

**CSEN****TESSERAMENTO 2018/2019****ESTRATTO POLIZZA INTEGRATIVA INFORTUNI****1/60659/177/761212582**

Premesso che la Spettabile Contraente ha in corso con la UNIPOLSAI SPA AGENZIA DI MANTOVA 60659 la Convenzione Infortuni di cui la polizza madre N° 1-60659-77-163533968 con la quale si assicurano tutti gli iscritti CSEN contro gli infortuni, considerata l'opportunità di offrire agli iscritti stessi una copertura assicurativa integrativa e volontaria, secondo le due seguenti opzioni "A" o "B".

La presente si intende prestata alle seguenti ulteriori garanzie:

**INTEGRATIVA "A"**

L'assicurazione è prestata nei riguardi di ciascun iscritto per i seguenti capitali:

- € **10,00.=** (dieci/00) quale **PERIODO DI GESSATURA** secondo le modalità specificate nel successivo Art. 2.
- € **20,00.=** (venti/00) quale **DIARIA DA RICOVERO** secondo le modalità specificate nel successivo Art. 1.
- € **1.000,00.=** (mille/00) **RIMBORSO SPESE SANITARIE SIA DA RICOVERO CHE DOMICILIARI O AMBULATORIALI** come indicato nell'allegato N° 2. Tale rimborso sarà soggetto ad una franchigia fissa di € 150,00 (centocinquanta/00). Il rimborso delle spese odontoiatriche sarà operativo limitatamente in favore di giovani di età non superiore ad anni 15 e non potrà superare il 50% della somma assicurata ferma restando la franchigia su indicata.

**INTEGRATIVA "B"**

L'assicurazione è prestata nei riguardi di ciascun iscritto per i seguenti capitali:

- € **25,00.=** (venticinque/00) quale **PERIODO DI GESSATURA** secondo le modalità specificate nel successivo Art. 2.
- € **40,00.=** (quaranta/00) quale **DIARIA DA RICOVERO** secondo le modalità specificate nel successivo Art. 1.
- € **2.000,00.=** (duemila/00) **RIMBORSO SPESE SANITARIE SIA DA RICOVERO CHE DOMICILIARI O AMBULATORIALI** come indicato nell'allegato N° 2. Tale rimborso sarà soggetto ad una franchigia fissa di € 150,00 (centocinquanta/00). Limitatamente alle spese di cura odontoiatriche la franchigia viene elevata a 200,00 (duecento/00) per infortunio.

## **Art. 1) – Diaria da ricovero per infortunio**

UnipolSai S.p.A. corrisponde, in caso di ricovero per infortunio dell'assicurato in istituto di cura, un'indennità giornaliera per ciascun giorno di degenza. La durata massima è di 30 giorni per evento ed anno assicurativo. L'indennizzo per la diaria da ricovero per infortunio viene corrisposto a partire dal 6° giorno successivo a quello di inizio della degenza ospedaliera.

## **Art. 2) – Diaria gesso**

Se l'infortunio comporta l'immobilizzazione con gesso o altro materiale rigido e rimovibile solo mediante demolizione comprese le osteosintesi ed i fissatori esterni (escluse quindi le fasciature funzionali, collari, tutori e simili), applicati a titolo curativo per lesioni traumatiche, UnipolSai S.p.A. corrisponde all'assicurato un'indennità giornaliera fino alla rimozione della gessatura e comunque per un periodo massimo di 30 giorni per evento ed anno assicurativo. Viene riconosciuta la diaria per gessatura, indipendentemente dal provvedimento terapeutico adottato, anche per la frattura del bacino, del femore, della colonna vertebrale o per la frattura completa della costola purché radiologicamente accertate. Non verrà invece equiparata all'immobilizzazione con gesso o altro materiale, l'applicazione di presidi di contenimento delle fratture nasali. Per la frattura della costola verrà corrisposta l'indennità prevista in polizza per una durata forfetaria di 15 giorni.

Se l'infortunio comporta sia il ricovero che la gessatura, l'indennità da gessatura verrà corrisposta a partire dal giorno di dimissione.

## **Apparecchi immobilizzanti compresi nella garanzia**

- Apparecchi immobilizzanti in fibre di vetro (scotch-cast, dyna-cast), in materiale acrilico
- Bendaggi amicati
- Docce/valve gessate
- Bendaggio Desault
- Minerve (anche in cuoio)
- Apparecchio di trazione cranica (tipo Halo)
- Trazione/immobilizzazione dita (tipo Iselin).

## **Tutori non equivalenti ad apparecchio gessato e quindi non compresi in garanzia**

- Bendaggi, apparecchi, busti, corsetti cosiddetti "semirigidi"
- Apparecchi toraco-brachiali non gessati ed amovibili
- Bendaggi elastici adesivi (tensoplast, etc)
- Ortesi in genere (app. di posizione come plantari etc.)
- Collari di Schantz, Camp, simili.

L'applicazione della ginocchiera Donjoy è compresa in garanzia limitatamente al primo periodo di assoluta immobilizzazione (che deve essere documentato con idonea certificazione medica) solo quando è stata documentata radiologicamente una frattura o una rottura completa di legamento del ginocchio.

L'applicazione della stecca di Zimmer è compresa in garanzia limitatamente al periodo di assoluta immobilizzazione (che deve essere documentato con idonea certificazione medica) solo quando è stata documentata radiologicamente una frattura.

L'indennizzo per la diaria gesso viene corrisposto a partire dal 6° giorno successivo a quello dell'inizio dell'immobilizzazione.

## **VALIDITA' DELLA GARANZIA**

La durata della garanzia coinciderà con la validità della tessera CSEN secondo le modalità previste all'Art. 6) della Polizza Infortuni n° 77/163533968 relativa alle garanzie di base previste automaticamente dalla tessera stessa, a condizione che la polizza sopra citata sia al momento del sinistro in piena vigenza e che l'ASD di appartenenza dell'infortunato sia ancora affiliata CSEN.

## **DECORRENZA DELLA GARANZIA**

Le adesioni volontarie alla presente polizza verranno inserite con nominativo nell'Area riservata e la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno di inserimento. La durata della copertura assicurativa integrativa non potrà essere diversa da quella della tessera base.

## **DEFINIZIONI**

**RICOVERO:** degenza in Istituto di cura che comporta almeno un pernottamento.  
**ISTITUTO DI CURA:** ospedale, clinica, casa di cura ed ogni altra struttura sanitaria di ricovero, dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e per la terapia di stati patologici, mediante l'intervento di personale medico e paramedico abilitato.

## **RIMBORSO SPESE SANITARIE DA RICOVERO**

In caso di ricovero in Istituto di cura, la UNIPOLSAI SPA rimborsa, per ogni infortunio e nell'ambito della somma assicurata, le spese per:

- accertamenti diagnostici, effettuati durante il ricovero e, limitatamente alle strutture sanitarie pubbliche, anche quelli effettuati in situazioni di pronto soccorso senza successivo ricovero;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- acquisto apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici rieducativi, medicinali ed esami riguardanti il periodo di ricovero;
- rette di degenza;
  
- trasferimento dell'Assicurato con qualunque mezzo di trasporto in Istituto di cura o in ambulatorio, in Italia o all'estero, ed il ritorno, nonché il trasferimento da un Istituto di cura all'altro.

Il rimborso è effettuato a cura ultimata e previa presentazione di cartella clinica e di notule di spesa in originale oppure in copia nel caso sia intervenuto l'Ente di Assistenza Sanitaria Sociale con la prova della quota di concorso erogato dal predetto Ente.

## RIMBORSO SPESE SANITARIE DOMICILIARI O AMBULATORIALI

In caso di infortunio l'UNIPOL SAI SPA rimborsa, nell'ambito della somma assicurata, le spese sostenute per le seguenti prestazioni sanitarie non effettuate durante il ricovero:

- accertamenti diagnostici;
- visite mediche e specialistiche, consulti;
- medicinali prescritti dal medico curante;
- prestazioni infermieristiche;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- cure termali, in base ad una diaria giornaliera onnicomprensiva pari al 3% della somma assicurata con la presente garanzia. La diaria è corrisposta nell'ambito della somma assicurata per ogni giorno di permanenza nella stazione termale e per un periodo massimo di 30 giorni per ogni anno assicurativo;
- cure odontoiatriche;
- acquisto di protesi odontoiatriche fino alla concorrenza di quattro volte l'importo previsto per identica voce di spesa dalla "Tariffa Minima Nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche approvata con DPR 28/12/1965 n. 1763".
  
- Sono escluse le spese per le protesi definite speciali dalla Tariffa stessa. Tuttavia le spese per protesi scheletriche in lega aurea o in lega diversa da quella prevista dalla Tariffa sono rimborsate alle condizioni stabilite per altre protesi scheletriche soggette ad indennizzo;
- acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari;
- acquisto e noleggio di carrozzelle ortopediche.

Il rimborso è effettuato a cura ultimata e previa presentazione delle notule di spesa in originale.

Mantova, 01/09/18

LA SOCIETA'

  
ASSICURAZIONI  
**DIVISIONE SAI**  
AGENTE GENERALE  
Assitechna di Romano C. e Cozzi C. snc  
Partita IVA 02231210200