



// A howden company

**SOMMARIO GARANZIE
EMPLOYEE BENEFITS
per i DIRIGENTI**



Gennaio 2023

CONTATTI

Roberta Selleri

Account Executive

Divisione Internazionale

Tel + 39 02.54679.343 - Cell + 39 346 4029033

e-mail roberta.selleri@assiteca.it

Cristiana Cassanelli

Account Assistant

Divisione Internazionale

Tel + 39 02 54679.578

e-mail cristiana.cassanelli@assiteca.it

Fabio Paviani

Responsabile Sinistri di Filiale

Divisione Sinistri

Tel + 39 02 54679.580 - Cell + 39 347 3002844

e-mail fabio.paviani@assiteca.it

QUESTO SOMMARIO ASSICURATIVO È STATO REDATTO DA



Società con Sistema Qualità Aziendale certificato secondo lo standard UNI EN ISO 9001:2015



La scelta di certificarsi è in linea con la missione del Gruppo ASSITECA:
garantire la costante soddisfazione del cliente,
mediante l'impegno di risorse ed attività svolte con metodo e professionalità.

Le informazioni contenute nel presente documento sono da considerarsi strettamente confidenziali e di esclusiva proprietà di ASSITECA SpA. E' vietata la divulgazione a terzi e la riproduzione, anche parziale e con qualsiasi mezzo, del presente documento.

Copertura INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA	pag. 04
Copertura RIMBORSO SPESE MEDICHE	pag. 05
Quadro sinottico piano RIMBORSO SPESE MEDICHE	pag. 06
Contatti in caso di sinistro	pag. 10



Copertura assicurativa INVALIDITA' PERMANENTE da MALATTIA

RISCHIO ASSICURATO

Caso Invalidità Permanente da Malattia.

ASSICURATI

Dirigenti di PENNY MARKET Srl.

CAPITALE ASSICURATO

Invalidità Permanente da Malattia 6 volte la retribuzione annua lorda.

ESCLUSIONI PRINCIPALI

- persone di età superiore a 65 anni
- malattie espressione e conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti note all'Assicurato
- abuso di alcolici o uso, non terapeutico, di psicofarmaci, stupefacenti e simili
- trattamenti estetici, cure dimagranti effettuate non sotto controllo medico
- malattie mentali e disturbi psichici in genere
- positività H.I.V. e A.I.D.S. e sindromi correlate

FRANCHIGIA IPM

- 50%.



Copertura assicurativa RIMBORSO SPESE MEDICHE

RISCHIO ASSICURATO

Sono coperte le spese sanitarie sostenute a seguito di infortunio o di malattia.

E' considerato Infortunio ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

E' considerata Malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio. La gravidanza è trattata alla stregua di una malattia.

Il rimborso delle spese è prestato in forma integrativa al FASDAC.

DESCRIZIONE DELLA COPERTURA

Si veda il Quadro Sinottico (allegato al presente sommario).

I dati riportati rappresentano i punti salienti della copertura assicurativa e non costituiscono quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia, per la quale fa testo unicamente la polizza di riferimento.

ASSICURATI

Dirigenti di PENNY MARKET Srl.

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

La copertura è valida in tutto il Mondo.

ESCLUSIONI PRINCIPALI

Sono esclusi dalla copertura:

- Rischi guerra;
- Rischi nucleari;
- Atti dolosi;
- Abuso di alcol, droghe e psicofarmaci;
- Applicazioni di carattere estetico (salvo interventi di chirurgia e plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio o da interventi demolitivi o da intervento chirurgico oncologico);
- Malattie mentali;
- Persone di età superiore a 75 anni.



Quadro sinottico RIMBORSO SPESE MEDICHE

DESCRIZIONE GARANZIA	MASSIMALI ANNO NUCLEO SCOPERTI / FRANCHIGIE
Ricoveri e Interventi Chirurgici: Spese per gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale di intervento ivi comprese le endoprotesi, necessarie al recupero dell'autonomia dell'Assicurato/i; Spese per le rette di degenza; Spese per prestazioni mediche e infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali anche omeopatici, esami e accertamenti diagnostici durante il periodo di ricovero, apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento; Spese Pre-ricovero: esami, accertamenti diagnostici e visite mediche effettuati precedentemente il ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero; Spese Post-ricovero: esami e accertamenti diagnostici, medicinali anche omeopatici, prestazioni mediche, chirurgiche, nonché le prestazioni finalizzate al recupero della salute quali: infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), l'acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici o sanitari (incluse carrozzelle ortopediche) effettuati successivamente al ricovero, purché resi necessari dalla malattia o dall'infortunio che ha determinato il ricovero.	€ 500.000,00 Scoperto / Franchigia area ricovero: Diretta: Nessuno scoperto o franchigia Rimborso: scoperto 10% minimo € 500,00 Pre – post ricovero 120 giorni Ticket: rimborso al 100%
SUB MASSIMALI - SOTTOLIMITI AREA RICOVERO: Parto cesareo programmato, parto fisiologico, aborto spontaneo o post-traumatico	€ 10.000,00
Intervento di chirurgia refrattiva e trattamenti con laser ad eccimeri limitatamente a quelli effettuati in caso di deficit visivo superiore a 4 diottrie per ciascun occhio.	€ 3.000,00
Spese per trattamenti fisioterapici e rieducativi, effettuate nei giorni successivi al termine del ricovero.	€ 3.000,00
Acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici o sanitari (incluse carrozzelle ortopediche), effettuate nei giorni successivi al termine del ricovero.	€ 3.000,00
Accompagnatore: Retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'Istituto di cura. Nel solo caso di ricovero in istituto di cura non convenzionato	€ 52,00 al giorno con il massimo di 30 giorni
Indennità Sostitutiva in caso di Ricovero in caso di Day Hospital	€ 150,00 al giorno per massimo 90 giorni € 100,00 al giorno per massimo 90 giorni
Trasporto dell'Assicurato in ambulanza all'Istituto di cura, trasferimento da un Istituto di cura a un altro, rientro alla propria abitazione in Italia. All'Estero in aereo di linea o in treno.	€ 2.000,00 Nessuno scoperto
Assegno Exitus: Rimpatrio Salma dall'Estero	€ 1.000,00 Nessuno scoperto
Spese per l'emissione della cartella clinica	€ 50,00 per anno e per nucleo.



GARANZIE ACCESSORIE- FUORI RICOVERO - (valide solo se espressamente richiamate nella scheda di polizza)	Cure Domiciliari e Ambulatoriali Spese rese necessarie da malattia o infortunio, per: - onorari medici (ad eccezione di spese dentarie in genere); - accertamenti diagnostici prescritti dal medico curante o dalla specialista; - cure mediche e trattamenti termali rieducativi o riabilitativi (escluse le spese di natura alberghiera); - trattamenti fisioterapici e rieducativi o riabilitativi eseguiti da medico o presso Centro Medico oppure eseguiti e fatturati da professionista fornito di laurea in fisioterapia o titolo equivalente riconosciuto in Italia; - agopuntura / elettroagopuntura (purché praticata da medici iscritti all'albo); - assistenza infermieristica domiciliare prescritta dal medico curante o dallo specialista. Sottolimiti per medicinali Sottolimiti per assistenza infermieristica domiciliare Sottolimiti per logopedia Sottolimiti per cure psicoterapiche Sottolimiti per pacchetto maternità	€ 3.000,00 Scoperto / Franchigia: Diretta: Nessuno scoperto o franchigia Rimborso: scoperto 15% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%
	MEDICINA PREVENTIVA per tutti i caponucleo a prescindere dal sesso e dall'età un pacchetto a scelta tra i seguenti, meglio dettagliati nell'apposito allegato: - 3048 - Sport base - 3060 - Prevenzione dermatologica - 3054 - Prevenzione patologie della tiroide - 3050 - Prevenzione tumore della mammella - 3051 - Prevenzione ginecologica - 3059 - Prevenzione oncologica maschile - 3049 - Sport avanzato - 3058 - Prevenzione oncologica femminile - 3057 - Prevenzione cardiovascolare - 3055 - Prevenzione patologie oculari	€ 260,00 scoperto 20% min. € 10,00 per prescrizione € 40,00 al giorno max 30 giorni per nucleo e anno € 250,00 € 1.750,00 max 50 sedute, max € 35,00 cad. € 1.000,00 per nucleo e anno Garanzia valida per il solo caponucleo Per usufruire delle prestazioni di cui al presente paragrafo, MEDICINA PREVENTIVA , garantite esclusivamente nell'ambito della Rete Convenzionata , l'Assicurato dovrà contattare preventivamente la Centrale Operativa con le modalità previste all'art. 12.3 delle CGA, per la prenotazione delle prestazioni. La Centrale Operativa, esperiti i controlli di rito, comunicherà all'Assicurato la presa in carico diretta dei costi nell'ambito del massimale garantito, mentre i costi eventualmente eccedenti il massimale garantito rimarranno a carico dell'Assicurato. Le prestazioni di cui sopra debbono essere effettuate in un'unica soluzione per ogni elenco previsto.
	Specialistiche extra ospedaliere (malattia o infortunio): Angiografia, Artografia, Broncografia, Cisternografia, Clisma opaco, Colangiografia, Colangiografia percutanea, Colecistografia, Defecografia, Discografia, Fistelografia, Flobografia, Fluorangiografia, Galattografia, Isterosalpingografia, Linfografia, Mammografia, Mielografia, Pneumoencefalografia, Retinografia, Rx esofago, Rx tubo digerente, Scialografia, Splenoportografia, Tomografia torace, Tomografia in genere, Tomografia loggerenali, Tomoxerografia, Urografia, Vescicolodeferentografia, PET, Chemioterapia, Cobaltoterapia, Radioterapia.	€ 10.000,00 Scoperto / Franchigia: Diretta: Nessuno scoperto o franchigia Rimborso: scoperto 15% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%
	Alta specializzazione (malattia o infortunio): Dialisi, Elettromiografia, Laserterapia a scopo fisioterapico, Risonanza magnetica nucleare, Scintigrafia, Tomografia assiale computerizzata.	
	Cure oncologiche Spese sostenute per visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici, cure, terapie (ivi comprese la chemioterapia e la cobaltoterapia) e medicinali prescritti dal medico, relativi a malattie oncologiche.	€ 7.000,00 Diretta: Nessuno scoperto o Franchigia Rimborso: Nessuno scoperto o Franchigia Ticket rimborso al 100%
	Protesi Spese sostenute a seguito di malattia o infortunio per l'acquisto, il noleggio e la riparazione di protesi ortopediche, oculari e apparecchi acustici	€ 1.000,00 scoperto 20% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%
	Cure dentarie Cure odontoiatriche, acquisto e ribasamento di protesi odontoiatriche Con il limite per le Cure e le protesi ortodontiche Ablazione tartaro e curettage (1 volta l'anno p.p.)	€ 2.500,00 € 1.000,00 Scoperto 10% minimo € 100,00 Ticket rimborso al 100%
	Lenti (comprese le montature e le lenti a contatto), sempre a seguito modifica del Visus, certificata da Optometrista o Oculista.	€ 500,00 Scoperto 20% minimo € 50,00

NB: I dati esposti rappresentano un estratto della copertura assicurativa e costituiscono elemento vincolante esclusivamente per la parte relativa a massimali, franchigie e scoperti. Ai fini della garanzia fa testo unicamente la polizza.

Clausola integrativa Fasi/Fasdac l'assicurazione opera nei seguenti termini: fermo restando l'obbligo di ricorrere al Fasi/Fasdac, secondo le modalità previste dal fondo stesso, la garanzia si intende operante, ai sensi di polizza, per la parte di spese eccedente non rimborsata dal Fasi/Fasdac. In caso di non intervento dell'Ente per prestazioni non comprese opera uno scoperto pari al 25%.



PACCHETTI MEDICINA PREVENTIVA

3048 Sport base

Urine, esame chimico e microscopico completo
E.C.G. di base
Visita specialistica

3049 Sport avanzato

Emocromocitometrico e morfologico (Hb,GR,GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.)
Glicemia
Azotemia
Creatininemia
Sodio
Potassio
Urine, esame chimico e microscopico completo
E.C.G. di base
Ecocardiogramma M Mode 2D
Spirometria semplice (con vitalograph)
Visita specialistica con test posturale

3050 Prevenzione tumore della mammella

Ecografia mammaria
RX mammografia
Visita senologica

3051 Prevenzione ginecologica

Ricerca HPV (papillomavirus)
Citologico per diagnostica tumorale (Pap Test)
Ecografia mammaria
RX mammografia
Visita ginecologica e senologica

3054 Prevenzione patologie della tiroide

TSH reflex
Ecografia tiroidea
Visita endocrinologica

3055 Prevenzione patologie oculari

OCT (tomografia a coerenza ottica)
Pachimetria corneale
Campimetria computerizzata (VCP)
Visita oculistica con misurazione pressione oculare

3057 Prevenzione cardiovascolare

Emocromocitometrico e morfologico (Hb,GR,GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.)
Proteina C reattiva (qualitativa e/o quantitativa)
Glicemia
Azotemia
Creatininemia
Colesterolo HDL e LDL
Colesterolo totale o colesterolemia
Transaminasi AST
Transaminasi ALT
Sodio
Potassio
Omocisteina
Urine, esame chimico e microscopico completo
E.C.G. di base e dopo sforzo
Ecocardiogramma M Mode 2D
Visita cardiologica



3058 *Prevenzione oncologica femminile*

Emocromocitometrico e morfologico (Hb,GR,GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.)
Proteina C reattiva (qualitativa e/o quantitativa)
Glicemia
Azotemia
Creatininemia
Colesterolo HDL e LDL
Colesterolo totale o colesterolemia
Transaminasi AST
Transaminasi ALT
Urine, esame chimico e microscopico completo
Ricerca HPV (papillomavirus)
Citologico per diagnostica tumorale (Pap Test)
Tampone vaginale esame a fresco e colturale
Ecografia mammaria
RX mammografia
Visita ginecologica

3059 *Prevenzione oncologica maschile*

Emocromocitometrico e morfologico (Hb,GR,GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.)
Proteina C reattiva (qualitativa e/o quantitativa)
Glicemia
Azotemia
Creatininemia
Colesterolo HDL e LDL
Colesterolo totale o colesterolemia
Transaminasi AST
Transaminasi ALT
Urine, esame chimico e microscopico completo
Feci, ricerca sangue occulto (qualsiasi metodica) su 3 campioni
PSA reflex
Ecografia addome inferiore
Visita urologica

3060 *Prevenzione dermatologica*

Visita dermatologica con dermatoscopia
Mappatura nevie con epiluminescenza



Cosa fare in caso di sinistro

Inviare comunicazione di denuncia via e-mail, con sintetica descrizione dell'evento e precisando l'inquadramento in azienda, ai seguenti riferimenti in Assiteca, allegando la documentazione eventualmente già disponibile (esempio esito pronto soccorso):

cristiana.cassanelli@assiteca.it

roberta.selleri@assiteca.it

Assiteca invierà riscontro di apertura del sinistro nei giorni successivi, con indicazione del numero di pratica di riferimento, persona incaricata della gestione del sinistro cui fare riferimento per successiva corrispondenza, documentazione/informazioni richieste.

Per la polizza **Rimborso Spese Mediche** gestione delle pratiche di rimborso on-line, accedendo all'area riservata al sito **www.blueassistance.it**.

Il Quadro assicurato procederà con la registrazione per accedere alla propria area riservata (viene fornito apposito manuale di registrazione e tutorial e per l'utilizzo del portale).