sei delle seguenti condizioni (come da Questionario Sanitario): × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia cardiovascolare diversa da ipertensione, extrasistolia, pericardite acuta e/o iperdislipidemia × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia dei vasi cerebrali (ischemia, trombosi, emorragia) diversa da cefalea e/o emicrania × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del pancreas (diversa da diabete) × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del/i polmone/i diversa da asma, bronchite acuta, polmonite e/o rinite × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema urologico diversa da ipertrofia prostatica, cistite, calcoli renali e cisti renali × essere stato affetto negli ultimi 5 anni da una malattia del sistema endocrino (compreso diabete mellito) diversa da tiroide di Hashimoto, gozzo e/o iperparatiroidismo × stare attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie cardiovascolari che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) × stare attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del fegato che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) × stare 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) × stare attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema urologico che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) × stare attualmente seguendo cure (ad es. farmaci) per malattie del sistema endocrino (compreso diabete mellito) che non stanno consentendo il ritorno a valori normali (stabilizzazione, non necessariamente guarigione) × essere 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 × essere 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 × essere 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 × essere affetto da forma lieve di Parkinson o altre disabilità non gravi × negli ultimi 2 anni essere 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 × essere affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (ad esclusione di artrosi) (ad esempio: artrite, ernie discali, altro) × aver subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura × essere affetto da connettivite mista × essere affetto da poliarterite nodosa × essere affetto da sclerodermia × effettuare annualmente esami di diagnostica strumentale di approfondimento (quali, ad esempio, TAC, RM, ecocolordoppler, scintigrafia, esami endoscopici).
Per l'estensione di garanzia Opzionale Fisioterapia, non sono inoltre assicurabili le persone che, al momento dell'acquisto del Modulo, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni: × persone affette da sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica (SLA), malattia di Alzheimer o di un'altra forma di grave disabilità (escluso il morbo di Parkinson, superiore allo Stadio 1 della scala HOEHN e YAHR) × persone con invalidità totale e permanente con soglia uguale o superiore al 33% o che ne abbiano fatto domanda per ottenerla × persone affette da disturbi neurologici del movimento o da patologie del sistema nervoso centrale (ad esempio: malattia del motoneurone, paresi, plegie, ascessi intracranici, idrocefalo, encefaliti, meningiti, morbo di Parkinson superiore allo Stadio 1 della scala HOEHN e YAHR, SLA, Sclerosi multipla, altro) o distrofia muscolare × persone affette da Lupus eritematoso sistemico (LES) o artrite reumatoide.
Sono inoltre escluse le persone che presentano almeno sei delle seguenti condizioni (come da Questionario Sanitario): × essere affetto da patologie dell'apparato osteoarticolare/muscolare (escluso artrosi) (ad es.: artrite, ernie discali) × aver subito traumi/lesioni che abbiano comportato intervento chirurgico e/o ingessatura × essere affetto da connettivite mista e/o indifferenziata × essere affetto da poliarterite nodosa × essere affetto da sclerodermia × essere affetto da forma iniziale di Parkinson o altre disabilità non gravi × nei 2 anni precedenti essere 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
Per l'estensione di garanzia Opzionale Oculistica, non sono inoltre assicurabili le persone che, al momento dell'acquisto del Modulo, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni: × sono affette da cheratocono, da disturbi della retina, glaucoma o cataratta × sono affette da miopia/astigmatismo superiore a 5 diottrie da uno o entrambi gli occhi e abbia età inferiore o uguale a 50 anni × sono affette da miopia/astigmatismo superiore a 5 diottrie da uno o entrambi gli occhi e abbia età uguale o maggiore di 60 anni.
Per l'estensione di garanzia Opzionale Cure Dentarie, non sono inoltre assicurabili le persone che, al momento dell'acquisto del Modulo, a seguito della compilazione del Questionario Sanitario, risultino in una o più delle seguenti condizioni: × persone che abbiano subito la perdita di denti o si siano sottoposte 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 × stare effettuando una terapia ortodontica (solo in caso di selezione delle opzioni GOLD o DIAMOND).
Non sono inoltre assicurabili le persone che presentano almeno 2 delle seguenti condizioni (come da Questionario Sanitario): × essere affetto da diabete mellito × essere affetto da epilessia × essere affetto da una o più delle seguenti patologie autoimmuni: Lupus Eritematoso Sistemico, artrite reumatoide, Sindrome di Sjogren × essere affetto o essere 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 × essere affetto o essere 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) × stare effettuando o aver 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) × stare effettuando o aver 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) × aver subito traumi che hanno comportato lesioni ossee del maxillo facciale.

Sono inoltre esclusi sia dalla Copertura Principale che dalle estensioni di garanzia opzionali: × infortuni avvenuti in stato di ebbrezza (come definito dal Codice della Strada) alla guida di veicoli a motore, veicoli a propulsione muscolare o in conseguenza di proprie azioni delittuose × infortuni avvenuti alla guida di veicoli a motore se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida di veicoli con foglio rosa effettuata nel rispetto degli obblighi previsti dalla normativa vigente, nonché il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro i requisiti per il rinnovo × infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti ad abuso di sostanze alcoliche, di farmaci, uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni × danni alla propria persona procurati dall'Assicurato stesso, tentato suicidio, esposizione volontaria al pericolo, mancato attenersi a prescrizioni o consigli medici × infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o stati assimilabili qualora l'evento assicurato si verifichi entro 5 anni dalla Data di Decorrenza del Modulo o dell'Appendice contrattuale. 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 × infortuni che derivano dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, sci estremo, bob, kitesurfing, canyoning, rafting, skeleton, hockey, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, arti marziali comportanti contatto fisico, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese o di grado equivalente (esclusa l'arrampicata indoor), arrampicata libera, speleologia, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, etc), 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 × spese in conseguenza di malattie mentali e di malattie o infortuni derivanti dall'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico × conseguenze dirette o indirette di pandemie × prestazioni, cure e interventi per conseguenze o complicanze di infortuni o malattie non indennizzabili dalla copertura × trattamenti di medicina alternativa o complementare.
Sono inoltre esclusi dalla Copertura Principale: × interruzione volontaria della gravidanza × interventi di chirurgia plastica a scopo estetico salvo quanto previsto dalle garanzie "Ricoveri e Interventi" e "Chirurgia con finalità estetica" × prestazioni, cure e interventi dentari, paradentari, 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, che si intendono indennizzabili ai sensi di polizza × cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalla garanzia interventi chirurgici conseguenti a malformazioni e/o difetti fisici congeniti neonatali × ricoveri in lungodegenza × prestazioni sanitarie, cure e gli 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. Non è in ogni caso riconosciuta per tale tipologia di interventi l'indennità sostitutiva × correzione dei vizi di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia e presbiopia) e interventi di cataratta × interventi di chirurgia bariatrica per curare l'obesità; 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, eccetto quelle infermieristiche e i trattamenti fisioterapici e riabilitativi come regolati nel "dopo il ricovero" × spese per prestazioni di routine o controllo, vaccini × spese sostenute in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale × ricoveri impropri × cicli di visite e cure psicologiche/psichiatriche (ad eccezione della prima) × acquisto di farmaci da banco che non prevedono l'obbligo della prescrizione × acquisto di medicinali omeopatici, galenici, parafarmaci.

	Sono inoltre esclusi dall'estensione di garanzia Opzionale Fisioterapia: × prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi e prestazioni non effettuate da fisioterapista abilitato, da medico o da Centro medico × spese per prestazioni di routine o controllo × spese sostenute in strutture non autorizzate dalla legge o onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale × prestazioni per problematiche estetiche o eseguite con metodiche che abbiano finalità estetica (ad esempio la mesoterapia a fini estetici). Sono inoltre esclusi dall'estensione di garanzia Opzionale Oculistica: × cure e interventi per eliminare o correggere difetti fisici, salvo quanto previsto dalle specifiche garanzie in copertura × 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 × spese per prestazioni di routine o controllo (salvo quanto previsto alla Garanzia Visita specialistica oculistica di controllo) × spese sostenute in strutture non autorizzate dalla legge o gli onorari di medici non iscritti all'albo professionale o privi di abilitazione professionale × visite o esami per difetti visivi (salvo quanto previsto alla Garanzia Visita specialistica oculistica di controllo) × lenti oftalmiche o a contatto che non hanno finalità correttive dei vizi refrattivi, indipendentemente dalla tipologia. Sono inoltre esclusi dall'estensione di garanzia Opzionale Cure Dentarie × prestazioni a 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 o le loro conseguenze × 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) × spese per prestazioni di routine o controllo, salvo quanto previsto dalle garanzie in copertura × spese sostenute 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 × le protesi applicate per risolvere problemi estetici quali ad esempio discromie dentali e diastemi non funzionali.

Ci sono limiti di copertura?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto al DIP.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche, residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso Fideuram - Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A, interessate a ricevere protezione, sotto forma di indennizzi, rimborsi, prestazioni in forma diretta, al verificarsi di uno degli eventi previsti dal Modulo Spese Mediche.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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%.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://intesasanpaoloprotezione.com/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE

Prodotto: SFERA+ Modulo Copertura Casa Fabbricato Proprietario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

INCENDIO E DANNI MATERIALI AL FABBRICATO

Sono inclusi i danni materiali e diretti al fabbricato causati da: ✓ incendio ✓ fulmine ✓ implosione, esplosione e scoppio anche esterni al fabbricato ✓ caduta meteoriti/aeromobili/satelliti artificiali, parti di essi o cose da questi trasportate ✓ bang sonico ✓ urto veicoli stradali/natanti che non siano al servizio, in uso o di proprietà ✓ fumo, gas, vapori ✓ caduta ascensori/montacarichi e simili ✓ furto di fissi/infissi.

Il furto di fissi ed infissi è garantito fino a 15.000 o 5.000 euro, per sinistro e per annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

ESTENSIONE DELLE COPERTURE INCENDIO FABBRICATO E ALTRI EVENTI AL FABBRICATO

Sono inclusi i danni da: ✓ guasti da interventi di terzi/Autorità/Assicurato/Cliente per impedire/limitare i danni ✓ le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto dei residui alla discarica sono rimborsate fino al 15% o al 10% della somma assicurata per il fabbricato per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto, anche in più rispetto alla somma assicurata.

ALTRI EVENTI AL FABBRICATO

Fenomeni atmosferici: danni causati da**:** ✓ vento, tempesta, bufera, uragano ✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute per effetto del vento ✓ precipitazioni atmosferiche (pioggia, neve e grandine) ✓ da grandine a tende esterne e relativi sostegni solo se stabilmente ancorati al fabbricato, vetrate, lucernari e verande, lastre in cemento amianto o fibrocemento e manufatti in materia plastica.

I danni causati da grandine a tende esterne e relativi sostegni solo se ancorati al fabbricato, a vetrate, lucernari e verande, lastre in cemento amianto o fibrocemento e ai manufatti in plastica, sono indennizzati fino a 6.000 o 2.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto; i danni ai fabbricati aperti o incompleti nelle coperture/serramenti sono indennizzati fino al 45% o 30% della somma assicurata, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto. Il crollo (totale o parziale) del fabbricato provocato dal peso della neve è indennizzato fino al 75% o al 50% della somma assicurata, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Atti dolosi di terzi: danni causati da: ✓ atti vandalici/terrorismo/sabotaggio organizzato o compiuti da persone che partecipino a scioperi, tumulti o sommosse ✓ Forze dell'Ordine.

I danni da terrorismo sono inclusi fino al 75% o 50% della somma assicurata, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Fuoriuscita di acqua condotta o altri liquidi: danni causati da: ✓ guasto o rottura accidentale di impianti ✓ occlusione/gelo di impianti ✓ rigurgito/trabocco della rete fognaria rottura impianti anche senza danni diretti ✓ spese per riparazione/sostituzione delle tubazioni e i relativi raccordi collocati.

Per sinistro e per annualità di Polizza viene rimborsata: la rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento al servizio del Fabbricato fino a 90.000 o 30.000 euro, a seconda del livello di copertura scelto; l'occlusione di pluviali e grondaie causa neve/grandine fino a 90.000 o 30.000 euro, a seconda del livello di copertura scelto; l'occlusione di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento da rigurgito e trabocco della rete fognaria fino a 7.500 o 2.500 euro, a seconda del livello di copertura scelto; il gelo di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento fino a 7.500 o 2.500 euro, a seconda del livello di copertura scelto; le spese per riparare/sostituire tubazioni e raccordi nei muri/pavimenti, dovuti a rottura accidentali in fase di demolizione/ricostruzione del fabbricato compresa la disocclusione fino a 6.000 o 2.000 euro, a seconda del livello di copertura scelto; le spese per danni materiali/diretti all'abitazione da rottura di tubature interrate e spese per ricerca rottura/ripristino di tubazioni interrate fino a 7.500 o 2.500 euro, a seconda del livello di copertura scelto.

Fuoriuscita di acqua da apparecchiature domestiche: danni da: ✓ guasto/rottura ✓ occlusione/rigurgito/trabocco ✓ fatto di terzi. I danni sono rimborsati fino a 6.000 o 2.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Fenomeni elettrici: danni causati da: ✓ corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico agli impianti. I danni sono rimborsati fino a 15.000 o 5.000 euro per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Ricerca guasto e riparazione tubature gas: spese per: ✓ riparazione/sostituzione il tratto di condotta ✓ demolizione/ripristino parti danneggiate fino a 7.500 o 2.500 euro per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO

Sono inclusi i danni involontari a terzi, fino al massimale indicato, causati da: ✓ impianti/sportivi/pertinenze/giardini/alberi/attrezzature ✓ manutenzione ordinaria ✓ lavori straordinari con responsabile nominato ✓ fuoriuscita involontaria di liquidi derivante dalla rottura accidentale degli impianti fissi del fabbricato. I danni da fuoriuscita di liquidi da rottura accidentale degli impianti fissi al servizio del fabbricato

sono rimborsati fino a 90.000 o 30.000 euro per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto; i danni a cose e/o animali per l'inquinamento accidentale di aria/acqua/suolo sono rimborsati fino a 150.000 o 50.000 euro per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto, fino alla somma assicurata.
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.
RICORSO TERZI DA INCENDIO: sono inclusi i danni a terzi causati da: ✓ incendio/esplosione/scoppio di beni di sua proprietà o in suo possesso ✓ interruzione/sospensione attività incendio, esplosione e scoppio ai locali e contenuto dell'abitazione in affitto per vacanze con un massimale pari a euro 225.000 per anno. Il massimale indicato nel Documento di polizza è pari a 1.500.00 euro e non può essere modificato. I danni da interruzione/sospensione di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, sono inclusi fino al 15% o al 10% del massimale per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto; ✓ i danni da incendio, esplosione e scoppio ai locali e al contenuto dell'abitazione in affitto per le vacanze, sono pagati fino al 15% o al 10% della somma assicurata per il fabbricato, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.
ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE
Intesa Sanpaolo Protezione fornisce servizi di assistenza tramite la Struttura Organizzativa di Blue Assistance:
Interventi di artigiani e tecnici (max 500€): ✓ fabbro/falegname per serrature ✓ idraulico per guasti ✓ elettricista per blackout ✓ vetraio per vetri esterni provocata da furto/tentato furto ✓ termoidraulico/tecnico per fuga di gas/mancato funzionamento di apparecchiature a gas ✓ tecnici specializzati per allagamento o infiltrazione/mancato scarico delle acque nere ✓ muratore per interventi di emergenza in caso di furto o tentato furto. Le prestazioni sono disponibili tutti i giorni 24 ore su 24, tranne il vetraio (entro 24 ore, esclusi sabato, domenica e festivi). Ogni prestazione è coperta fino a 3 volte l'anno, con uscita, 2 ore di manodopera e 500€ di ricambi inclusi.
Altri servizi: ✓ soggiorno in albergo, se il sinistro ha reso inagibile l'abitazione (max 1.000€ IVA inclusa per sinistro/anno) ✓ rientro anticipato, se il sinistro è grave e richiede il rientro del Cliente durante un viaggio (max 500€ IVA inclusa per sinistro) ✓ guardia giurata, in caso di furto, se i mezzi di chiusura sono danneggiati o non funzionanti (prime 12 ore gratuite per sinistro/anno) ✓ invio collaboratrice domestica, a seguito di un furto, se il Cliente deve risistemare l'abitazione (max 6 ore per sinistro/anno) ✓ invio di un disinfestatore, se il Cliente necessita di disinfestazione contro blatte o ratti (max 300€ IVA inclusa per sinistro, una volta l'anno, entro 24 ore (esclusi sabato, domenica e festivi) ✓ sanificazione frigoriferi, se il Cliente necessita di un intervento urgente per il deterioramento dei cibi nel frigorifero o congelatore a causa di blackout (max 300€ per sinistro/anno) ✓ tecnico elettrodomestici per guasti/malfunzionamenti fuori garanzia (max 300€ IVA inclusa/sinistro, max 1 evento/anno) ✓ invio di un tapparellista (max 300€ IVA inclusa/sinistro, max 1 evento/anno) ✓ invio tecnico specializzato in caso di danni alla stazione di ricarica domestica fuori garanzia (max 300€ IVA inclusa/sinistro, max 1 evento/anno) ✓ invio tecnico specializzato per riparazione impianto fotovoltaico e solare fuori garanzia (max 300€ IVA inclusa/sinistro, max 1 evento/anno) ✓ custodia cane e gatto, se, dopo un incendio, il Cliente non può occuparsi di tali animali (max 300€ IVA inclusa/sinistro, max 1 evento/anno). Tutte le prestazioni di assistenza al fabbricato sono fornite 7 giorni su 7 e 24 ore su 24, compresi i giorni festivi se non specificato diversamente.
ESTENSIONI DI GARANZIA OPZIONALI (con *pagamento di un premio aggiuntivo)*:
IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE: è previsto l'indennizzo dei danni materiali e diretti causati da: ✓ incendio ✓ fulmine ✓ implosione/esplosione/scoppio anche esterni ✓ caduta meteoriti/aeromobili/satelliti artificiali, parti di essi o cose da questi trasportate ✓ bang sonico ✓ urto veicoli/natanti ✓ fumo/gas/vapori.
Altri eventi all'impianto: sono inclusi i danni da: ✓ *fenomeno elettrico* (corto circuito/sovratensione/arco voltaico) ✓ *fenomeni atmosferici* ✓ *atti vandalici e dolosi di terzi* ✓ *furto dell'impianto fotovoltaico e solare*.
Per i Fenomeni elettrici: sono inclusi i danni causati all'impianto da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici fino al 90% o al 60% della somma assicurata, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto; sono incluse le spese di demolizione, sgombero, smaltimento e trasporto di residui del sinistro alla più vicina e operativa discarica, fino al 15% o al 10% della somma assicurata per sinistro, anche in più rispetto alla somma assicurata, a seconda del livello di copertura scelto.
Per quanto riguarda i **Fenomeni atmosferici:** sono inclusi i danni da grandine e i danni dal peso della neve, entrambi fino al 75% o al 50% della somma assicurata per l'impianto, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.
Per gli **Atti dolosi di terzi:** sono inclusi i danni da terrorismo fino al 75% o al 50% della somma assicurata per l'impianto, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.
Per il **Furto dell'impianto:** è incluso fino al 75% o al 50% della somma assicurata, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.
RESPONSABILITÀ CIVILE B&B E AFFITTA CAMERE (dimora abituale) sono inclusi i danni involontariamente causati agli ospiti dei servizi di B&B/affitta camere, compresi i danni: ✓ 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/custodia presso il Cliente/Assicurato. Ciò a condizione che: ✓ l'abitazione sia adibita a dimora abituale del proprietario ✓ l'attività sia esercitata saltuariamente/per periodi stagionali ✓ l'attività sia esercitata in modo non imprenditoriale e conforme alle leggi vigenti; ✓ il numero dei posti letto sia inferiore o pari a 8. Sono inclusi i danni alle cose di proprietà degli ospiti in consegna o custodia al Cliente o all'Assicurato fino a 1.500 euro per sinistro, con il massimo di 6.000 euro per anno.
RESPONSABILITÀ CIVILE LOCAZIONI BREVI (dimora saltuaria) sono inclusi i danni per locazioni turistiche per periodi di durata inferiore a 30 giorni continuativi verso uno stesso soggetto locatario e per un massimo di 4 abitazioni: ✓ causati dagli arredi di proprietà del Cliente/Assicurato contenuti nell'abitazione assicurata ✓ per responsabilità civile che ricada sul Cliente per danni causati a terzi dai conduttori ✓ causati dalla somministrazione di cibi o bevande confezionate e fornite dal locatore. Il massimale indicato nel Documento di polizza è pari a 500.000€ (non modificabile).

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

INCENDIO E DANNI MATERIALI AL FABBRICATO E ALTRI EVENTI AL FABBRICATO: sono esclusi i danni: × da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione × da esplosione/emanazione di calore/radiazioni nucleari × da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni × da smarrimento/furto × ad auto-motoveicoli o loro parti × indiretti/immateriali × causati con dolo dell'Assicurato/Cliente × ad abitazioni in costruzione/stato di abbandono/cattiva conservazione × agli impianti fotovoltaici/solari.
Fenomeni atmosferici: sono esclusi i danni da: × inondazioni, alluvioni, allagamenti/mareggiate × formazione di ruscelli/accumuli d'acqua × cedimento/smottamento terreno, valanghe, slavine × gelo × rottura/rigurgito o mancato funzionamento dei sistemi di scarico delle acque × sovraccarico neve se fabbricato non conforme alle norme × a piscine/recinti (non in muratura), baracche in legno o plastica × a tendo-tensostrutture/gazebo × a impianti fotovoltaici/solari.
Atti vandalici e dolosi di terzi: sono esclusi i danni: × da imbrattamento dell'esterno del fabbricato × agli impianti fotovoltaici/solari.
Fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi: sono esclusi i danni da: × umidità/stillicidio × insufficiente smaltimento acque piovane/occlusione impianti di raccolta acqua × rotture/occlusioni impianti irrigazione/piscine × rotture causate da gelo a canalizzazioni, tubazioni, condutture.
Fenomeni elettrici: esclusi i danni: × da difetti di costruzione × da usura/manutenzione insufficiente/manomissione agli impianti fotovoltaici/solari.
Ricerca e riparazione tubature gas: × non sono rimborsate le spese per sostituzione elettrodomestici, scaldabagni e rubinetti collegati a tubature del gas.
ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE: non sono coperti i danni da: × guerre/scioperi/sommosse/rivoluzioni/insurrezioni/tumulti/terrorismo/sabotaggio × eventi naturali catastrofici × dolo del Cliente/Assicurato/conviventi a lui legalmente imputabili × radiazioni atomiche. Inoltre, sono esclusi per l'intervento di un termoidraulico o tecnico del gas richiesto per: × interruzione fornitura gas × guasti a tubature pre-contatore. Per l'invio di personale specializzato in tecniche di asciugatura, richiesto per: × guasti/otturazioni rubinetti/tubature mobili, dovuti da rotture esterne all'abitazione × rigurgito/otturazione di tubature mobili × danni materiali al contenuto del fabbricato da spargimento acque. Per invio di un falegname, richiesto per: × ripristino estetico/ornamentale dell'arredamento; costi/fornitura di pezzi di ricambio. Per l'invio di un disinfestatore richiesto per: × disinfestazione diversa da blatte/ratti × disinfestazione per pertinenza condominiale. Per l'invio urgente di un tecnico per guasti agli elettrodomestici, richiesto per: × costi del materiale × elettrodomestici in garanzia del produttore. Per l'invio di un tecnico specializzato nella

Rischi Esclusi	riparazione di impianti solari e fotovoltaici richiesto per: × manutenzioni ordinarie × impianti di pertinenza condominiale. Per l'invio di un tecnico specializzato nella riparazione di stazioni di ricarica domestica richiesto per: × manutenzioni ordinarie × stazione di ricarica di pertinenza. Per altri interventi: × spese non autorizzate. **RESPONSABILITÀ CIVILE FABBRICATO**: non sono considerati terzi e quindi sono esclusi i danni provocati: × al coniuge, familiari conviventi e persone unite civilmente × ai minori in affidamento. Sono esclusi i danni:× causati con dolo × a proprietà diverse dal fabbricato assicurato × non strettamente connessi alla proprietà del fabbricato × da attività professionali, industriali, commerciali, artigianali retribuite × da lavori di straordinaria manutenzione, salvo quanto previsto nella relativa copertura × da fuoriuscita d'acqua non accidentale/insufficiente smaltimento × da umidità/stillicidio/insalubrità × a cose/animali in custodia × da incendio/esplosione/scoppio di cose di proprietà × da furto/rapina × da inquinamento non accidentale × da amianto × da radiazioni/sostanze radioattive × da onde/campi elettromagnetici × da utilizzo di materiali OGM. **RICORSO TERZI DA INCENDIO**: non sono considerati terzi e quindi sono esclusi i danni provocati: × al coniuge, familiari conviventi e persone unite civilmente × ai minori in affidamento. Sono esclusi i danni: × a cose/animali in custodia × da contaminazione di acqua, aria, suolo × da fuoriuscita liquidi. **ESTENSIONE DI GARANZIA OPZIONALE IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE**: Per incendio sono esclusi danni da: × guerra/insurrezione/occupazione militare/invasione × dolo di Assicurato/Cliente × eventi naturali catastrofici × usura/corrosione/difetti × indiretti e immateriali × radiazioni atomiche. Per fenomeno elettrico sono esclusi danni da: × usura/manomissione/difetti × montaggio/prova/manutenzione × difetti di costruzione. Per fenomeni atmosferici sono esclusi danni da: × alluvioni/allagamenti/maremoti/mareggiate/maree/penetrazione di acqua marina/formazione di ruscelli/accumuli esterni d'acqua × cedimenti/smottamento/franamento del terreno/valanghe/slavine × rottura/rigurgito/mancato funzionamento sistemi scarico acque. Per atti dolosi e vandalici sono esclusi danni da: × imbrattamento. Per furto sono esclusi i danni da: × sottrazione dell'impianto in caso di incendio/esplosione/scoppio × in caso di terremoti/eruzioni/inondazioni × con dolo/colpa grave × causati da incendio dall'autore del furto × mancato rispetto norme installazione. **ESTENSIONE DI GARANZIA OPZIONALE RESPONSABILITÀ CIVILE B&B E AFFITTA CAMERE**: sono esclusi danni: × da cose vendute/somministrate (ad eccezione della prima colazione) × da mancato utilizzo servizi B&B dall'ospite da violazione obblighi contrattuali × da gare/competizioni sportive/spettacoli pirotecnici/manifestazioni presso la struttura × furto beni di proprietà degli ospiti. **ESTENSIONE DI GARANZIA OPZIONALE RESPONSABILITÀ CIVILE LOCAZIONI BREVI:** esclusi danni: × alle cose di proprietà degli ospiti e il furto delle stesse; × da mancato utilizzo del servizio della locazione breve o da violazione di obblighi contrattuali.

Ci sono limiti di copertura?

Altri eventi al fabbricato: il Cliente può scegliere tra tre livelli di franchigia SILVER, GOLD e DIAMOND come segue:
- ! per la garanzia **FENOMENI ATMOSFERICI**, 500 euro (SILVER) o 250 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND);
- ! per le garanzie **ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI**, **FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI**, **FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE**, **FENOMENI ELETTRICI**, **RICERCA GUASTI E RIPARAZIONE TUBATURE GAS**, 200 euro (SILVER) o 100 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND).
- ! per l'**ESTENSIONE DI GARANZIA OPZIONALE IMPIANTO FOTOVOLTAICO E SOLARE** la franchigia varia in base al livello scelto per l'incendio Fabbricato pertanto:
- ! per la garanzia **FENOMENI ATMOSFERICI**, 500 euro (SILVER) o 250 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND);
- ! per le garanzie **ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI**, **FENOMENI ELETTRICI e FURTO** 200 euro (SILVER) o 100 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND).

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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 rispettivamente per Incendio ed elementi naturali, Altri danni ai beni, Rc generale pari al 22,25% e per Assistenza pari al 10%.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Copertura Casa Contenuto

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

INCENDIO E DANNI MATERIALI AL 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

Intesa Sanpaolo Protezione paga i danni materiali e diretti al contenuto, anche se di proprietà di altre persone (terzi), causati:

FENOMENI ATMOSFERICI

✓ da vento, anche sotto forma di tempesta, bufera, uragano ✓ da urto di cose trasportate, crollate o abbattute a causa del vento ✓ dall'azione diretta e immediata di precipitazioni atmosferiche ✓ 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 75% o al 50% della somma assicurata per il contenuto, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI

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 ✓ I danni dovuti ad atti di terrorismo sono indennizzati fino al 75% o 50% della somma assicurata per il contenuto, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI

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 ✓ rottura accidentale di pluviali e grondaie, di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 90.000 o 30.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto ✓ occlusione di pluviali e grondaie causata esclusivamente dalla neve o dalla grandine: importo massimo indennizzabile fino a 90.000 o 30.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto ✓ 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 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto ✓ gelo di impianti idrici e igienici, di condizionamento e riscaldamento, al servizio del fabbricato: importo massimo indennizzabile fino a 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

✓ rottura accidentale delle tubature interrate fino a 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE

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. ✓ I danni sono indennizzabili fino ad un importo massimo di 6.000 o 2.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza a seconda del livello di copertura scelto.

FENOMENI ELETTRICI

dai fenomeni elettrici quali corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico.
Sono compresi i danni causati da fenomeni elettrici al Contenuto, fino a 15.000 o 5.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

LASTRE E CRISTALLI

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.
La garanzia opera fino a 6.000 o 2.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

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 15% o del 10% della somma assicurata per il Contenuto, anche se supera la somma assicurata, per ciascun sinistro a seconda del livello di copertura scelto.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

INCENDIO E DANNI MATERIALI AL 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
nè 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 interrate 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 o tentato.

Ci sono limiti di copertura?

Altri eventi al contenuto: Il cliente può scegliere tra tre livelli di franchigia SILVER, GOLD e DIAMOND come segue:
! per la garanzia FENOMENI ATMOSFERICI, 500 euro (SILVER) o 250 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND);
! per le garanzie ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI, FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIQUIDI, FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE, FENOMENI ELETTRICI, LASTRE E CRISTALLI, 200 euro (SILVER) o 100 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND).

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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 rispettivamente pari al 22,25% per "INCENDIO CONTENUTO", "ALTRI EVENTI AL CONTENUTO" e "RICORSO TERZI" e pari al 10% per "ASSISTENZA".
COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE

Prodotto: SFERA+ Modulo Furto in Casa

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

La copertura opera per i danni **da FURTO** o **TENTATO FURTO** nella tua casa di proprietà o presa in affitto, a condizione che l'evento sia avvenuto:
- ✓ con scasso o rottura dei mezzi posti a chiusura e protezione delle aperture esterne dell'abitazione, di tetti, pareti o solai. Intesa Sanpaolo Protezione verifica ai fini del pagamento, la presenza di mezzi di chiusura quali: serramenti (in legno, materia plastica rigida, metallo o 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 all'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 furto del contenuto della dimora abituale portato nell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze, Intesa Sanpaolo Protezione rimborsa fino al 45% o al 30% della somma assicurata per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto
- ✓ in caso di furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari in genere Intesa Sanpaolo Protezione prevede un rimborso massimo pari a 4.500 o 1.500 euro per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto, solo se gli addetti ai servizi domestici e i collaboratori familiari ritenuti responsabili del fatto sono denunciati alla Autorità competente
- ✓ in caso di truffa tra le mura domestiche, il danno ti sarà pagato fino a 3.000 o 1.000 euro per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto, 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 minorenne o abbia compiuto 65 anni
- ✓ le spese per la sostituzione delle serrature delle porte di ingresso della dimora abituale ti saranno rimborsate fino a 900 o 300 euro per sinistro, a seconda del livello di copertura scelto
- ✓ per le cose speciali, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata è pari al 75% o al 50% della somma assicurata, per il furto per singolo oggetto, a seconda del livello di copertura scelto
- ✓ per i preziosi, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata, a seconda del livello di copertura scelto, è pari al 60% o 40% della somma assicurata per il furto se posti fuori dai mezzi di custodia e pari al 90% o al 60% se posti in mezzi di custodia
- ✓ per i valori, l'importo massimo della somma che ti verrà pagata, a seconda del livello di copertura scelto, è pari al 12% o all'8% della somma assicurata per il furto e comunque non superiore a 3.000 o 1.000 euro e pari al15% o all' 10% della somma assicurata per il furto e comunque non superiore a 4.500 o 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 45% o al 30% della somma assicurata per il furto, a seconda del livello di copertura scelto
- ✓ per il furto di grondaie o pluviali, Intesa Sanpaolo Protezione paga il danno fino al 15% o al 10% della somma assicurata con il massimo di 6.000 o 2.000 euro, a seconda del livello di copertura scelto.

La copertura opera anche **in caso di RAPINA** a condizione che sia avvenuta all'interno dei locali, anche se iniziata fuori. Il Modulo 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 minorenne o abbia compiuto 65 anni.

Se conseguenti agli eventi assicurati, Intesa Sanpaolo Protezione 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.

Il Modulo copre anche il furto di pluviali e grondaie stabilmente ancorati all'immobile assicurato, compresi i danni materiali e diretti causati dai ladri agli stessi.

È prevista un'estensione facoltativa al modulo Furto a copertura dello scippo, rapina e furto avvenuti fuori dall'abitazione, che prevede il pagamento di una somma (indennizzo) per i danni diretti e materiali agli oggetti personali dell'Assicurato o dei suoi familiari, o delle persone che convivono con lui in maniera continuativa, fino ad un massimo di € 5.000.

L'estensione copre anche:

✓ il furto avvenuto a seguito di infortunio o improvviso malore degli assicurati

✓ il furto con destrezza

✓ Il furto d'identità sul web prevede un pagamento forfettario di 750 euro per sinistro e per annualità di polizza.

Il furto di denaro contante prevede un pagamento massimo di 750 euro per sinistro e per annualità di Polizza.

È inoltre prevista la fornitura di servizi di assistenza in caso di tali eventi:

ASSISTENZA ALLA PERSONA: ✓ **Corsa in taxi per ritorno a domicilio**: se all'assicurato sono stati rubati oggetti personali necessari 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. ✓ **Spese di rifacimento documenti e chiavi:** se lo scippo, la rapina o il furto all'assicurato, regolarmente denunciati alle autorità competenti, avvengono durante un viaggio e l'assicurato deve rifare i documenti personali (passaporto, carta di identità, patente) o le chiavi, può chiedere alla Struttura Organizzativa il rimborso delle spese sostenute per un importo massimo di 155 euro per ciascun sinistro. ✓ **Anticipo di denaro per spese di prima necessità**: se l'assicurato si trova all'estero e a una distanza superiore a 100 km dal domicilio e, in conseguenza dello scippo, rapina o furto, regolarmente denunciati alle Autorità competenti, resta privo di documenti o di denaro contante e deve sostenere delle spese di prima necessità, può chiedere alla Struttura Organizzativa un anticipo di denaro per un importo massimo di 1.000 euro a fronte di un'adeguata garanzia bancaria, impegnandosi a restituire il denaro ricevuto tramite bonifico bancario o assegno entro i 30 giorni successivi alla data in cui è stato ricevuto l'anticipo. Questa prestazione è fornita una sola volta nel corso dell'annualità di Polizza. ✓ **Assistenza linguistica all'estero/ interprete**: se l'assicurato si trova in viaggio all'estero e in conseguenza dello scippo, rapina o furto: - gli sono stati rubati documenti di riconoscimento o il 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 nei quali è stato coinvolto 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). ✓ **Rientro anticipato dall'estero**: se 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). 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. 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. ✓ **Blocco della carta di credito**: se, in conseguenza di scippo, furto o rapina regolarmente denunciati alle Autorità competenti 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.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE ✓ **Invio fabbro per sostituzione serratura**: se vengono rubate le chiavi della porta di ingresso del proprio domicilio in Italia e l'assicurato necessiti di un fabbro per un intervento di emergenza, la Struttura Organizzativa provvederà al suo invio. La copertura opera fino ad un importo massimo pari a 300 euro per sinistro e per annualità di Polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

Per **tutte le garanzie** 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

× 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

× commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato o del Cliente

× ai beni posti all'aperto, su balconi, terrazze o cortili, corridoi e pianerottoli o altri spazi di uso comune.

Per la garanzia furto in casa non sono indennizzabili i danni:

× agli autoveicoli, ai motoveicoli e alle loro parti indiretti o con valore meramente affettivo

× a beni non oggetto della copertura Contenuto

× 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.

Per l'estensione facoltativa Scippo, Rapina e Assistenza non sono indennizzabili 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

× causati agli autoveicoli, ai motoveicoli e alle loro parti

× a beni connessi alle attività professionali dell'Assicurato, dei suoi familiari e delle persone che convivono con lui in maniera continuativa.

Ci sono limiti di copertura?

! 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 con scasso o rottura dei mezzi posti a chiusura e protezione o della sola rottura del vetro non antisfondamento, Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Assicurato, a seconda del livello di copertura scelto, una somma pari al 90% o all'80% del danno indennizzabile, mentre il restante 10% o 20% rimarrà a suo carico

! in caso di furto commesso o agevolato con dolo o colpa grave dagli addetti ai servizi domestici e dai collaboratori familiari Intesa Sanpaolo Protezione prevede o uno scoperto pari al 10% o al 20% del danno subito, a seconda del livello di copertura scelto

! in caso di furto agevolato da impalcature, Intesa Sanpaolo Protezione prevede o uno scoperto pari al 10% o al 20% del danno subito, a seconda del livello di copertura scelto

! in caso di furto del contenuto della dimora abituale portato nell'abitazione presa temporaneamente in affitto per le vacanze Intesa Sanpaolo Protezione prevede o uno scoperto pari al 10% o al 20% del danno subito, a seconda del livello di copertura scelto.

Se per la stessa copertura sono presenti altri scoperti, si applica un unico scoperto del 15% o del 30% a seconda del livello di copertura scelto, che assorbe tutti gli altri.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A, che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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 rispettivamente per Incendio ed elementi naturali, Altri danni ai beni, Rc generale pari al 22,25% e per Assistenza pari al 10%.
COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Terremoto Proprietario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

Intesa Sanpaolo Protezione paga i danni materiali e diretti al fabbricato e al contenuto provocati da:
✓ terremoto
✓ incendio, esplosione o scoppio conseguenti a terremoto
solo se il fabbricato assicurato si trova in un'area individuata tra quelle interessate dal terremoto nei provvedimenti adottati dalle Autorità competenti o in altra attestazione dell'evento sismico.
I danni da terremoto al fabbricato ed al contenuto sono pagati fino all'80% della somma assicurata rispettivamente per il fabbricato e per il contenuto per ogni annualità di Polizza.
Se conseguenti agli eventi assicurati, Intesa Sanpaolo Protezione paga le spese per:
✓ 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.

Che cosa NON è assicurato?

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
× 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
× 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
× a beni mobili all'aperto
× ad abitazioni in corso di costruzione o che siano in stato di abbandono, inagibilità o evidente cattiva conservazione
× danni indiretti o consequenziali
× 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?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione presa in affitto e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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	Non sono previste imposte per le garanzie catastrofali. È possibile detrarre dall'imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) il 19% del premio versato.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Alluvione Proprietario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

Intesa Sanpaolo Protezione 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 solo se sono stati accertati su più beni o elementi assicurati e non, posti nelle vicinanze.

I danni da alluvione al fabbricato ed al contenuto sono pagati fino all'80% della somma assicurata rispettivamente per il fabbricato e per il contenuto per ogni annualità di Polizza.

Se conseguenti agli eventi assicurati, Intesa Sanpaolo Protezione paga le spese per:
- ✓ 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.

Che cosa NON è assicurato?

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
- × 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?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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	Non è prevista l'imposta per le garanzie catastrofali. È possibile detrarre dall'imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) il 19% del premio versato.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

Prodotto: SFERA+ Modulo Copertura Casa Locatario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

INCENDIO E DANNI MATERIALI AL CONTENUTO

Sono inclusi i danni materiali e diretti al contenuto dell'abitazione, anche se di proprietà di terzi, causati da: ✓ incendio ✓ fulmine ✓ implosione, esplosione e scoppio ✓ caduta di meteoriti/aeromobili/satelliti artificiali, loro parti o cose trasportate ✓ bang sonico provocato da aeromobili ✓ urto di veicoli stradali e natanti non in uso/proprietà del Cliente o Assicurato fumo, gas, vapori ✓ caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danni agli stessi.

ESTENSIONE COPERTURE INCENDIO E DANNI MATERIALI AL 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 15% o del 10% della somma assicurata per il Contenuto, anche se supera la somma assicurata, per ciascun sinistro a seconda del livello di copertura scelto.

ALTRI EVENTI AL CONTENUTO

sono inclusi i danni materiali e diretti al contenuto dell'abitazione, anche se di proprietà di terzi, causati:

✓ **Fenomeni atmosferici:** dall'azione diretta e immediata di: ✓ vento, tempesta, bufera, uragano ✓ urto di cose trasportate, crollate o abbattute dal vento ✓ precipitazione atmosferiche (pioggia, neve e grandine). Sono compresi: i danni, solo da infiltrazioni dovute a brecce, rotture o lesioni al tetto, alle pareti o ai serramenti ✓ dal crollo del Fabbricato fino al 75% o al 50% della somma assicurata per il contenuto, per sinistro e per ciascuna annualità, a seconda del livello di copertura scelto.

Atti vandalici e dolosi di terzi: da terzi per: ✓ terrorismo/sabotaggio organizzato ✓ scioperi, tumulti e sommosse e intervento delle forze dell'ordine a causa di tali eventi.

Fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi: da: ✓ rottura di pluviali/grondaie, impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento ✓ occlusione di pluviali/grondaie, causa neve o grandine ✓ occlusione di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento, causa rigurgito e trabocco della rete fognaria di pertinenza ✓ gelo di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento ✓ rottura accidentale di tubature interrate. Sono compresi, per sinistro e per annualità di Polizza, i danni da: rottura di pluviali, grondaie e impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento, fino a 90.000 o 30.000 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto; occlusione di pluviali e grondaie a causa neve o grandine fino a 90.000 o 30.000 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto; occlusione di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento da rigurgiti e trabocchi fognari fino a 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto; gelo di impianti idrici/igienici, di condizionamento/riscaldamento fino a 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto; rottura di tubature interrate fino a 7.500 o 2.500 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Fuoriuscita di acqua da apparecchiature domestiche: i danni dovuti a: ✓ guasto, rottura, difetto ✓ occlusione, rigurgito, trabocco fatto da terzi. Sono compresi: i danni da guasto, rottura o difetto, occlusione, rigurgito e trabocco o fatto di terzi con copertura fino ad un importo massimo di 6.000 o 2.000 euro, per sinistro e per ciascun annualità di polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Fenomeni elettrici: i danni da ✓ corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico. Sono compresi: i danni ad apparecchi elettrici ed elettronici causati da correnti, scariche e altri fenomeni elettrici fino a 15.000 o 5.000 euro, per sinistro e per annualità di Polizza, a seconda del livello di copertura scelto.

Lastre e cristalli: i danni a: ✓ specchi, lastre di vetro, cristallo, policarbonato, dovuti a rottura accidentale. La garanzia opera fino a 6.000 o 2.000 euro per sinistro e per annualità di Polizza a seconda del livello di copertura scelto.
DOLO E COLPA GRAVE: ✓ con colpa grave di Cliente/Assicurato o con dolo o colpa delle persone di cui devono rispondere.
RICORSO DI TERZI DA INCENDIO: da: ✓ incendio/esplosione/scoppio di beni di sua proprietà o in suo possesso
interruzione/sospensione attività incendio, esplosione e scoppio ai locali e contenuto dell'abitazione in affitto per vacanze con un massimale pari a euro 225.000 per anno. Il massimale indicato in Polizza è pari a 1.500.00 euro e non può essere modificato I danni da interruzione/sospensione di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, sono inclusi fino al 15% o al 10% del massimale per sinistro a seconda del livello di copertura scelto ✓ i danni da incendio, esplosione e scoppio ai locali e al contenuto dell›abitazione in affitto per le vacanze, sono pagati fino al 15% o al 10% della somma assicurata per il fabbricato per sinistro e per annualità di Polizza a seconda del livello di copertura scelto.
ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE
sono inclusi i seguenti servizi di intervento urgente:
Invio di artigiani e tecnici: disponibili 7 giorni su 7 e 24 ore su 24 massimo 3 volte per annualità di Polizza: ✓ fabbro o falegname per danni a mezzi di chiusura provocati da furto consumato o tentato oppure rottura delle chiavi o malfunzionamento della serratura ✓ idraulico per rotture o guasti a tubature fisse ✓ elettricista per guasti che blocchino l'erogazione della corrente ✓ vetraio per rottura di vetri esterni provocati da furto consumato o tentato ✓ termoidraulico o tecnico gas per fughe o malfunzionamenti di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) ✓ personale specializzato in tecniche di asciugatura per allagamento o infiltrazione o per mancato scarico delle acque nere ✓ muratore per danni alle pareti in caso di furto consumato o tentato. 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.
Altri interventi: ✓ soggiorno in albergo se l'abitazione è inagibile, fino a 1.000 euro per sinistro e per annualità di Polizza ✓ rientro anticipato da un viaggio se necessaria la presenza dell'assicurato, fino a 500 euro per sinistro ✓ invio guardia giurata se i mezzi di chiusura risultino danneggiati a seguito di furto consumato o tentato, fino a 12 ore per sinistro e per annualità di Polizza ✓ collaboratore/collaboratrice domestica dopo furto tentato o compiuto, fino a 6 ore lavorative per sinistro e per annualità di Polizza ✓ disinfestatore entro 24h e fino a 300 euro per sinistro con massimo di un evento all'anno, esclusi sabato e festivi ✓ sanificazione frigoriferi fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno ✓ tecnico elettrodomestici per guasti e malfunzionamenti, fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno ✓ tapparellista per sistema di avvolgimento o cerniere, fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno ✓ tecnico specializzato per danni alla stazione di ricarica domestica, fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno ✓ tecnico specializzato per riparazione dell'impianto fotovoltaico e solare, fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno ✓ custodia cane e gatto a seguito di un incendio per trasporto e pensione, fino a 300 euro per sinistro con un massimo di un evento all'anno.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi

ALTRI EVENTI AL CONTENUTO
Fenomeni atmosferici: sono esclusi i danni da: × inondazioni, alluvioni, bombe d'acqua, allagamenti o mareggiate × formazione di ruscelli o accumuli esterni d'acqua × cedimento, smottamento o franamento del terreno, valanghe, slavine × gelo × rottura, rigurgito, malfunzionamento sistemi di scarico acque × sovraccarico neve se non conforme alle norme × al contenuto posto all'aperto × al contenuto in fabbricati aperti o incompleti.
Fuoriuscita di acqua condotta e altri liquidi: sono esclusi i danni da: × umidità e stillicidio × insufficiente smaltimento acque piovane o occlusione impianti × rotture da occlusioni di irrigazione e piscine × rotture da gelo a impianti o tubazioni interrate o in locali senza riscaldamento.
Fuoriuscita di acqua da apparecchiature domestiche: sono esclusi × i danni all'elettrodomestico che ha causato fuoriuscita acqua.
Fenomeni elettrici: sono esclusi i danni: × causati da difetti materiali o costruzione × da usura, manutenzione insufficiente o manomissione × subiti da alimentatori degli apparecchi frigoriferi;
Lastre e cristalli: sono esclusi i danni: × da difettosa installazione, vizio costruzione, rigature o scheggiature × a lucernari (eccetto vetro antisfondamento) × da traslochi, riparazioni o lavori con operai × da furto consumato e tentato.
RICORSO TERZI DA INCENDIO: sono esclusi i danni: × a cose in custodia dell'Assicurato × da contaminazione di acqua, aria, suolo × da fuoriuscita di liquidi.
ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE
sono esclusi i danni da: × guerre, scioperi, sommosse, rivoluzioni, insurrezioni, tumulti, terrorismo, sabotaggio × eventi naturali/atmosferici catastrofici × dolo dell'Assicurato/Cliente o persone conviventi × fenomeni di trasmutazione dell'atomo o radiazioni.
Inoltre, per le singole garanzie, si prevedono le seguenti esclusioni:
Invio termoidraulico o tecnico gas: esclusi interventi per: × interruzione fornitura gas dall'ente × guasti delle tubature prima del contatore.
Invio personale specializzato in tecniche di asciugatura per interventi di emergenza: esclusi interventi per: × danni da guasti, otturazioni di rubinetti o tubature mobili, dovuti a rottura di tubature esterne all'abitazione × tracimazione da rigurgito fogna o otturazione tubature mobili servizi igienici danni materiali al contenuto e al fabbricato causati dallo spargimento di acqua. **Invio falegname:** esclusi: × interventi di ripristino estetico o ornamentale dell'arredamento × costo e fornitura pezzi di ricambio.
Invio disinfestatore: esclusi interventi di: × disinfestazione diverse da blatte o ratti × disinfestazione di pertinenza condominiale.
Invio tecnico a seguito di guasti o malfunzionamenti di elettrodomestici: esclusi: × costi del materiale necessario alla riparazione × elettrodomestici in garanzia al produttore.
Invio tecnico impianti solari e fotovoltaici: esclusi: × manutenzione ordinaria × impianti di pertinenza condominiale;
Intervento di artigiani e tecnici, altri interventi di assistenza: × non rimborsabili le spese sostenute e non preventivamente autorizzate × se impossibile reperire artigiani e tecnici, rimborso solo per spese preventivamente autorizzate e documentate, fino al massimale.

Ci sono limiti di copertura?

Altri eventi al contenuto: Il cliente può scegliere tra tre livelli di franchigia SILVER, GOLD e DIAMOND come segue:
! per la garanzia FENOMENI ATMOSFERICI, 500 euro (SILVER) o 250 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND);
! per le garanzie ATTI VANDALICI E DOLOSI DI TERZI, FUORIUSCITA DI ACQUA CONDOTTA E ALTRI LIMITI , FUORIUSCITA DI ACQUA DA APPARECCHIATURE DOMESTICHE , FENOMENI ELETTRICI, LASTRE E CRISTALLI, 200 euro (SILVER) o 100 euro (GOLD) o nessuna franchigia (DIAMOND).

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione presa in affitto e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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 rispettivamente pari al 22,25% per "INCENDIO E DANNI MATERIALI AL CONTENUTO", "ALTRI EVENTI AL CONTENUTO" e "RICORSO TERZI" e pari al 10% per "ASSISTENZA".

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE

Prodotto: SFERA+ Modulo Terremoto Locatario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

In aggiunta alle coperture dedicate al Contenuto, acquistando la copertura Terremoto Intesa Sanpaolo Protezione paga i danni materiali e diretti e al contenuto provocati da:

- ✓ terremoto
- ✓ incendio, esplosione o scoppio conseguenti a terremoto

I danni da terremoto al contenuto sono pagati fino all'80% della somma assicurata per il contenuto per ogni annualità di polizza. Se provocati dagli eventi assicurati, Intesa Sanpaolo Protezione 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.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi Esclusi	Per la copertura Terremoto non sono indennizzabili i danni: × indiretti o consequenziali × 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 × 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 × 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 × a enti mobili all'aperto × 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?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione presa in affitto e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa del premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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	Non sono previste imposte per le garanzie catastrofali. È possibile detrarre dall'imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) il 19% del premio relativo ai rischi di eventi calamitosi su unità ad uso abitativo.
COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.

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

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

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE

Prodotto: SFERA+ Modulo Alluvione Locatario

Data di aggiornamento: 18/07/2026

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:** 582,42 Mln €; **Risultato economico di periodo:** 284,2 Mln €.
Con riferimento alla situazione di solvibilità, **l'Indice di solvibilità** (Solvency Ratio) è pari a: 261%; 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?

In aggiunta alla copertura Terremoto, acquistando la copertura Alluvione, Intesa Sanpaolo Protezione 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.

I danni da alluvione al contenuto sono pagati fino all'80% della somma assicurata per il contenuto per ogni annualità di Polizza. Se conseguenti agli eventi assicurati, Intesa Sanpaolo Protezione 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.

Che cosa NON è assicurato?

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
- × 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
- × da furto, rapina saccheggio o danni riconducibili ad ammanchi di qualsiasi genere
- × 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
- × a enti mobili all'aperto
- × ad abitazioni possedute da associazioni, società, imprese, istituti, enti pubblici
- × ai veicoli soggetti ad immatricolazione.

Ci sono limiti di copertura?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche maggiorenni, residenti in Italia e all'estero, purché il bene sia ubicato in Italia e titolari di un conto corrente presso Fideuram – Intesa Sanpaolo Private Banking S.p.A., che abbiano un bisogno di protezione per la propria abitazione presa in affitto e richieste risarcitorie di terzi.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa nel premio totale, è al massimo il 25% 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. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, in alternativa al tentativo di mediazione, costituisce la condizione per poter procedere con una causa civile.
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, in alternativa al ricorso all'Arbitro Assicurativo, 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	Non è prevista l'imposta per le garanzie catastrofali. È possibile detrarre dall'imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) il 19% del premio relativo ai rischi di eventi calamitosi su unità ad uso abitativo.

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.intesasanpaoloprotezione.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Se precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciata, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.