

Assicurazione Rimborso Spese Mediche

Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo per la C.N.P.A.D.C. dei soggetti aventi diritto alla Copertura del Piano Integrativo Rimborso Spese Mediche (DIP Danni)

Compagnia: Poste Assicura S.p.A.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza offre una copertura sanitaria in caso di Malattia o Infortunio



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Ricovero in istituto di cura**, con o senza *intervento chirurgico*, reso necessario anche da parto e comunque che non sia già oggetto della “polizza base” stipulata dalla CNAPDC;
- ✓ **Ricovero in regime di day-hospital/day surgery**;
- ✓ **Intervento chirurgico ambulatoriale**;
- ✓ **Visite specialistiche** e accertamenti diagnostici che non siano già oggetto della “polizza base” stipulata dalla CNAPDC;
- ✓ **Trattamenti fisioterapici riabilitativi** a seguito di *infortunio*;
- ✓ **Prestazioni odontoiatriche**;



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione:

L'assicurazione non comprende le spese sostenute 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, salvo quanto previsto ai punti A.4.3 e A.4.4.
- ! acquisto, riparazioni e manutenzione di apparecchi protesici o sanitari;
- ! malattie professionali di cui al D.P.R. n° 336/94;
- ! 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.



Dove vale la copertura?

✓ In tutto il mondo



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazione veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio deve avvenire come indicato nelle condizioni di assicurazione. Posso pagare il premio mediante bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 00 del 01 gennaio 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.