



Area Salute

Modulo Danni Estetici+

Edizione gennaio 2024

Appendice
alle Condizioni di Assicurazione
della polizza XME Protezione

Dedicato ai correntisti di Intesa Sanpaolo

Modulo Danni Estetici+





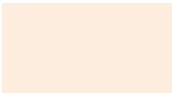
Caro Cliente,

il Modulo Danni Estetici+ integra la **SEZIONE I** delle Condizioni di Assicurazione di XME Protezione, la polizza assicurativa di Intesa Sanpaolo Assicura e Intesa Sanpaolo RBM Salute che permette di acquistare più coperture assicurative (Moduli) per la protezione della salute, dei beni e della famiglia sottoscrivendo un unico prodotto.

Nel Modulo sono presenti:

- **SEZIONE II** (Artt. 1 - 8) – Norme relative alle coperture assicurative
- **SEZIONE III** (Artt. 9 - 11) – Norme relative alla gestione dei sinistri
- **GLOSSARIO**

Per facilitare la consultazione e la lettura delle caratteristiche del **Modulo Danni Estetici+** abbiamo arricchito il documento con:

- box di consultazione che le forniranno informazioni e approfondimenti su alcuni aspetti del contratto; sono degli spazi facilmente individuabili perché contrassegnati con margine arancione e con il simbolo della lente di ingrandimento. 
- note inserite a margine del testo, segnalate con un elemento grafico arancione, che forniscono brevi spiegazioni di parole, sigle e concetti di uso poco comune. 
- punti di attenzione, segnalati con un elemento grafico, vogliono ricordare al cliente di verificare che le coperture di suo interesse non siano soggette a esclusioni e limiti di indennizzo. 
- elemento grafico di colore grigio, identifica le clausole vessatorie che è necessario conoscere prima della sottoscrizione del contratto e che richiederanno una specifica approvazione in sede di acquisto della polizza. 
- elemento grafico di colore arancione, identifica le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie od oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato su cui è importante porre l'attenzione prima della sottoscrizione del contratto. 

Il set informativo di XME Protezione è disponibile sul sito internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasanpaoloassicura.com e sul sito internet di Intesa Sanpaolo RBM Salute www.intesasanpaolorbmsalute.com e le sarà comunque consegnato all'acquisto della polizza.

Grazie per l'interesse dimostrato.

INDICE

PREMESSA

SEZIONE II

NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE ACQUISTATE

Art. 1. CHE COSA È ASSICURATO	Pag. 1 di 7
Art. 1.1 Danni estetici da Infortunio	Pag. 1 di 7
Art. 2. CHE COSA NON E' ASSICURATO	Pag. 3 di 7
Art. 2.1 Persone non assicurabili	Pag. 3 di 7
Art. 2.2 Inassicurabilità sopravvenuta e cessazione del rischio	Pag. 3 di 7
Art. 2.3 Esclusioni	Pag. 3 di 7
Art. 3. DOVE VALGONO LE COPERTURE	Pag. 4 di 7
Art. 4. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Pag. 4 di 7
Art. 5. QUANDO COMINCIANO E QUANDO FINISCONO LE COPERTURE	Pag. 4 di 7
Art. 6. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO - AGGRAVAMENTO, DIMINUZIONE E CESSAZIONE DEL RISCHIO	Pag. 4 di 7
Art. 7. MODIFICHE DEL PREMIO	Pag. 5 di 7
Art. 8. SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	Pag. 5 di 7

SEZIONE III

NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI

Art.9. DENUNCIA DEL SINISTRO E MODALITÀ DI DETERMINAZIONE DEL DANNO	Pag. 6 di 7
Art.10. TERMINI PER IL PAGAMENTO DEI SINISTRI	Pag. 6 di 7
Art.11. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	Pag. 6 di 7

GLOSSARIO

Pag. 7 di 7

PREMESSA

Le Sezioni II e III regolano le coperture assicurative del Modulo DANNI ESTETICI+ (d'ora in poi il Modulo) rivolte al Contraente o al suo nucleo familiare così come definito di seguito.

Il Contraente (d'ora in poi il Cliente) può acquistare tale Modulo insieme alla polizza XME Protezione (d'ora in poi polizza), o in un secondo momento.

Le coperture di tale Modulo integrano la Sezione I delle Condizioni di Assicurazione della polizza.

Il Modulo è acquistabile a condizione che sia attivo il Modulo Infortuni+.

In caso di downgrade del Modulo Infortuni+, decade anche il Modulo Danni Estetici+.

La modifica delle coperture deve risultare da apposita Appendice Contrattuale sottoscritta da Intesa Sanpaolo RBM Salute e dal Cliente. Tale modifica sarà possibile solo se la versione del Modulo, per come identificata dai codici riportati nella pagina di copertina del presente documento, viene ancora commercializzata al momento della richiesta.

SEZIONE II

NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE ACQUISTATE



Con il Modulo il Cliente può acquistare per sé stesso o per una o più persone del proprio nucleo familiare o per sé stesso e per una o più persone del proprio nucleo familiare un pacchetto di coperture assicurative per ottenere un indennizzo in caso di infortunio che provochi un danno estetico.

Si ricorda che per questo Modulo:

- Il nucleo familiare è rappresentato dal coniuge o dalla persona unita civilmente o dal convivente *di fatto*, dai figli e dai minori in affido, anche di un solo coniuge, della persona unita civilmente e del convivente *di fatto* anche se non conviventi con il Cliente e anche se non fiscalmente a carico.
- l'annualità di polizza va dalla data di inizio delle coperture del Modulo (o dalla data del tacito rinnovo delle stesse) fino alla data di scadenza della polizza.

I soggetti assicurati devono essere indicati dal Cliente nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale.

Contraente e Assicurato: facciamo chiarezza

Il Contraente è la persona che sottoscrive la polizza e paga il premio e può non coincidere con l'Assicurato.

L'Assicurato è il soggetto o i soggetti che beneficiano delle coperture. Deve sempre avere un legame parentale con il Contraente (appartenere allo stesso nucleo familiare).

articolo 1. Che cosa è assicurato

1.1. Danni estetici da Infortunio

Se un infortunio provoca danni estetici per cui è necessario un intervento chirurgico, Intesa Sanpaolo RBM Salute paga, a titolo di indennizzo, l'importo indicato nel Modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, in base alla scelta effettuata dal Cliente tra i seguenti pacchetti

unione civile: l'unione costituita tra soggetti maggiorenni dello stesso sesso nelle modalità previste dalla Legge 20 maggio 2016, n.76

da sapere: intendono per «conviventi di fatto» due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile (art. 36 Legge 20 maggio 2016, n. 76 cd Legge Cirinnà)

INDENNIZZO	Danni estetici da infortunio
BASE	2000 euro
PLUS	4000 euro

Cosa intendiamo per danno estetico?

Per danno estetico, ad esempio, si intende l'alterazione dei lineamenti e delle espressioni del volto conseguente ad infortunio, che provoca un peggioramento dell'aspetto fisico della persona.

Si precisa che l'indennità è corrisposta a prescindere dalla quantificazione del danno effettivamente subito ed è cumulabile con ulteriori indennità corrisposte da eventuali altre garanzie acquistate dall'Assicurato per il medesimo rischio.

Salvo quanto previsto dall'art. 2.3 - Esclusioni, la copertura assicurativa opera, ad esempio, per gli infortuni causati da:

- a) incapacità, imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato
- b) atti di terrorismo o tumulti popolari, solo se l'Assicurato non ha partecipato attivamente
- c) atti di temerarietà, se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
- d) stato di malore o incoscienza dell'Assicurato
- e) asfissia che non dipenda da malattia
- f) avvelenamento acuto e lesioni provocate da ingestione inconsapevole o assorbimento involontario di sostanze tossiche
- g) annegamento, assideramento, congelamento, folgorazioni oppure colpi di sole, di calore o di freddo
- h) conseguenze obiettivamente constatabili di morsi di animali, punture di insetti e di vegetali
- i) incidenti aerei in cui l'Assicurato sia coinvolto come passeggero, durante i viaggi aerei per trasporto pubblico o privato di passeggeri su velivoli o elicotteri
- j) 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 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
- k) incidenti da circolazione stradale
- l) attività sportive non professionistiche, tranne gli sport estremi così come indicato nell'art. 2.3 punto e).

articolo 2. Che cosa non è assicurato

2.1. Persone non assicurabili

Non è assicurabile:

- a) chi ha già compiuto 75 anni al momento della decorrenza del modulo di polizza o dell'Appendice contrattuale
- b) chi non è residente in Italia.

Se la Intesa Sanpaolo RBM Salute accerta che la persona indicata come Assicurato nel Modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, al momento della decorrenza, non poteva essere assicurata, i premi pagati saranno restituiti al Contraente, al netto delle imposte e il Modulo sarà annullato.

2.2 Inassicurabilità sopravvenuta cessazione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare tempestivamente a Intesa Sanpaolo RBM Salute la sopravvenuta inassicurabilità.

Se durante l'annualità di polizza l'Assicurato compie 75 anni, le coperture del Modulo continuano fino alla scadenza della polizza e non sarà più possibile rinnovarle tacitamente.

2.3 Esclusioni

Le coperture del Modulo non sono valide, e quindi Intesa Sanpaolo RBM Salute non paga l'indennizzo, in caso di infortunio causato da:

- a) uso e guida di mezzi subacquei o aerei
- b) partecipazione a gare automobilistiche/motoristiche e alle relative prove
- c) 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
- d) pratica di una qualsiasi attività sportiva a titolo professionistico o che comunque comporti una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- e) pratica, a qualunque titolo, di sport estremi quali, per esempio: paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle sky, airboarding, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing)
- f) stato di ubriachezza/ebbrezza alla guida di veicoli e natanti
- g) abuso di alcol, uso non terapeutico di stupefacenti, psicofarmaci e allucinogeni
- h) contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo
- i) atti di temerarietà, partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali per esempio: spedizioni esplorative o artiche o himalayane/andine, regate oceaniche
- j) trasformazioni o assestamenti dell'atomo e da accelerazioni di particelle atomiche (salvo quelle subite come paziente durante applicazioni radioterapiche)
- k) terremoti e alluvioni
- l) 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
- m) svolgimento di attività non amministrative da parte del personale delle Forze dell'Ordine e delle forze Armate
- n) conseguenze obiettivamente constatabili di malaria e malattie tropicali derivanti da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali.

da sapere: sono definiti **sport estremi**, quelle attività sportive anche tradizionali ma accomunate dalla ricerca di emozioni straordinarie, ottenute attraverso la sperimentazione del pericolo ed un intenso impegno fisico. Queste attività implicano elevati rischi a causa di forti velocità, altezze, sforzi fisici, ambienti estremi, durata delle prestazioni.

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

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

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

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

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

articolo 3. Dove valgono le coperture

Le coperture del Modulo Danni Estetici+ valgono in tutto il mondo, **tranne quanto previsto all'articolo 2**

articolo 4. Dichiarazioni inesatte o reticenti

Il premio da pagare per le coperture del Modulo Danni Estetici+ è determinato in base alle informazioni e dichiarazioni fornite dal Contraente.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono causare la perdita totale o parziale del diritto agli indennizzi e la cessazione delle coperture assicurative. Intesa Sanpaolo RBM Salute rifiuta il pagamento della prestazione assicurata se, dopo che il sinistro si è verificato, viene a conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni rese al momento della sottoscrizione della polizza e Intesa Sanpaolo RBM Salute viene a conoscenza della non assicurabilità prima o al momento del sinistro può recedere dalla polizza.

riferimenti normativi: articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

QUANDO COMINCIANO E FINISCONO LE COPERTURE

articolo 5. Quando cominciano e quando finiscono le coperture

Le coperture cominciano alle ore 24 della data indicata nel modulo di polizza o nell'Appendice contrattuale, a condizione che il premio sia stato pagato e finiscono alla data di scadenza della polizza.

In caso di tacito rinnovo alla scadenza della polizza, saranno rinnovate per un ulteriore anno anche le coperture del Modulo, a meno che il Cliente o Intesa Sanpaolo RBM Salute non dia disdetta dalla polizza o dal Modulo nei tempi e con le modalità previste nella Sezione I delle Condizioni di Assicurazione della polizza.

La cessazione del Modulo Infortuni+ comporta la cessazione anche del Modulo Danni Estetici+.

articolo 6. Obblighi dell'Assicurato - Aggravamento, diminuzione e cessazione del rischio

Poiché ad ogni professione è associata una classe di rischio, che contribuisce a determinare l'importo del premio, il Cliente o l'Assicurato deve comunicare a Intesa Sanpaolo RBM Salute, anche tramite la filiale di riferimento, ogni variazione dell'attività professionale o dello status professionale dichiarati all'acquisto del Modulo che comportino aggravamento o diminuzione del rischio assicurativo.

articolo 7. Modifiche del premio

Intesa Sanpaolo RBM Salute può variare unilateralmente l'importo del premio del Modulo, comunicandolo al Cliente almeno 60 giorni prima della scadenza delle coperture. In questo caso, il Cliente ha il diritto di esercitare la disdetta dal Modulo, per iscritto o seguendo le modalità indicate nella comunicazione inviata da Intesa Sanpaolo RBM Salute. Se il Cliente non effettua la disdetta del Modulo, le coperture del Modulo si rinnovano tacitamente alle nuove condizioni di premio.

articolo 8. Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Oltre a quanto previsto dalla Sezione I articolo 6 delle Condizioni di Assicurazione, se tra l'Assicurato o i suoi Beneficiari e Intesa Sanpaolo RBM Salute nascono delle controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio oppure sul grado di invalidità totale permanente, la risoluzione della controversia può essere affidata per iscritto con i relativi dettagli a un Collegio di tre medici.

Ogni parte coinvolta nella controversia nomina un medico; il terzo medico, deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo tra le parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato o dei suoi Beneficiari, luogo dove si riunirà il Collegio stesso.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e paga il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Se lo ritiene opportuno, il Collegio Medico può rinviare a data da definirsi dal Collegio l'accertamento definitivo dell'invalidità totale permanente. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, senza formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

La richiesta può essere inviata tramite:



posta a Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. Ufficio Sinistri
Via Lazzari, 5 – 30174 Venezia Mestre (VE)








all'indirizzo pec.comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com

NORME PER LA GESTIONE DEI SINISTRI

articolo 9. Denuncia del sinistro e modalità di determinazione del danno

L'Assicurato, entro 10 giorni dalla data del sinistro, deve avvisare Intesa Sanpaolo RBM Salute telefonando al numero verde 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013) attivo da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle 20.00, oppure utilizzando una delle seguenti modalità:

-  • e-mail all'indirizzo sinistri@pec.intesasanpaolorbmsalute.com
-  • tramite App Intesa Sanpaolo Assicurazioni
-  • tramite Internet Banking di Intesa Sanpaolo
-  • tramite l'Area clienti messa a disposizione da Intesa Sanpaolo Assicura, che gestisce l'Area Clienti di XME Protezione
-  • posta, inviando la denuncia a:

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. c/o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino

- consegna della denuncia al gestore in filiale

La denuncia deve contenere:

- la descrizione dell'infortunio: luogo, giorno, ora, cause che lo hanno determinato;
- la documentazione specifica in base alla garanzia prestata: il primo certificato medico che attesti l'infortunio, la cartella clinica e, ove necessario ulteriore documentazione.

Indicazioni utili per la trasmissione della denuncia

I documenti relativi alla denuncia, inviati tramite posta elettronica, possono essere trasmessi nei seguenti formati doc, docx, jpg, tif o pdf e con una dimensione che non superi 10 MB.

SEZIONE III

Per facilitare la denuncia di sinistro è possibile utilizzare il modulo di denuncia sinistro disponibile in tutte le Filiali di Intesa Sanpaolo e sul sito di www.intesasanpaoloassicura.com e di www.intesasanpaolorbmsalute.com.

articolo 10. Termini per il pagamento dei sinistri

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione completa relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Intesa Sanpaolo RBM Salute determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione all'interessato entro 30 giorni e avuta notizia dell'accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni. Intesa Sanpaolo RBM Salute restituirà gli eventuali originali ricevuti.

Dopo questo periodo Intesa Sanpaolo RBM Salute dovrà corrispondere gli interessi di mora (ovvero gli interessi maturati nel periodo di ritardato pagamento) agli aventi diritto sino alla data dell'effettivo pagamento.

Gli interessi si calcolano dal giorno del ritardo escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

articolo 11. Assicurazione presso diversi Assicuratori

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1910 del Codice Civile, le coperture sono valide anche se l'Assicurato beneficia di polizze analoghe e l'eventuale indennizzo non verrà ridotto. In caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare a ciascuna Compagnia di Assicurazione il nome delle altre.

mora: in generale si intende il ritardo nell'adempire a una prestazione obbligatoria. La Compagnia diventa morosa quando, entro il termine stabilito, non paga l'indennizzo dovuto

GLOSSARIO

APPENDICE CONTRATTUALE

Il documento sottoscritto dal Contraente per l'acquisto o per l'eliminazione di moduli (rispetto al contratto di polizza), per la variazione dei massimali e/o delle somme assicurate.

ASSICURATO

La persona residente in Italia il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

BENEFICIARIO

La persona che viene designata a ricevere l'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.

CONTRAENTE

La persona che sottoscrive il contratto con Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. e che risiede stabilmente in Italia.

CONVIVENZA DI FATTO

La convivenza di fatto è la relazione tra due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile (art. 36 Legge 20 maggio 2016, n. 76 cd Legge Cirinnà).

DANNO ESTETICO

La modificazione peggiorativa dell'aspetto esteriore della persona conseguente ad infortunio.

INDENNIZZO/RISARCIMENTO

La somma dovuta da Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. in caso di sinistro.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provoca lesioni fisiche constatabili, dalle quali dipenda una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

MALATTIA

Ogni alterazione dello stato di salute che non dipenda da infortunio e che può essere verificata.

MASSIMALE

Importo massimo indennizzabile, per ciascun anno assicurativo e per singola garanzia.

MODULO DI POLIZZA

Documento sottoscritto dalle Parti che riporta i dati anagrafici dell'Assicurato, i Moduli acquistati, le somme assicurate/massimali, il premio pagato e la durata delle coperture assicurative.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente a Intesa Sanpaolo RBM Salute come corrispettivo dei moduli acquistati.

RICOVERO

Permanenza in istituto di cura con almeno un pernottamento, documentato da cartella clinica.

SINISTRO

L'evento dannoso per cui è prestata la garanzia.

SOMMA ASSICURATA

La somma indicata sul Modulo di polizza o sull'Appendice contrattuale in base al quale è stipulata l'Assicurazione.
