

# Assicurazione per il rimborso delle spese mediche

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

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.



**Prodotto: AGENZIA DELLE ENTRATE- RISCOSSIONE**

Data di realizzazione 08/2024

Questo 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale di Intesa Sanpaolo RBM Salute.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima di sottoscrivere il contratto.

## Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.

Sede legale: via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)

tel. +39 041 2518798

sito internet: [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com);

pec: [comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com)

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556.

Soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione con il numero 1.00161 appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

## Dati patrimoniali al 31 dicembre 2023

**Patrimonio netto:** 573.444.777 euro, di cui capitale sociale 305.208.000 euro.

**Totale delle riserve patrimoniali:** 217.567.383 euro.

I dati patrimoniali (patrimonio netto, capitale sociale, riserve e indice di solvibilità) sono aggiornati annualmente a seguito dell'approvazione del bilancio. Possono essere consultati sul sito [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com) (sezione Informazioni Societarie).

Risultati della valutazione del profilo di rischio di Intesa Sanpaolo RBM Salute:

- Solvency Capital Requirement (SCR) = 283.590.840 euro
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) = 70.897.710 euro
- Fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR = 517.429.044 euro
- Fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR = 474.890.418 euro
- Indice di solvibilità (solvency ratio): 182%

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP; l'impegno di Intesa Sanpaolo RBM Salute è rapportato alle somme assicurate concordate con il contraente.



## Che cosa NON è assicurato?

### Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione:

1. intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo che non si tratti di somministrazione terapeutica non conseguente ad assunzione volontaria), allucinogeni e simili. Sono comunque rimborsabili le spese per cure di disintossicazione e relativi ricoveri nei limiti previsti nella sezione A del presente contratto;
2. gli infortuni sofferti in caso di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);

	<p>3. le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche - salvo che non si tratti di radiazioni utilizzate per terapie mediche;</p> <p>4. conseguenze di guerre, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni;</p> <p>5. prestazioni aventi finalità estetiche, cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni non congenite preesistenti alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato. Restano però compresi in copertura le seguenti due tipologie di ricoveri ricostruttivi:</p> <p>a) i ricoveri ospedalieri per interventi chirurgici stomatologici e di chirurgia plastica ricostruttiva, resi necessari da infortunio verificatosi successivamente alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato;</p> <p>b) i ricoveri ospedalieri per ricostruzioni chirurgiche a seguito di interventi asportativi (direttamente riconducibili alla patologia) verificatisi successivamente alla data di inclusione in garanzia di ciascun assicurato.</p> <p>6. malattie mentali ed i disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e depressive, nonché quelle riferibili ad "esaurimento nervoso", psicoterapia e psicoanalisi;</p> <p>7. agopuntura non effettuata da medico;</p> <p>8. Fecondazione artificiale.</p>
--	---

 **Ci sono limiti di copertura?**

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto a Intesa Sanpaolo RBM Salute se stipula o ha stipulato altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve avvisare tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice civile). Vale anche se lo stesso rischio è coperto da contratti con Enti, Casse, Fondi integrativi sanitari. È fatto salvo il diritto di regresso di Intesa Sanpaolo RBM Salute.


Si riportano di seguito massimali/somme assicurate, scoperti e franchigie riferiti alle diverse garanzie. Se non diversamente indicato, i massimali si intendono per Anno/Nucleo e gli scoperti/franchigie per evento.


Opzione Dipendenti	Massimali/somme assicurate - scoperti e franchigie
<b>(A) AREA RICOVERO</b>	
<b>A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto</b> Massimale <b>Pre/post</b> <b>Accompagnatore</b> <b>Trasporto sanitario</b> <b>Trasporto/Rimpatrio Salma</b> <b>Indennità sostitutiva</b>	€ 250.000,00 100 gg / 100 gg € 75,00 al giorno per 30 giorni € 5.000,00 per evento € 3.000,00 per evento € 100,00 al giorno per 150 giorni
<b>Retta di degenza</b>	<b>300,00 euro al giorno per ricoveri a rimborso</b>
<b>Assistenza infermieristica personale</b>	<b>26,00 euro al giorno per massimo 30 giorni</b>
<b>A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale</b> <b>Spese mediche in gravidanza</b> Sub massimali: Parto cesareo programmato Parto naturale	100%  € 6.000,00 per evento € 3.000,00 per evento
<b>A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi</b> Massimale Grandi Interventi Chirurgici Massimale Trapianti di organi <b>Ulteriori spese per Grandi Interventi Chirurgici</b> <b>Indennità sostitutiva Grandi Interventi Chirurgici</b>	€ 400.000,00 € 500.000,00 Rimborso 80%, limite € 20.000,00 per ricovero € 200,00 al giorno per 150 giorni
<b>A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico</b> Massimale <b>Pre/post</b> <b>Accompagnatore</b> <b>Trasporto sanitario</b> <b>Trasporto/Rimpatrio Salma</b>	€ 150.000,00 100 gg / 100 gg € 75,00 al giorno per 30 giorni € 5.000,00 per evento € 3.000,00


<b>Indennità sostitutiva</b>	€ 100,00 al giorno per 150 giorni
<b>Retta di degenza</b>	<b>150,00 euro al giorno per ricoveri in strutture non convenzionate</b>
<b>Assistenza infermieristica personale</b>	<b>26,00 euro al giorno massimo 30 giorni</b>
<b>A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie</b> Massimale Gravi patologie <b>Pre /post</b>	€ 300.000,00 Senza limite
<b>A.6 Franchigie e Scoperti</b> Condizioni: - Assistenza diretta • Ricoveri con o senza intervento • Day Hospital/Day Surgery/Int. Ambulatoriale - Regime rimborsuale • Ricoveri con o senza intervento • Day Hospital/Day Surgery/Int. Ambulatoriale - Regime misto: Struttura in rete Equipe fuori rete - Ticket	Scoperto 10% minimo 700,00 euro massimo 4.000,00 euro scoperto 10% minimo 700,00 euro Scoperto 15% minimo 2.000,00 euro massimo 7.000,00 euro Scoperto 15% minimo 1.000,00 euro massimo 7.000,00 euro come assistenza diretta Come regime rimborsuale 100%
<b>(B) PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI</b>	
<b>B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione</b> Massimale Condizioni - assistenza diretta - Regime rimborsuale - Regime rimborsuale per chemioterapia, radioterapia e dialisi - Ticket	€ 3.000,00 euro scoperto 15% minimo 24,00 euro Scoperto 35% minimo 35,00 euro 100% 100%
<b>B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari ed ambulatoriali</b> Massimale Condizioni - assistenza diretta - Regime rimborsuale - Ticket	3.000,00 euro scoperto 25% minimo 24,00 euro Scoperto 35% minimo € 35,00 100%
<b>B.3 Cure dentarie da infortunio</b> Massimale Condizioni - assistenza diretta - Regime rimborsuale - Ticket	2.500,00 euro Scoperto 15% minimo € 100,00 a fattura Scoperto 15% minimo € 100,00 a fattura 100%
<b>B.4 Cure dentarie e prevenzione odontoiatrica</b> Massimale Condizioni cure dentarie 1 seduta di igiene orale e visita di prima valutazione - Assistenza diretta - Ticket	800,00 euro 1 volta l'anno per persona al 100% scoperto 20% minimo 120,00 euro 100%
<b>B.5 Prevenzione Odontoiatrica</b> - <b>A) pacchetto prevenzione</b> - 1. Prima visita odontoiatrica; - 2. Ablazione tartaro; - 3. Fluoroprofilassi; - 4. Ortopantomografia o radiografia endorale, se ritenuto necessario dal medico in sede di visita. Condizioni: - assistenza diretta	Una volta l'anno Franchigia 25,00 euro


- <b>B) otturazione</b> Condizioni: - assistenza Diretta	Limite di due prestazioni all'anno Franchigia 25,00 euro per otturazione
<b>(C) ALTRE SPESE MEDICHE</b>	
<b>C.1 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici</b> Massimale Condizioni - Regime rimborsuale - Ticket	€ 2.500,00  Scoperto 20% minimo € 50,00 100%
<b>Opzione Pensionati</b>	<b>Massimali/somme assicurate - scoperti e franchigie</b>
<b>(A) AREA RICOVERO</b>	
<b>A.1 Ricovero con intervento chirurgico, Day Hospital chirurgico, intervento ambulatoriale, parto cesareo ed aborto</b> Massimale <b>Pre/post</b> <b>Accompagnatore</b> <b>Trasporto sanitario</b> <b>Trasporto/Rimpatrio Salma</b> <b>Indennità sostitutiva</b>	€ 250.000,00 100 gg / 100 gg € 75,00 al giorno per 30 giorni € 5.000,00 per evento € 3.000,00 per evento € 100,00 al giorno per 150 giorni
<b>Retta di degenza</b>	<b>300,00 euro al giorno per ricoveri a rimborso</b>
<b>Assistenza infermieristica personale</b>	<b>26,00 euro al giorno per massimo 30 giorni</b>
<b>A.2 Gravidanza e Parto cesareo o naturale</b> <b>Spese mediche in gravidanza</b> Sub massimali: Parto cesareo programmato Parto naturale	100%  € 6.000,00 per evento € 3.000,00 per evento
<b>A.3 Aumenti di massimale per Grandi Interventi o trapianti di organi</b> Massimale Grandi Interventi Chirurgici Massimale Trapianti di organi <b>Ulteriori spese per Grandi Interventi Chirurgici</b> <b>Indennità sostitutiva Grandi Interventi Chirurgici</b>	€ 400.000,00 € 500.000,00 Rimborso 80%, limite € 20.000,00 per ricovero € 200,00 al giorno per 150 giorni
<b>A.4 Ricovero o Day Hospital senza intervento chirurgico</b> Massimale <b>Pre/post</b> <b>Accompagnatore</b> <b>Trasporto sanitario</b> <b>Trasporto/Rimpatrio Salma</b> <b>Indennità sostitutiva</b>	€ 150.000,00 100 gg / 100 gg € 75,00 al giorno per 30 giorni € 5.000,00 per evento € 3.000,00 € 100,00 al giorno per 150 giorni
<b>Retta di degenza</b>	<b>150,00 euro al giorno per ricoveri in strutture non convenzionate</b>
<b>Assistenza infermieristica personale</b>	<b>26,00 euro al giorno massimo 30 giorni</b>
<b>A.5 Aumento di massimale per Gravi patologie</b> Massimale Gravi patologie <b>Pre /post</b>	€ 300.000,00 Senza limite
<b>A.6 Franchigie e Scoperti</b> Condizioni: - Assistenza diretta • Ricoveri con o senza intervento • Day Hospital/Day Surgery/Int. Ambulatoriale - Regime rimborsuale • Ricoveri con o senza intervento	Scoperto 10% minimo 700,00 euro massimo 4.000,00 euro scoperto 10% minimo 700,00 euro  Scoperto 15% minimo 2.000,00 euro massimo 7.000,00 euro


<ul style="list-style-type: none"> <li>Day Hospital/Day Surgery/Int. Ambulatoriale</li> <li>- Regime misto: <ul style="list-style-type: none"> <li>Struttura in rete</li> <li>Equipe fuori rete</li> </ul> </li> <li>- Ticket</li> </ul>	Scoperto 15% minimo 1.000,00 euro massimo 7.000,00 euro  come assistenza diretta Come regime rimborsuale 100%
<b>(B) PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DOMICILIARI</b>	
<b>B.1 Spese per accertamenti diagnostici e terapie di alta specializzazione</b> Massimale Condizioni <ul style="list-style-type: none"> <li>- assistenza diretta</li> <li>- Regime rimborsuale</li> <li>- Regime rimborsuale per chemioterapia, radioterapia e dialisi</li> <li>- Ticket</li> </ul>	€ 3.000,00 euro  scoperto 15% minimo 24,00 euro Scoperto 35% minimo 35,00 euro  100% 100%
<b>B.2 Spese per visite specialistiche, diagnostica ordinaria, cure domiciliari ed ambulatoriali</b> Massimale  Condizioni <ul style="list-style-type: none"> <li>- assistenza diretta</li> <li>- Regime rimborsuale</li> <li>- Ticket</li> </ul>	3.000,00 euro  scoperto 25% minimo 24,00 euro Scoperto 35% minimo € 35,00 100%
<b>(C) ALTRE SPESE MEDICHE</b>	
<b>C.1 Spese per protesi anatomiche, apparecchi acustici</b> Massimale Condizioni <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regime rimborsuale</li> <li>- Ticket</li> </ul>	€ 2.500,00  Scoperto 20% minimo € 50,00 100%


 <b>Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?</b>	
<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono denunciare il sinistro a Intesa Sanpaolo RBM Salute appena possono, per iscritto o tramite web (area riservata/app mobile). Con le stesse modalità potrà essere trasmessa la richiesta di indennizzo.
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> l'Assicurato può accedere alle prestazioni sanitarie e odontoiatriche del Network reso disponibile da Intesa Sanpaolo RBM Salute dopo aver attivato la Centrale operativa.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> non prevista.
	<b>Prescrizione:</b> il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 anno dalle singole scadenze (Art. 2952 del Codice civile). Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno del sinistro.
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Il Contraente e l'Assicurato devono rilasciare dichiarazioni precise, complete e non reticenti; se non lo fanno, possono perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo e può cessare l'assicurazione (Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile).
<b>Obblighi dell'impresa</b>	Intesa Sanpaolo RBM Salute si impegna a: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>a) Regime di assistenza diretta</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- garantire la presa in carico della richiesta se effettuata con 2 giorni lavorativi di preavviso (o diversa tempistica prevista da contratto)"</li> </ul> </li> <li><b>b) Regime rimborsuale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettere in pagamento l'indennizzo (da intendersi come conclusione della pratica e non di accredito) all'Assicurato entro 45 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di rimborso completa della documentazione giustificativa medica e di spesa necessaria.</li> </ul> </li> </ul>

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	Pur annuo e indivisibile deve essere pagato entro 30 giorni dall'inizio di ciascuna annualità, come riportato sul certificato di polizza. Le somme assicurate e i premi non sono indicizzati. Il premio comprende l'imposta. Il premio è versato dal Contraente a Intesa Sanpaolo RBM Salute con bonifico bancario.
<b>Rimborso</b>	Non è previsto il rimborso del premio perché, se in corso d'anno si perdono i requisiti per beneficiare della copertura assicurativa, le garanzie operano fino alla prima scadenza utile.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p>L'assicurazione dura 2 anni e ha effetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dalle ore 00 del giorno 01/08/2024 se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati;</li> <li>- altrimenti dalle ore 00 del giorno dopo il pagamento.</li> </ul> <p>La copertura scade alle ore 24 del 31/07/2026. Non è previsto il tacito rinnovo. La polizza non prevede periodi di carenza (nei quali la copertura non è attiva).</p>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie

 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Dopo la stipula il contraente non può recedere.
<b>Risoluzione</b>	Oltre quelli previsti dalla legge, non sono previsti casi, in cui il Contraente ha diritto di risolvere il contratto.

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
A dipendenti di Agenzie delle Entrate- Riscossione e relativo nucleo familiare.	

 <b>Quali costi devo sostenere?</b>	
Non sono previsti costi aggiuntivi a carico del contraente.	

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>I reclami sul contratto o un servizio assicurativo devono essere scritti e inviati all'Ufficio Reclami di Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. a scelta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- compilando on line il modulo (<a href="https://www.intesasanpaolorbmsalute.com/reclami.html">https://www.intesasanpaolorbmsalute.com/reclami.html</a>)</li> <li>- per posta, ordinaria o raccomandata: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. – Ufficio Reclami - Sede Legale - Via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)</li> <li>- per fax: 0110932609</li> <li>- per mail: <a href="mailto:reclami@intesasanpaolorbmsalute.com">reclami@intesasanpaolorbmsalute.com</a></li> <li>- a mezzo pec: <a href="mailto:reclami@pec.intesasanpaolorbmsalute.com">reclami@pec.intesasanpaolorbmsalute.com</a></li> </ul> <p>Se non si usa il modulo on line, per ricevere una risposta chiara e completa è necessario indicare nel reclamo:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nome, cognome, domicilio e data di nascita dell'Assicurato</li> <li>- nome, cognome, domicilio di chi propone il reclamo, se diverso dall'Assicurato (es. associazione consumatori, legale, familiare, etc.), con delega firmata dall'Assicurato e copia del relativo documento d'identità</li> <li>- numero di pratica</li> <li>- esposizione sintetica e completa dei fatti e delle ragioni del reclamo.</li> </ul> <p>Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.</p> <p>Intesa Sanpaolo RBM Salute risponde al reclamo entro 45 giorni dalla data di ricezione.</p>
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<p>Con l'assistenza necessaria di un avvocato, puoi interpellare un Organismo di Mediazione da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti.</p> <p>Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p> <p style="text-align: center;">La richiesta di mediazione può essere inviata a: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. Ufficio Sinistri Via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)</p> <p>oppure all'indirizzo mail: <a href="mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com">comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com</a></p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Intesa Sanpaolo RBM Salute.</p> <p>La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione di procedibilità per poter agire giudizialmente.</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente o al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.</p>

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE/ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**