

Polizza rimborso spese mediche

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
(DIP Danni)

Compagnia: Società Reale Mutua di Assicurazioni.

Prodotto: "Polizza Sanitaria Piano Integrativo – C.N.P.A.D.C"

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

Che tipo di assicurazione è?

È un contratto di assicurazione che rimborsa le spese mediche sostenute in conseguenza di malattia o infortunio.

È destinato ai Dottori Commercialisti iscritti alla C.N.A.P.D.C. e pensionati attivi che acquistino volontariamente la copertura; la garanzia può inoltre essere estesa ai relativi nuclei familiari.



Che cosa è assicurato?

RICOVERO: Prevede il pagamento delle spese sostenute in caso di ricovero, intervento chirurgico o parto. A titolo esemplificativo e non esaustivo, per:

- spese per prestazioni inerenti il ricovero o l'intervento chirurgico effettuate durante, precedentemente o successivamente allo stesso;
- retta dell'accompagnatore;
- spese sostenute in caso di parto;
- trapianto di organi;
- indennità giornaliera sostitutiva del rimborso, in caso di utilizzo del S.S.N.;

Si compone delle garanzie di seguito indicate:

- ✓ Ricovero o intervento chirurgico reso necessario da infortunio o malattia diversi da grande intervento o grave evento morboso
- ✓ Day Hospital / Surgery
- ✓ Intervento chirurgico ambulatoriale
- ✓ Parto e aborto
- ✓ Trapianto di organi

EXTRARICOVERO: prevede le prestazioni rese necessarie dall'infortunio o dalla malattia denunciati in assenza di ricovero. Si compone delle garanzie di seguito indicate:

- ✓ Visite specialistiche e accertamenti diagnostici
- ✓ Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio
- ✓ Prestazioni odontoiatriche, intese come una visita specialistica odontoiatrica e una seduta di detartrasi per annualità assicurativa.
- ✓ Cure odontoiatriche da infortunio





Che cosa non è assicurato?

Di seguito sono riportate le principali esclusioni.

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi correlate, e dalle seguenti infermità mentali; sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di dette infermità e nessun indennizzo è dovuto da Reale Mutua.

L'assicurazione non comprende le spese per:

- × le conseguenze di:
 - infortuni occorsi,
 - malattie diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche e esami clinici (strumentali o di laboratorio),
prima dell'effetto dell'assicurazione;
- × le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni congenite preesistenti alla decorrenza della garanzia nei confronti del singolo Assicurato;
- × infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza;
- × sieropositività da virus H.I.V.;
- × infortuni derivanti da stato di ubriachezza o sotto l'influenza di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico;
- × infortuni occorsi durante la pratica di sport aerei in genere, la partecipazione a gare motoristiche – non di regolarità pura – e alle relative prove;
- × patologie psichiatriche, sindromi nevrotiche e caratteriali o da esaurimento nervoso; psicoterapia e psicoanalisi;
- × aborto volontario non terapeutico;
- × cure dentarie (e relativi accertamenti diagnostici), ortodontiche e delle parodontopatie, protesi dentarie in ogni caso.
- × acquisto, riparazioni e manutenzione di apparecchi protesici o sanitari;
- × malattie professionali dell'industria e dell'agricoltura;
- × il trattamento delle malattie o intossicazioni conseguenti ad abuso di alcool, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di psicofarmaci o di stupefacenti;
- × le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio o neoplasia indennizzabili), dietologiche e fitoterapiche;
- × le conseguenze di:
 - atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (spedizioni esplorative o artiche, himalayane o andine, regate oceaniche, sci estremo e simili); atti di temerarietà compiuti non per solidarietà umana o per legittima difesa;
 - trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocate) e accelerazione di particelle atomiche (salvo le lesioni subite come paziente per applicazioni radioterapiche);
 - guerre ed insurrezioni;
 - movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.





Ci sono limiti di copertura?

- ! Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicati in polizza; il contratto prevede condizioni che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo. Possono essere previste anche franchigie e limiti parziali di indennizzo.
- ! Non è previsto alcun limite di età per gli iscritti alla Cassa. Per i familiari viene convenuto un limite di 80 anni di età per il coniuge o convivente more uxorio, e di 30 anni per ciascun figlio convivente; per gli Assicurati che raggiungono il limite di età in corso di copertura, la garanzia opera fino al termine dell'annualità assicurativa.



Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivo il contratto, ho il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.



Quando e come devo pagare?

Devo pagare il premio entro il termine indicato sul modulo di adesione. Posso pagare il premio mediante bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 00 del giorno di effetto dell'assicurazione e termina alle ore 24 del 31 dicembre della relativa annualità assicurativa.



Come posso disdire la polizza?

In assenza di mancato rinnovo dell'adesione, la garanzia cessa i propri effetti nei confronti dei singoli assicurati al termine dell'annualità per la quale è stato corrisposto il premio.

