INTESA SANPAOLO RBM SALUTE

APPENDICE N. 1 ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEL SET INFORMATIVO FI1053 – 01/2020

Contraente	**Cassa Salute**
Data effetto	**01/01/2021**

Di comune accordo tra le Parti si stabilisce di modificare le Condizioni di Assicurazione (definite anche CDA) del Set Informativo in essere come di seguito specificato:

- Il **modello del set informativo** si intende modificato come segue: **FI1053 - 01/2021**.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- **È introdotta la definizione di Anagrafica nel Glossario**:

"**Anagrafica**: file digitale contenente il censimento dei soggetti Assicurati".

- **La definizione di Assicurato nel Glossario è integrata nella parte sottolineata**:

"**Assicurato**: chi è protetto dall'assicurazione, i dipendenti, docenti e personale in quiescenza dell'Università degli Studi di Roma – La Sapienza e relativi nuclei familiari".

- **La definizione di Assistenza diretta nel Glossario è integrata nella parte sottolineata**:

"**Assistenza diretta**: regime per cui l'Assicurato
- attiva la centrale operativa
- accede quindi alle prestazioni sanitarie del Network.

Intesa Sanpaolo RBM Salute paga direttamente il Network per le prestazioni in copertura; restano a carico dell'Assicurato eventuali somme ulteriori, rispetto a quelle autorizzate dalla Centrale Operativa, da pagare alle Strutture del Network, alle condizioni e nei limiti stabiliti dalle CDA."

- **La definizione di Assistenza diretta domiciliare nel Glossario è integrata nella parte sottolineata**:

"**Assistenza diretta domiciliare**: regime per cui l'Assicurato
- attiva la centrale operativa
- riceve le prestazioni a domicilio da medici/professionisti convenzionati con il Network.

Intesa Sanpaolo RBM Salute paga direttamente il Network per le prestazioni in copertura; restano a carico dell'Assicurato eventuali somme ulteriori, rispetto a quelle autorizzate dalla Centrale Operativa, da pagare alle Strutture del Network, alle condizioni e nei limiti stabiliti dalle CDA."

- **La definizione di Cartella clinica viene modificata come segue**:

"**Cartella clinica**: insieme dei documenti ufficiali avente la natura di atto pubblico, redatto durante la degenza, diurna o con pernottamento in istituto di cura, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi di ingresso e diagnosi di dimissione, anamnesi patologica remota e prossima, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico, lettera di dimissioni e Scheda di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.). La lettera di dimissioni e la S.D.O. non sostituiscono la cartella clinica completa"

- **La definizione di Cassa/Fondo nel Glossario viene modificata come segue**:

"**Cassa/Fondo**: Cassa Salute, via A. Lazzari 5, Mestre (VE), C.F. 97554000154; ha finalità assistenziale ed è abilitata[1] a ricevere i contributi e ad assumere la contraenza del programma sanitario per gli aspetti fiscali e contributivi (deducibilità del contributo ad essa versato, nei limiti ed alle condizioni normative tempo per tempo vigenti)"

[1] Art. 51 "Determinazione del reddito di lavoro dipendente" del D.P.R. n. 917/1986 Testo unico delle imposte sui redditi (TUIR).

- **È introdotta la definizione di Compagnia nel Glossario**:

"**Compagnia**: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A."

- **La definizione di Contraente nel Glossario è modificata come segue**:

"**Contraente**: Cassa Salute, che stipula l'Assicurazione nell'interesse altrui e che è responsabile del versamento del premio"

- **La definizione di Indennità sostitutiva nel glossario è modificata come segue**:

"**Indennità sostitutiva**: indennità forfettaria giornaliera erogata per le necessità legate al recupero conseguente a ricoveri che non comportano spese sanitarie a carico dell'Assicurato, durante il ricovero."

- **La definizione di Indennizzo nel Glossario, è integrata nella parte sottolineata**:

"**Indennizzo**: la somma che Intesa Sanpaolo RBM Salute deve in caso di sinistro, coperto dalle presenti CDA."

- **La definizione di Network nel Glossario è integrata con l'ultimo capoverso**:

"Il Network è in continua evoluzione e le strutture convenzionate possono cambiare anche in corso di copertura. L'elenco è consultabile nell'Area Riservata Sinistri del sito internet www.intesasanpaolorbmsalute.com o nell'App mobile."

- **La definizione di rimborso nel Glossario è integrata nella parte sottolineata**:

"**Rimborso**: la somma che Intesa Sanpaolo RBM Salute deve in caso di sinistro coperto dalle presenti CDA, a fronte di spese sostenute dall'Assicurato e previste dalla polizza.

- **L'ultimo capoverso della definizione di sub-massimale nel Glossario è integrato nella parte sottolineata**:

"Per ricoveri con intervento chirurgico il sub-massimale comprende anche eventuali Interventi chirurgici concomitanti."

- **È introdotta la definizione nel Glossario di Tecniche di comunicazione a distanza**:

"**Tecniche di comunicazione a distanza**: tecniche di contatto che non comportano la presenza fisica e simultanea di personale della Compagnia e del Contraente/Assicurato (es. email)."

- **L' art.1 "Informazioni su RBM Salute" è modificato come segue**:

Art. 1 Informazioni su Intesa Sanpaolo RBM Salute

Iscritta al numero 1.00161 dell'Albo delle Imprese di assicurazione. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556 del 17/10/2007.

Sito: www.intesasanpaolorbmsalute.com
Mail: info@intesasanpaolorbmsalute.com
PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com

- **L'art. 2 "Situazione patrimoniale al 31 dicembre 2019" è modificato come segue**:

"**Art. 2 Situazione patrimoniale al 31 dicembre 2019**[2]

Patrimonio netto:	€ 306.026.694,00
di cui	
- capitale sociale:	€ 160.000.000,00

[2] I dati patrimoniali (patrimonio netto, capitale sociale, riserve e indice di solvibilità) sono aggiornati ogni anno, dopo l'approvazione del bilancio, su www.intesasanpaolorbmsalute.com (sezione Informazioni Societarie).

- totale delle riserve patrimoniali: € 100.873.413,00

Indice di solvibilità[3]: 175% (185% al netto dell'add on di capitale)"

- **L'Art. 7.1 "Come fare reclamo" è modificato come segue**:

I reclami sul contratto o su un servizio assicurativo devono essere scritti e inviati a Intesa Sanpaolo RBM Salute a scelta:
- compilando il form on line (https://www.intesasanpaolorbmsalute.com/reclami.html),
- per posta ordinaria o raccomandata: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. – Ufficio Reclami – Via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)
- per fax: 0110932609
- per mail: reclami@intesasanpaolorbmsalute.com
- a mezzo pec: reclami@pec.intesasanpaolorbmsalute.com

- **L'Art. 9 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Questionario sanitario viene integrato come segue**:

"L'Assicurato, i suoi familiari e i suoi aventi diritto consentono sempre a Intesa Sanpaolo RBM Salute di verificare, tramite indagini o accertamenti, la veridicità di tutte le dichiarazioni e i dati acquisiti (es. legami familiari, familiari a carico), elementi necessari per valutare l'operatività delle coperture assicurative."

- **L' Art. 15 Obblighi di consegna dei documenti da parte del Contraente è integrato con la parte sottolineata:**

"Il Contraente deve consegnare all'Assicurato:
a) Condizioni di Assicurazione
b) Informativa Privacy"
La suddetta documentazione è l'unica rispetto alla quale la Compagnia si assume obblighi con riferimento alle prestazioni ivi indicate. La redazione di eventuali altri documenti (es. guide operative) verrà valutata ed eventualmente effettuata dalla Compagnia stessa, che non riconoscerà validità alcuna a documenti, relativi alla presente Assicurazione, predisposti da altri soggetti."

- **Nella sezione A) Prestazioni ospedaliere "Durante il ricovero" § 2. Altre condizioni per tutte le prestazioni ospedaliere" viene integrata con la parte sottolineata**:

"- Le spese per un Ricovero improprio non sono riconosciute nella garanzia ricovero ma nell'ambito delle singole garanzie extra ospedaliere se previste e indennizzabili a termini di polizza
- tutti gli interventi chirurgici con limiti massimi o sub-massimali includono anche gli interventi concomitanti, se riferiti alla stessa branca medica. In particolare:
a) gli interventi concomitanti effettuati nella stessa seduta operatoria (per esempio colecistectomia laparoscopica e asportazione di cisti renale) ed effettuabili attraverso la stessa via d'accesso, sono compresi nel sub-massimale presente in polizza, quando previsto
b) gli interventi concomitanti effettuati nella stessa seduta operatoria ma con diversa via d'accesso (per esempio artrodesi vertebrale D4-D6 e artrodesi vertebrale L3-L5) sono rimborsabili al 50% in proporzione alla complessità dell'intervento concomitante rispetto all'intervento principale
- Intesa Sanpaolo RBM Salute copre anche le spese per gli interventi ricostruttivi, avvenuti in vigenza di polizza, se conseguenti a interventi demolitivi di natura oncologica per qualunque sede anatomica. Nel caso di neoplasia mammaria, tale garanzia interviene in caso di mastectomia radicale. È compresa anche la simmetrizzazione effettuata in concomitanza con tale intervento.

Tale garanzia opera anche se:
- l'intervento ricostruttivo ha natura estetica
- l'intervento ricostruttivo è effettuato in un secondo momento rispetto all'intervento demolitivo

[3] L'indice di solvibilità è il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa.

- l'intervento demolitivo è stato eseguito prima della decorrenza della presente polizza.

Submassimale annuo a nucleo: 5.000,00 euro, elevato a 8.000,00 euro in caso di più interventi effettuati nella stessa seduta operatoria"

- **La sezione C) "Prestazioni fisioterapiche" viene integrato con la seguente premessa:**
  Le prestazioni previste dal presente paragrafo devono essere effettuate solo in Centri medici, da:
  o medico specialista
  o fisioterapista (laurea in fisioterapia conseguita dopo il 17 marzo 1999 o diploma universitario in fisioterapia o diploma universitario di fisioterapista conseguiti dal 1994 al 2002, fatti salvi ulteriori requisiti richiesti dalla legge)
  o Fisiokinesiterapista, Terapista della riabilitazione, Tecnico fisioterapista della riabilitazione, Terapista della riabilitazione dell'apparato motore, Massofisioterapista diplomati entro il 17 marzo 1999 con corso iniziato entro il 31 dicembre 1995 (fatti salvi ulteriori requisiti richiesti dalla legge).

La sezione C) "Prestazioni fisioterapiche" l'§ 1. Prestazioni viene integrato con l'inserimento della parte sottolineata

Non rientrano, e quindi sono escluse dalla copertura assicurativa, le prestazioni:
- per problematiche estetiche (alterazioni che non hanno valenza funzionale, cioè che non alterano la funzionalità di un organo o apparato)
- eseguite con metodiche che abbiano finalità estetica (ad esempio la mesoterapia o la laserterapia a fini estetici)
- per finalità di mantenimento (cioè che non consente il recupero della funzione).

- **L'Art. 26 Esclusioni è modificato come segue**:

"• Esclusione n. 16 - L'esclusione è integrata con il seguente ulteriore periodo "Non è peraltro riconosciuta per tale tipologia di interventi la diaria sostitutiva di cui all'art. 22;"
• È inserita la seguente ulteriore esclusione - "infortuni, patologie e intossicazioni conseguenti a sieropositività HIV, alcolismo e tossicodipendenza"

- **Si intende rimosso dall'art. 27 "Persone non assicurabili" il comma che prevede** "le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza e sieropositività HIV. Se una di queste malattie si manifesta nel corso della validità della polizza, l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi".

- L'Allegato fac-simile "Informativa privacy" è sostituito dal nuovo documento allegato alla presente.

Fermo il resto.

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.
Marco Vecchietti
Amministratore Delegato e Direttore Generale