

Assicurazione Spese Sanitarie

Documento informativo precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UniSalute S.p.A.

Prodotto : **“Piano sanitario Unisalute on line PROTEZIONE FAMIGLIA”**

“UniSalute S.p.A. - C.F. 03843680376 - P.IVA 03740811207 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell’Albo delle Imprese di Assicurazione presso l’IVASS al n. 1.00084 e autorizzata all’esercizio dell’attività assicurativa con D.M. 20-11-1989 n. 18340 (G.U. 4-12-1989 n. 283), D.M. 8-10-1993 n. 19653 (G.U. 25-10-1993 n.251), D.M. 9-12-1994 n.20016 (G.U. 20-12-1994 n. 296) e Prov. Isvap n.2187 dell’ 8-05-2003 (G.U. 16-05-2003 n.112) soggetta all’attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all’Albo delle società capogruppo presso l’IVASS al n. 046”

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa assicurazione offre una copertura delle spese sanitarie nei casi di Malattia ed Infortunio.



Che cosa è assicurato?

L’Assicurazione, operante in caso di Malattia e di Infortunio avvenuto durante l’operatività del contratto, permette all’Assicurato di ottenere l’Indennizzo delle spese mediche extra ospedaliere e di un’ indennità per ogni giorno di ricovero.

SPESE SANITARIE

Sono previsti i seguenti pacchetti di prestazioni

- **PROTEZIONE FAMIGLIA – ADULTI DAI 18 AI 65**
 - ✓ Prestazioni diagnostiche particolari di valutazione della sindrome metabolica: si provvede al pagamento delle spese per le prestazioni diagnostiche particolari di valutazione della sindrome metabolica.
 - ✓ Sindrome metabolica: Programma che consente di verificare se vi sia o meno uno stato di Sindrome Metabolica conclamata. In questo caso vengono fornite indicazioni utili per consentire di assumere comportamenti e stili di vita più corretti.
 - ✓ Ecodoppler Tronchi Sovraortici: pagamento delle spese per un Ecodoppler Tronchi Sovraortici.
 - ✓ Visita specialistica cardiologica e ecg da sforzo: pagamento delle spese per una Visita Cardiologica e Elettrocardiogramma da sforzo.
 - ✓ Diaria per patologia cardiovascolare: è prevista l'erogazione di un'indennità giornaliera per ricovero a seguito di cardiopatia organica o ischemica.
- **PROTEZIONE FAMIGLIA – RAGAZZI DAI 4 AI 18 ANNI**
 - ✓ Prevenzione obesità infantile: si mette a disposizione un programma che consente al figlio dell’Assicurato di età compresa tra i 4 e i 18 anni di verificare eventuali stati di rischio obesità, fornendo indicazioni e consigli su comportamenti e stili di vita corretti in merito ad alimentazione ed attività fisica.
 - ✓ Diaria da ricovero: la Società eroga un’indennità giornaliera per ricovero.
 - ✓ Trattamenti fisioterapici da infortunio: si indennizzano le spese per le terapie fisiche riabilitative a seguito di infortunio in presenza di certificato di pronto soccorso.
 - ✓ Visita medico sportiva: pagamento delle spese per la prestazione Visita medico sportiva.
- **SERVIZI DI CONSULENZA**
 - ✓ Servizi di consulenza: Sono forniti servizi di consulenza telefonica quali, informazioni sanitarie, prenotazioni di prestazioni sanitarie, pareri medici immediati.

UniSalute presta le garanzie sino all’importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).

Per i dettagli vedasi il DIP aggiuntivo Danni.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono assicurate le prestazioni sanitarie che non sono conseguenza di Malattia o Infortunio.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti (espressi in percentuale) e Franchigie (esprese in cifra fissa) e massimali specifici per garanzia, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell’Indennizzo.
 - ! Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni (salvo che queste non siano derogate dalle singole garanzie):
 - le cure e/o gli interventi per l’eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto.
 - la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
 - le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l’operatività del contratto);
 - il trattamento delle malattie conseguenti all’abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all’uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
 - gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l’alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
 - gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall’Assicurato;
 - gli infortuni dovuti a tentato suicidio, autolesionismo ed azioni delittuose in genere;
 - le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell’atomo di radiazioni provocate dall’accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
 - le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
 - le conseguenze di inondazioni, alluvioni, frane, smottamenti, tempeste, bufere, trombe d’aria, uragani, straripamenti, mareggiate, tsunami, caduta di neve, ghiaccio, pietre, grandine, valanghe e slavine;
 - le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché le cure a carattere sperimentale;
 - gli infortuni conseguenti all’abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all’uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
 - tutte le terapie mediche, comprese le iniezioni intravitreali;
 - le conseguenze dirette od indirette di pandemie.
- Inoltre, saranno operanti le seguenti ulteriori esclusioni, se pertinenti con le diverse garanzie acquistate:
- in caso di intervento di correzione dei vizi di rifrazione, la garanzia
 - opererà soltanto qualora il differenziale tra gli occhi sia superiore alle 4 diottrie, oppure in presenza di un difetto della capacità

- visiva di un occhio pari o superiore alle 9 diottrie;
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- i ricoveri causati dalla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza. Si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale nel mondo intero.



Che obblighi ho?

Non sono previste dichiarazioni sulle circostanze del rischio né la compilazione del questionario sanitario.



Quando e come devo pagare?

Il premio comprensivo di oneri fiscali, deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa alla Direzione della Società, esclusivamente con carta di credito. Il pagamento è totalmente sicuro perché gestito tramite un protocollo di criptaggio dei dati certificato secondo gli standard più avanzati (SSL 3.1). Non è previsto il pagamento frazionato del premio annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto e termina alle ore 24 del giorno indicato nel certificato di polizza e ha durata annuale. Si precisa che non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 2° comma del Codice Civile. Il contratto non prevede il tacito rinnovo pertanto cessa alla scadenza del periodo prefissato senza obbligo di disdetta.



Come posso disdire la polizza ?

Entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente ha diritto di ripensamento e di ricevere in restituzione il premio pagato al netto delle imposte, comunicando la sua decisione tramite lettera raccomandata inviata all'indirizzo: UniSalute S.p.A. Via Larga, 8, 40138 Bologna, oppure mediante e-mail a assicurazionemedica@unisalute.it, contenente gli elementi identificativi del contratto.