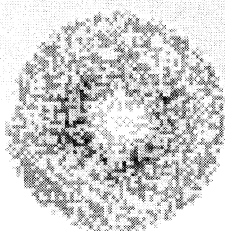


UNISALUTE

Specialisti nell'assicurazione salute



Piano Sanitario UniSalute

Proposta UniSalute 9 Dicembre 2008



UNISALUTE S.p.A. - Capitale sociale € 17.500.000 i.v. - REA BO N. 319365 - Registro Imprese di Bologna N. 03843680376

Codice fiscale e Partita IVA 03843680376 - Sede Legale e Amministrativa: 40127 Bologna - via del Gomito, 1

Tel. 051 6386111 - Telefax 051 320.961 - E-mail: segreteria@unisalute.it - Web: www.unisalute.it

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Unipol Assicurazioni S.p.A.

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni

con D.M. 20/11/1989 (G.U. 04/12/1989, n.283), D.M. 08/10/1993 (G.U. 25/10/1993, n.251),

D.M. 00/12/1994 (G.U. 20/12/1994, n.296) e Prov. ISVAP 08/05/2003 n.2187 (G.U. 16/05/2003, n.112)



SINTESI DELLE GARANZIE

TUTTE LE GARANZIE SONO OPERANTI IN CASO DI MALATTIA E DI INFORTUNIO AVVENUTO DURANTE L'OPERATIVITA' DEL CONTRATTO

A) AREA RICOVERO

A. 1 DIARIA PER RICOVERO DOVUTO DA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di ricovero in istituto di cura dovuto da Grande Intervento Chirurgico, intendendo per tali quelli contenuti nell'elenco allegato alla presente polizza, l'Isritto avrà diritto, a partire dal terzo giorno di ricovero, a un'indennità di €. 90,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 60 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.

A. 2 DIARIA PER RICOVERO DIVERSO DA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di ricovero in istituto di cura diverso da Grande Intervento Chirurgico, compreso il parto, l'Isritto avrà diritto, a partire dal terzo giorno di ricovero, a un'indennità di €. 55,00 per ogni giorno di ricovero per un periodo non superiore a 30 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.
In caso di parto cesareo o parto naturale la garanzia sarà attivata dal primo giorno di ricovero

A. 3 DIARIA DA DAY-HOSPITAL

In caso di day-hospital con intervento chirurgico, l'Isritto avrà diritto a un'indennità di €. 40,00 per ogni giorno di day-hospital, per un periodo non superiore a 5 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.

In caso di day-hospital medico, l'Isritto avrà diritto a un'indennità di €.25,00 per ogni giorno di day-hospital, per un periodo non superiore a 5 giorni per anno assicurativo e nucleo familiare.

A. 4 DIARIA PER INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE

In caso d'intervento chirurgico ambulatoriale, l'Assicurato avrà diritto ad un massimale forfetario pari a €. 30,00 per un massimo di due eventi per anno assicurativo e nucleo familiare.

B) INTERVENTI CHIRURGICI ODONTOIATRICI

Unisalute liquida le spese sostenute per gli interventi chirurgici conseguenti alle seguenti patologie compresi gli interventi di implantologia dentale:

- osteiti mascellari che coinvolgano almeno un terzo dell'osso
- cisti follicolari
- cisti radicolari
- adamantinoma
- odontoma
- ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare

La documentazione medica necessaria per ottenere il rimborso delle spese sostenute consiste in:

- radiografie e referti radiologici per osteiti mascellari, cisti follicolari, cisti radicolari, adamantinoma, odontoma, ascesso dentario da strumento endodontico endocanalare;
- radiografie, referti radiologici e referti istologici per cisti follicolari e cisti radicolari;

In strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati

Pagamento diretto da parte di Unisalute alla struttura per le prestazioni erogate senza applicazione di franchigie o scoperti

In strutture sanitarie private non convenzionate o effettuate da personale non convenzionato con Unisalute

Rimborso delle spese sostenute con applicazione di scoperto 20%.

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate
Rimborso integrale dei tickets sanitari nel limite del massimale assicurato

Massimale annuo assicurato: € 5.000,00 per persona

C) ALTA SPECIALIZZAZIONE

Alta diagnostica radiologica (esami stratigrafici e contrastografici) (“anche digitale”)

- Angiografia
- Artrografia
- Broncografia
- Cisternografia
- Cistografia
- Cistouretrografia
- Clisma opaco
- Colangiografia intravenosa
- Colangiografia percutanea (PTC)
- Colangiografia trans Kehr
- Colecistografia
- Dacriocistografia
- Defecografia
- Fistelografia
- Flebografia
- Fluorangiografia
- Galattografia
- Isterosalpingografia
- Linfografia
- Mielografia
- Retinografia
- Rx esofago con mezzo di contrasto
- Rx stomaco e duodeno con mezzo di contrasto
- Rx tenue e colon con mezzo di contrasto
- Scialografia
- Splenoportografia
- Urografia
- Vesciculodeferentografia
- Videoangiografia
- Wirsunggrafia

Accertamenti

- Ecocardiografia
- Elettroencefalogramma
- Elettromiografia
- Mammografia o Mammografia Digitale

- PET
- Risonanza Magnetica Nucleare (RMN)
(inclusa angio RMN)
- Scintigrafia
- Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) (anche virtuale)

Terapie

- Chemioterapia
- Cobaltoterapia
- Dialisi
- Laserterapia a scopo fisioterapico
- Radioterapia

In strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati

Pagamento diretto da parte di Unisalute alla struttura per le prestazioni erogate con l'applicazione di una franchigia di € 30,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia

In strutture sanitarie private non convenzionate o effettuate da personale non convenzionato con Unisalute

Rimborso delle spese sostenute con applicazione di scoperto 30% con il minimo non indennizzabile di € 40,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso integrale dei tickets sanitari nel limite del massimale assicurato

Massimale annuo assicurato: € 5.000,00 per nucleo

D) TICKET PER VISITE SPECIALISTICHE

Rimborso integrale dei ticket sanitari per visite specialistiche

Massimale annuo assicurato: € 600,00 per nucleo

E) ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE DA RICOVERO PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

L'Iscritto, in seguito a ricovero per grande intervento chirurgico, intendendo per tali quelli contenuti nell'elenco allegato alla presente polizza, della durata di almeno 5 giorni, avrà diritto al rimborso delle spese per assistenza infermieristica domiciliare, effettuata da personale specializzato, nel limite di € 25,00 al giorno per i primi 30 giorni successivi alla data di dimissione, purchè debitamente fatturate.

F) PREVENZIONE

Unisalute provvede al pagamento delle prestazioni di prevenzione effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate con Unisalute indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione. Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

Prestazione previste per gli uomini

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale

- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: Ricerca del sangue occulto
- PSA

Prestazione previste per le donne

- Alanina aminotransferasi ALT
- Aspartato Aminotransferasi AST
- colesterolo HDL
- colesterolo totale
- creatinina
- esame emocromocitometrico e morfologico completo
- gamma GT
- glicemia
- trigliceridi
- tempo di tromboplastina parziale (PTT)
- tempo di protrombina (PT)
- urea
- VES
- Urine; esame chimico, fisico e microscopico
- Feci: Ricerca del sangue occulto
- pap-test

G) TICKET PER GRAVIDANZA

Con finalità di tutela della maternità, la Compagnia provvede al rimborso delle spese per i ticket sanitari, con applicazione di una franchigia di €.30,00 ad invio, sostenute in gravidanza relativi alle seguenti prestazioni:

Rientrano in garanzia le seguenti prestazioni:

- Ecografie di controllo;
- Amniocentesi,;
- Prelievo Villi Coriali;
- Analisi del sangue per il monitoraggio della gravidanza;
- Visite specialistiche di controllo sull'andamento della gravidanza;

Massimale annuo assicurato: € 500,00 per nucleo

H) SERVIZIO DI FAX ASSISTITO

Per le prestazioni non comprese in polizza è possibile richiedere, alla Centrale Operativa, l'applicazione delle tariffe concordate presso strutture convenzionate con Unisalute.

Ricordiamo che la prenotazione e le spese relative alle prestazioni sono a carico dell'Iscritto.

I) INVALIDITÀ' PERMANENTE DA MALATTIA (GARANZIA OPERANTE PER IL SOLO DIPENDENTE TITOLARE)

La Società, relativamente e limitatamente al solo dipendente titolare, garantisce il caso di malattia manifestatasi successivamente alla data di effetto del contratto, e non oltre un anno dalla sua cessazione, che abbia come conseguenza un'invalidità permanente, intendendosi per tale la perdita o diminuzione definitiva e irrimediabile della capacità generica allo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla professione esercitata dall'Assicurato.

La garanzia è operante per le malattie che siano insorte dopo il 90° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

I.1 CRITERI DI DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato deve denunciare alla Società la malattia entro 2 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa, per le sue caratteristiche e per le presumibili conseguenze, possa causare un'invalidità permanente indennizzabile ai termini di polizza. In ogni caso la denuncia deve essere presentata non oltre un anno dalla cessazione dell'assicurazione.

L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e ai controlli medici disposti dalla Società, fornire alla stessa ogni informazione utile, produrre copia delle eventuali cartelle cliniche complete e altra documentazione sanitaria, sciogliendo a tal fine i medici curanti dal segreto professionale.

I.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette cagionate dalla singola malattia denunciata, indipendentemente quindi dal maggior pregiudizio arrecato da condizioni patologiche preesistenti alla malattia denunciata e/o da stati morbosi non dipendenti direttamente da essa. Inoltre, nel caso la malattia determini un aggravamento di una condizione già patologica, la valutazione della eventuale invalidità indennizzabile andrà effettuata in modo autonomo, senza tenere conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione patologica.

I.3 MASSIMALE ASSICURATO E DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Il massimale annuo assicurato con la presente copertura corrisponde a €. 51.645,69 per persona.

La determinazione dell'indennizzo viene compiuta secondo le seguenti disposizioni:

- a) il grado di invalidità permanente viene valutato non prima che sia decorso un anno dalla data di denuncia della malattia;
- b) non viene garantito alcun indennizzo nel caso in cui l'invalidità permanente accertata risulti di grado inferiore o pari al 44%;
- c) se l'invalidità permanente è di grado superiore al 45%, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata secondo le percentuali previste dalla seguente tabella di riconversione:

Percentuale accertata	Percentuale liquidata
dal 45% al 54%	45%
dal 55% al 70%	60%
dal 71% al 100%	100%

I.4 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Dopo avere valutato l'operatività della garanzia e avere determinato l'ammontare dell'indennizzo in base alla documentazione medica prodotta dall'Assicurato e a una visita medica effettuata da un medico fiduciario, la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo.

Il diritto all'indennizzo è di carattere personale e non è quindi trasferibile. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ritenuto liquidabile o comunque offerto in misura determinata, la Società

versa agli eredi dell'Assicurato l'importo previsto , secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

L) CURE DENTARI DA INFORTUNIO

Unisalute, in presenza di un certificato di pronto soccorso, liquida le spese sostenute per cure dentarie a seguito di infortunio.

In strutture sanitarie convenzionate con Unisalute ed effettuate da medici convenzionati

Pagamento diretto da parte di Unisalute alla struttura per le prestazioni erogate senza applicazione di franchigie o scoperti

In strutture sanitarie private non convenzionate o effettuate da personale non convenzionato con Unisalute

Rimborso integrale delle spese sostenute senza applicazione di scoperti e franchigie

In strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate

Rimborso integrale dei tickets sanitari nel limite del massimale assicurato

Massimale annuo assicurato: € 3.000,00 per nucleo

M) PREVENZIONE ODONTOIATRICA

La Società rimborsa all'iscritto le spese sostenute, nel limite complessivo di € 60,00 per una detartrasi e una visita di prima valutazione da effettuarsi una volta l'anno, sia in strutture sanitarie convenzionate che in strutture sanitarie non convenzionate con la Società.

Tale garanzia viene prestata in forma esclusivamente rimborsuale.

N) SERVIZI DI CONSULENZA

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa di UniSalute telefonando al numero verde dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall'estero occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia + 0516389046

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, ecc.);
- assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero;
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano **nella forma di assistenza diretta** nelle strutture sanitarie convenzionate con Unisalute.

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.

O) PREMI

a) Premio per ogni lavoratore dipendente

€ 165,50

Per la partenza del presente piano sanitario è richiesto un numero minimo di 4.000 dipendenti

CONDIZIONI GENERALI

1. non è richiesta la compilazione di questionario sanitario
2. non vi sono termini di aspettativa
3. Durata polizza: quadriennale con revisione al secondo anno
4. Sono sempre esclusi:
 - le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto. 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.
 - la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
 - le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici, salvo quanto previsto al punto B "Interventi Chirurgici Odontoiatrici" e al punto L "Cure dentarie da infortunio";
 - 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);
 - 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.
 - gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
 - 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;
 - 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 terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale.

ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI
--

NEUROCHIRURGIA

- Interventi di neurochirurgia per via craniotomica o transorale
- Interventi di cranioplastica
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione tumori dell'orbita
- Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- Interventi per ernia del disco e/o per mielopatie di altra natura a livello cervicale per via anteriore o posteriore
- Interventi sul plesso brachiale

OCULISTICA

- Interventi per neoplasie del globo oculare e del globo oculare
- Intervento di enucleazione del globo oculare

OTORINOLARINGOIATRIA

- Asportazione di tumori maligni del cavo orale
- Asportazione di tumori parafaringei, dell'ugola (intervento di ugulotomia) e delle corde vocali (intervento di cordectomia)
- Interventi demolitivi del laringe (intervento di laringectomia totale o parziale)
- Asportazione di tumori maligni del seno etmoidale, frontale, sfenoidale e mascellare
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Intervento per neurinoma dell'ottavo nervo cranico
- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari

CHIRURGIA DEL COLLO

- Tiroidectomia totale con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale
- Intervento per gozzo retrosternale con mediastinotomia

CHIRURGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Interventi per tumori tracheali, bronchiali, polmonari o pleurici
- Interventi per fistole bronchiali

- Interventi per echinococchi polmonare
- Pneumectomia totale o parziale
- Interventi per cisti o tumori del mediastino

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- Interventi sul cuore per via toracotomica
- Interventi sui grandi vasi toracici per via toracotomica
- Interventi sull'aorta addominale per via laparotomica
- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale
- Decompressione della arteria vertebrale nel forame trasversario
- Interventi per aneurismi: resezione e trapianto con protesi
- Asportazione di tumore glomico carotideo

CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

- Interventi di resezione (totale o parziale) dell'esofago
- Interventi con esofagoplastica
- Intervento per mega-esofago
- Resezione gastrica totale
- Resezione gastro-digiunale
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Colectomie totali, emicolectomie e resezioni rettocoliche per via anteriore (con o senza colostomia)
- Interventi di amputazione del retto-ano
- Interventi per megacolon per via anteriore o addomino-perineale
- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale
- Drenaggio di ascesso epatico
- Interventi per echinococchi epatici
- Resezioni epatiche
- Reinterventi per ricostruzione delle vie biliari
- Interventi chirurgici per ipertensione portale
- Interventi per pancreatite acuta o cronica per via laparotomica
- Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche per via laparotomica
- Interventi per neoplasie pancreatiche

UROLOGIA

- Nefroureterectomia radicale
- Surrenalectomia
- Interventi di cistectomia totale
- Interventi ricostruttivi vescicali con o senza ureterosigmoidostomia
- Cistoprostatovesicolectomia
- Interventi di prostatectomia radicale per via perineale, retropubica o trans-sacrale
- Interventi di orchietomia con linfadenectomia per neoplasia testicolare

GINECOLOGIA

- Isterectomia radicale per via addominale o vaginale con linfadenectomia
- Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e/o pelvica
- Intervento radicale per tumori vaginali con linfadenectomia

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Interventi per costola cervicale
- Interventi di stabilizzazione vertebrale
- Interventi di resezione di corpi vertebrali
- Trattamento delle dismetrie e/o delle deviazioni degli arti inferiori con impianti esterni
- Interventi demolitivi per asportazione di tumori ossei
- Interventi di protesizzazione di spalla, gomito, anca o ginocchio

CHIRURGIA PEDIATRICA (gli interventi sotto elencati sono in garanzia solo in caso di neonati assicurati dal momento della nascita)

- Polmone cistico e policistico (lobectomy, pneumonectomy)
- Correzione chirurgica di atresie e/o fistole congenite
- Correzione chirurgica di megauretere congenito
- Correzione chirurgica di megacolon congenito

TRAPIANTI DI ORGANO

- Tutti