Assicurazione sulla vita, a premio unico, a vita intera e con prestazioni rivalutabili

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

INTESA SANPAOLO ASSICURAZIONI

Prodotto: Tu dopo di noi
Contratto rivalutabile (Ramo Assicurativo I)
Data di aggiornamento: 20 giugno 2026. Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale cliente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale della compagnia.

Il cliente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A., Via San Francesco d'Assisi, 10 - 10122 Torino - Telefono +39 02.30511 sito internet: www.intesasanpaoloassicurazioni.com - email PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicurazioni.com

Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A., nel seguito "compagnia" è una società del Gruppo Intesa Sanpaolo e capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Assicurazioni Uffici Amministrativi Via M. Gioia, 22 - 20124 Milano; iscritta all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28; iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066.
Ultimo bilancio d'esercizio approvato (anno 2025) il patrimonio netto ammonta a 3.847,22 milioni di euro ed il risultato economico del periodo ammonta a 898,04 milioni di euro.
Il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) è 277%.
Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della compagnia al seguente link: www.intesasanpaoloassicurazioni.com/it/chi-siamo/dati-finanziari/solvency-ii.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

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

Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Prestazioni assicurative: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.

Opzioni

RISCATTO PARZIALE: trascorso 1 anno dalla data di inizio del contratto il cliente può richiedere alla compagnia il riscatto parziale del contratto se: l'importo richiesto è almeno di 1.000,00 euro e, a seguito dell'operazione, il valore complessivo residuo dell'investimento è uguale o superiore a 5.000,00 euro. Il cliente può effettuare il riscatto parziale secondo le modalità riportati nella sezione "Investimento e prestazioni", art. 20, pag. 9 delle condizioni di assicurazione.

RISCATTO PARZIALE PROGRAMMATO: con questa opzione la prestazione prevista in caso di morte del cliente viene pagata al beneficiario, in alternativa al pagamento in un'unica soluzione, in rate semestrali anticipate di importo fisso, per 5, 10, 15 o 20 anni secondo un piano di riscatti parziali programmati. Il pagamento in rate è possibile se l'ammontare della rata semestrale iniziale non risulta inferiore a 3.000,00 euro; nel caso non si verifichi tale condizione, l'opzione non avrà effetto e la prestazione sarà liquidata in un'unica soluzione al beneficiario designato. L'opzione decorre dalla data di comunicazione di morte del cliente e la prima rata viene pagata alla data di inizio dell'opzione.

Il cliente può richiedere l'attivazione dell'opzione riscatto parziale programmato alla data di sottoscrizione del contratto oppure, a condizione che siano trascorsi 30 giorni dalla decorrenza del contratto, in qualsiasi momento nel corso della durata contrattuale.

Il cliente può richiedere sia la disattivazione dell'opzione sia la riattivazione dell'opzione. La richiesta di attivazione o di disattivazione dell'opzione, deve essere comunicata alla compagnia mediante sottoscrizione dell'apposito modulo presso la banca intermediaria o direttamente tramite richiesta scritta con lettera raccomandata.

Per informazioni di dettaglio sulle caratteristiche della Gestione Separata, la compagnia mette a disposizione del cliente il relativo Regolamento sul sito internet www.intesasanpaoloassicurazioni.com nella sezione "Rendimenti e Quotazioni", contenuto anche nelle condizioni di assicurazione.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Il presente contratto non copre i rischi diversi dalla morte dell'assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono limiti di copertura.

Quanto e come devo pagare?

Premio	**Premio unico e versamenti aggiuntivi:** il contratto prevede il pagamento di un premio unico, non frazionabile, di importo non inferiore a 5.000,00 euro. È previsto un limite all'importo massimo dei versamenti (premio unico e versamenti aggiuntivi) su uno o più contratti del prodotto Tu dopo di noi (Cod. 1180). Tale importo massimo è pari a 2.000.000,00 di euro. È previsto, inoltre, un limite massimo all'importo "attivo" nella Gestione Separata "ISV Fondo Cresci Tempo" pari a 20.000.000,00 di euro (premio attivo), per un unico cliente o più clienti collegati tra di loro anche per effetto di rapporti partecipativi. Trascorsi 30 giorni dalla data di inizio del contratto, il cliente può effettuare versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a 500,00 euro. **Mezzi di pagamento dei premi:** il versamento del premio unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi deve essere effettuato a favore della compagnia tramite autorizzazione del cliente all'addebito sul conto corrente acceso presso la banca intermediaria.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a un cliente persona fisica di età compresa tra 18 e 90 anni, residente in Italia, coniuge, parente (entro il quarto grado), affine (entro il secondo grado) ovvero il tutore/curatore/amministratore di sostegno di un soggetto beneficiario disabile, con esigenze assicurative, che è interessato a costituire un capitale da destinare ad un beneficiario in condizioni di disabilità ai sensi della Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 e alla garanzia totale del capitale investito in qualsiasi momento.

Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano i seguenti costi a carico del cliente.

Costo di gestione trattenuto dal rendimento realizzato dalla Gestione Separata: è variabile in funzione dei livelli di capitale investito e degli anni trascorsi dall'inizio del contratto come riportato nella sezione "Investimento e prestazioni", art. 12, pag. 5 delle condizioni di assicurazione.

Costi di intermediazione: la quota parte percepita dall'intermediario è pari a 25% ed è stata calcolata con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento, e sul periodo di detenzione raccomandato del prodotto di 9 anni.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato alla compagnia abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, Fax: +39 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it** secondo le modalità indicate sul sito **www.ivass.it** o alla Consob, Via Giovanni Battista Martini, 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):

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 è condizione per poter procedere con una causa civile ed è alternativo al procedimento di Mediazione.
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 costituisce condizione per poter procedere con una causa civile ed è alternativo al ricorso all'Arbitro Assicurativo.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla compagnia. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Altri sistemi alternativi di risoluzione	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).

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	**Trattamento e detraibilità fiscale dei premi:** il premio unico versato sul contratto non è soggetto ad imposta sulle assicurazioni e non è detraibile dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF). **Tassazione delle somme corrisposte:** le somme corrisposte dalla compagnia, sono soggette all'imposta sostitutiva del 26% applicata su una base imponibile determinata dalla differenza fra capitale maturato e premio versato. Poiché i rendimenti derivanti dai Titoli di Stato (ed equiparati) continuano ad essere assoggettati al 12,5%, la stessa base imponibile è ridotta proporzionalmente in funzione dei rendimenti riferibili agli investimenti in Titoli di Stato ed equiparati. L'aliquota effettiva di tassazione sarà, quindi, compresa tra il 12,5% e il 26% in base alla natura degli investimenti (Titoli di Stato o diversi) collegati al contratto. In caso di morte del cliente, il capitale è esente da imposta sulle successioni.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è 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 è 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.intesasanpaoloassicurazioni.com/it/oblio-oncologico.html
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia 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 rilasciatagli, 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 gia 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*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.