

Contratto di Assicurazione per il rimborso delle spese sanitarie

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A. – Direzione Generale in Italia – Impresa iscritta al numero 1.00161 dell'Albo delle imprese di Assicurazione

Prodotto: CASPOP PLUS

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La copertura prevede il rimborso delle spese sostenute a seguito di infortunio o malattia per prestazioni ospedaliere, extraospedaliere, fisioterapiche, odontoiatriche e altre garanzie.



Che cosa è assicurato?

La Compagnia rimborsa le seguenti spese secondo i massimali indicati:

- ✓ Ricovero in istituto di cura con/senza intervento, Day Hospital e interventi chirurgici Odontoiatrici e GIC
- ✓ Retta di degenza strutture
- ✓ Accompagnatore
- ✓ Assistenza infermieristica privata individuale
- ✓ Trasporto dell'Assistito
- ✓ Interventi ambulatoriali
- ✓ Miopia
- ✓ Parto cesareo
- ✓ Parto naturale ed aborto terapeutico.
- ✓ Interventi particolari
- ✓ Rimpatrio salma
- ✓ Indennità sostitutiva ricoveri
- ✓ Alta specializzazione, Visite specialistiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici, medicinali, agopuntura, cure dentarie da infortunio, amniocentesi e villocentesi
- ✓ Cure oncologiche
- ✓ Cure dentarie da malattia
- ✓ Protesi ortopediche/acustiche
- ✓ Lenti
- ✓ Prestazioni di Pronto Soccorso
- ✓ Psicomotricità
- ✓ ComfortSalute®: servizi aggiuntivi compresi in copertura

La copertura prevede un limite massimo annuo (massimale) degli indennizzi riconosciuti dalle singole garanzie.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Nessun limite di età.
- ✗ Si segnala inoltre la presenza di una serie di casi in cui la copertura assicurativa non opera. Sono ad esempio esclusi gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, nonché gli infortuni, le patologie e le intossicazioni conseguenti ad alcolismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni. Sono altresì escluse le spese sostenute per una serie di prestazioni sanitarie (tra cui le procedure e gli interventi finalizzati alla fecondazione assistita). Si ribadisce che la presente descrizione dei rischi esclusi è di tipo meramente sintetico e non comprende tutte le casistiche di esclusione previste dalla polizza.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La copertura prevede franchigie e scoperti specifici per garanzia, che possono causare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in tutto il mondo.
- ✓ Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta Euro: per le spese sostenute in valute diverse dall'Euro, il rimborso avverrà al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assistito, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi/Banca d'Italia.



Che obblighi ho?

- ✓ Il Contraente è esonerato dal dichiarare alla Società l'eventuale esistenza di altre polizze da lui stipulate per il medesimo rischio, fermo l'obbligo dell'Assistito di darne avviso in caso di sinistro.
- ✓ Per ottenere la liquidazione dei sinistri, è necessario presentare la documentazione medica completa di diagnosi intestata all'Assistito.
- ✓ Qualora l'Assistito riceva rimborso da parte di Fondi o Enti è necessario l'invio della documentazione di liquidazione di tali Enti unitamente alle fotocopie delle fatture relative al suddetto rimborso.



Quando e come devo pagare?

- ✓ Il premio dovrà essere versato dal Contraente alla Società, direttamente mediante Bonifico bancario con frazionamento mensile anticipato.
- ✓ Si conviene tuttavia che il versamento del premio dovuto dovrà avvenire – in base a quanto convenuto nella contrattazione aziendale di secondo livello – con modalità rateali secondo le scadenze e nelle misure dettagliate in un documento sottoscritto a parte dai contraenti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- ✓ Il contratto di assicurazione ha una durata di 2 anni a partire dalle ore 00.00 del 01/01/2021 con scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2022.



Come posso disdire la polizza?

- ✓ Non essendo previsto il tacito rinnovo, il Contraente non ha facoltà di disdetta.