



**Sommario garanzie Employee Benefits
per i QUADRI**



A cura di:
ASSITECA SpA

Gennaio 2021

Contatti

Selleri Roberta

Account Executive

Assiteca SpA

Via G. Sigieri 14 – Palazzo Assiteca
20135 Milano
Tel + 39 02 54679.343
e-mail roberta.selleri@assiteca.it

Cassanelli Cristiana

Addetta Gestionale

Assiteca SpA

Via G. Sigieri 14 – Palazzo Assiteca
20135 Milano
Tel + 39 02 54679.578
e-mail cristiana.cassanelli@assiteca.it

Paviani Fabio

Responsabile Ufficio Sinistri

Assiteca SpA

Via Lattuada, 25
20135 Milano
Tel + 39 02 54679.580
e-mail fabio.paviani@assiteca.it

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 INFORTUNI 04

Copertura RIMBORSO SPESE MEDICHE 06

**Quadro sinottico piano
RIMBORSO SPESE MEDICHE 09**

Contatti in caso di sinistro 11

Copertura assicurativa INFORTUNI

Rischio assicurato

Caso Morte e Caso Invalidità Permanente (I.P.) derivante da infortunio, sia durante le attività professionali sia extraprofessionali.

Assicurati

Quadri di PENNY MARKET Srl.

Capitali assicurati

- Caso Morte 5 volte la retribuzione annua lorda
- Caso Invalidità Permanente 6 volte la retribuzione annua lorda
- Rimborso Spese Mediche da infortunio Euro 6.000

Sintesi condizioni e garanzie

Sono compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli infortuni derivanti da:

- colpi di sole e calore, ingestione di sostanze nocive, asfissia, annegamento
- infortuni subiti per legittima difesa o solidarietà umana, aggressione ed eventi sociopolitici
- morsi di animali e punture di insetti
- infortuni per imprudenze e negligenze anche gravi, malore e incoscienza
- conseguenze di operazioni chirurgiche necessarie a seguito di infortunio
- pratica di ogni sport tranne paracadutismo e sport aerei in genere ed escluso professionismo
- ernie e sforzi
- uso e guida di qualunque veicolo o natante esclusi mezzi subacquei e aerei
- rischio volo
- eventi naturali catastrofici
- stato di guerra max 14 gg. in Paesi esteri
- morte presunta
- validità mondo intero

Esclusioni principali

- persone di età superiore a 80 anni
- guerre e insurrezioni
- corse e gare con uso di veicoli o natanti
- sport a livello professionistico e sport aerei in genere e sport estremi
- abuso di alcolici e uso di stupefacenti
- conseguenze di azione delittuose dell'assicurato
- rischi atomici

Franchigia Invalidità Permanente

- 3% relativa al 10% per rischio extraprofessionale e circolazione stradale.
- 5% relativa al 15% per rischi sportivi.

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 QUAS.

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

Quadri di PENNY MARKET Srl.

“Pacchetto Maternità” esteso al nucleo familiare dei Quadri.

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.

DOCUMENTAZIONE

Al fine di ricevere il rimborso delle spese sostenute, le richieste di rimborso devono sempre contenere:

- Documentazione medica fiscalmente valida (fatture, ricevute...);
- Certificato medico con indicazione della diagnosi;
- Lettera di liquidazione del QUAS. E' previsto l'obbligo per il Quadro di presentare le proprie spese al Fondo QUAS. Successivamente dovrà inviare la copia di tutta la documentazione presentata, insieme al documento di rimborso al Fondo, per ottenere il rimborso della parte rimasta a suo carico, purchè rimborsabile a termini di polizza. In tali casi non occorre la presentazione della documentazione comprovante la diagnosi, salvo che venga richiesto in particolari casi necessari alla corretta valutazione del rimborso.

Non è previsto rimborso in caso di prestazioni non previste o rifiutate per qualsiasi motivo dal QUAS, salvo il caso di documentato superamento del massimale. In questa evenienza opererà uno scoperto pari al 25% con i minimi previsti dalle singole garanzie per la forma completa.

Invitiamo a verificare le prestazioni per le quali si può chiedere rimborso, consultando il quadro sinottico allegato.

ESEMPI DI RIMBORSO

Ricovero con o senza intervento

Spesa sostenuta € 20.000

Rimborso QUAS € 12.000

Rimborso piano sanitario integrativo € 8.000 (nel limite annuo disponibile di € 300.000)

Parto naturale

Spesa sostenuta € 8.000

Rimborso QUAS € 2.267

Rimborso piano sanitario integrativo € 5.733 (nel limite annuo disponibile di € 10.000)

Esame di Alta Diagnostica – Risonanza Magnetica di un organo

Spesa sostenuta € 500

Rimborso QUAS € 200

Rimborso piano sanitario integrativo € 300 (nel limite annuo disponibile di € 5.000)

Visita Specialistica

Spesa sostenuta € 130

Rimborso QUAS € 65

Rimborso piano sanitario integrativo € 65 (nel limite annuo disponibile di € 2.000)

Quadro sinottico piano RIMBORSO SPESE MEDICHE

DESCRIZIONE GARANZIA		MASSIMALI ANNO PER QUADRO SCOPERTI / FRANCHIGIE
GARANZIE BASE - AREA RICOVERO	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.	€ 300.000,00 Scoperto / Franchigia area ricovero: scoperto 25% 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.

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.	€ 2.000,00 Scoperto / Franchigia: scoperto 25% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%
	Sottolimiti per trattamenti fisioterapici e rieducativi o riabilitativi Sottolimiti per medicinali Sottolimiti per assistenza infermieristica domiciliare Sottolimiti per logopedia Sottolimiti per psicoterapia Sottolimiti per pacchetto maternità Sottolimiti per medicina preventiva	€ 500,00 € 260,00 scoperto 25% min. € 10,00 per prescrizione € 40,00 al giorno max 30 giorni per anno € 250,00 € 500,00 max 10 sedute € 50,00 cad. € 1.000,00 per anno e per nucleo € 300,00
	Specialistiche extra ospedaliere (malattia o infortunio)	€ 5.000,00 Scoperto / Franchigia: scoperto 25% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%
	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.	€ 5.000,00 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 25% minimo € 50,00 Ticket rimborso al 100%

N.B.: 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 Quas: la presente assicurazione si intende prestata in forma integrativa al QUAS e pertanto gli scoperti e le franchigie previsti dalle singole garanzie non saranno operanti per la parte di spese non sostenute dal predetto ente. Non è previsto rimborso in caso di prestazioni non previste o rifiutate per qualsiasi motivo dal fondo salvo il caso di documentato superamento del massimale; in questa unica situazione opererà uno scoperto pari al 25% con i minimi previsti dalle singole garanzie per la forma completa.

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).