

Assicurazione Malattie - rimborso spese mediche in forma completa

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: GENERALI ITALIA S.p.A.

Prodotto: GENERASALUTE RSM M85-852

Edizione: 11/2019



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com.

Generali Italia è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2019: € 10.244.148.191,00 di cui € 1.618.628.450,00 relativi al capitale sociale e € 7.550.853.867,00 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet <https://www.generali.it/note-legali>.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 8.217.950.961,75

Requisito patrimoniale minimo: € 3.180.739.318,67

Fondi propri ammissibili: € 17.610.296.018,45

Indice di solvibilità (solvency ratio): 214,29% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Se è attivata la Piattaforma Welion il contraente disporrà di un servizio aggiuntivo per gli assicurati (ai sensi dell'art. 59-bis del Regolamento IVASS n. 40/2018) per la fruizione dei Flexible Benefit.

I servizi hanno natura accessoria e costituiscono parte integrante di un'unica offerta complessa di natura assicurativa.

I costi della Piattaforma Welion possono variare in base ai seguenti parametri:

- numero di dipendenti attivati
- ammontare dei crediti di welfare attivati
- profilazione dei servizi attivati

I costi della piattaforma Welion a carico del Contraente saranno quindi i seguenti:

- Setup una tantum: minimo 500 euro, massimo 3.500 euro
- Canone annuo: minimo 250 euro, massimo 2.200 euro
- Fee annua per la gestione dei crediti welfare: minimo 3,0%, massimo 6,0%
- Servizi aggiuntivi: minimo 250 euro, massimo 2000 euro

I costi saranno pagati direttamente Generali Welion S.c.a.r.l. sulla base del Contratto Accessorio sottoscritto dal Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Le spese per intervento chirurgico con utilizzo di tecnica robotica non sono rimborsabili se l'intervento è effettuato in strutture non appartenenti alla rete convenzionata con Generali Italia.

Sono previste quattro opzioni di massimali per la garanzia base (Ricovero con intervento chirurgico, Ricovero senza intervento chirurgico, cure oncologiche ed indennità sostitutiva): € 20.000 - € 100.000 - € 250.000 - € 800.000.

Le franchigie e scoperti per la garanzia base sono:

- Opzione 1 (standard): in rete franchigia € 750 (€ 250 per interventi ambulatoriali), fuori rete scoperto 20% minimo € 1.500 (scoperto 20% per interventi ambulatoriali)
- Opzione 2 (con riduzione del premio): in rete franchigia € 1.500 (€ 400 per interventi ambulatoriali), fuori rete scoperto 25% minimo € 3.000 (scoperto 25% per interventi ambulatoriali)
- Opzione 3 (con premio aggiuntivo): in rete franchigia € 250 (€ 100 per interventi ambulatoriali), fuori rete scoperto 10% minimo € 750 (scoperto 20% per interventi ambulatoriali)

Le garanzie opzionali (dentarie, trattamenti fisioterapici e riabilitativi, prestazioni diagnostiche ad alta specializzazione, visite specialistiche ed esami di laboratorio) prevedono specifici limiti di indennizzo, franchigie o scoperti.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro ?	Denuncia di sinistro: L'Assicurato o i suoi aventi diritto devono: <ul style="list-style-type: none"> • presentare, non appena ne abbiano avuto la possibilità, la denuncia del sinistro corredata dalla necessaria documentazione medica con la prescrizione riportante il quesito diagnostico; • allegare la copia della cartella clinica completa per le prestazioni connesse ai ricoveri; • acconsentire alla visita dei medici inviati da Generali Italia ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici curanti; • fornire tutta la documentazione (medica e non) che Generali Italia riterrà opportuno acquisire ai fini di una corretta e completa istruttoria del sinistro.
	Assistenza diretta/in convenzione: Generali Italia ha studiato e realizzato un servizio di accesso ad una rete di centri clinici convenzionati ai quali gli Assicurati possono rivolgersi, attraverso l'attivazione della Centrale Operativa, per le prestazioni previste dal contratto con costi sostenuti direttamente da Generali Italia, ad eccezione delle franchigie di polizza e delle spese non previste dalla polizza stessa. Gli Assicurati devono attivare la Centrale Operativa per tutte le prestazioni da effettuare in struttura sanitaria privata per verificare l'appartenenza o meno di questa alla rete convenzionata con Generali Italia. Inoltre Generali Italia, in collaborazione con Pronto-Care, ha studiato e realizzato un servizio di accesso ad una rete convenzionata di Studi odontoiatrici dove gli Assicurati possono usufruire delle prestazioni indicate nella specifica garanzia.
	Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste forme di gestione da parte di altre imprese diverse da quelle di cui al punto precedente.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.
Dichiarazioni inesatte o reticenze	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Generali Italia effettua il rimborso delle spese a cura ultimata e direttamente all'Assicurato, previa presentazione delle fotocopie delle relative notule, distinte, fatture e ricevute debitamente quietanzate – procedendo al pagamento entro 30 giorni. L'esercizio del diritto di recesso per ripensamento rende priva di effetto ogni denuncia di sinistro eventualmente presentata.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, in caso di esercizio del diritto di ripensamento da parte del Contraente, Generali Italia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborsa il premio versato, al netto delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere entro 14 giorni dalla conclusione del contratto con richiesta scritta da inviare all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o a Generali Italia tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

GeneraSalute RSM è rivolta ai titolari, amministratori, soci di aziende ed enti non commerciali nonché ai relativi dipendenti per assicurare il rimborso delle spese sanitarie per malattia e infortuni.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Gli intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono in media il 15,00% del premio imponibile pagato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a: Generali Italia S.p.A. - Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - 00187 ROMA - fax 06.8433004 - e-mail: reclami.it@generali.com La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente. Generali Italia ha termine 45 giorni per rispondere al reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA - fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, Info su: www.ivass.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

Mediazione	E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Le istanze di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inoltrate per iscritto a: Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione) - Via Silvio d'Amico, 40 - 00145 ROMA - fax 06.44494313 - e-mail: generali_mediazione@pec.generaligroup.com
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

AVVERTENZA: PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.