

ATTO DI VARIAZIONE

AGENZIA Bologna Direzione	COD. AG. 4083	COD. SUBAG. 327	RAMO 194	POLIZZA NUMERO 40013221	ARCHIVIO 82058	N.VARIAZ. 9
CONTRAENTE/ASSICURATO G.A.A.T. Gruppo Agenti di Assicurazione Piano Facoltativo Agenti Operativi		INDIRIZZO Via Don Minzoni, 2		C.A.P. 10121	LOCALITÀ Torino	
EFFETTO VARIAZIONE 30/06/2016	SCADENZA POLIZZA 30/06/2017	1A QUIETANZA DA EMETTERE 31/12/2016	FRAZIONAMENTO 2	Semestrale		DATA EMISSIONE APPENDICE 21/06/2016
PREMI						
ANNUO	NETTO	TASSABILE	TOTALE			
RATA CONTANTE.....	NETTO	ACCESSORI	TASSABILE	TASSE	TOTALE	
			Senza spese			
RATE SUCCESSIVE.....	NETTO	ACCESSORI	TASSABILE	TASSE	TOTALE	
			Come in corso			

CON IL PRESENTE ATTO DI VARIAZIONE SI PRENDE ATTO TRA LE PARTI CHE:

A far data 30/06/2016,

• L'art. 3.10 viene modificato come segue:

3.10 MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

a) Prestazioni in strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con la Società ed effettuate da medici convenzionati.

In questo caso le spese relative ai servizi erogati vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture sanitarie convenzionate senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia..

Fatta eccezione per le garanzie:

- "Pre ricovero";
- "Assistenza infermieristica privata individuale";
- punto "Trasporto sanitario";
- punto "Rimpatrio della salma"

che vengono rimborsate all'Assicurato nei limiti previsti ai punti indicati.

Viene fatta ulteriore eccezione per le prestazioni di "Post ricovero", qualora queste siano effettuate presso centri convenzionati con Unisalute da medici convenzionati esclusivamente per le prestazioni di ricovero e non per le prestazioni elencate nella sub-garanzia post-ricovero. Tali spese verranno infatti integralmente rimborsate, senza l'applicazione di alcuno scoperto o franchigia.

Le garanzie:

- punto "Parto cesareo";
 - punto "Parto non cesareo e aborto terapeutico";
 - punto "Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio;
- vengono liquidate alla struttura sanitaria convenzionata nei limiti previsti ai punti indicati.

b) Prestazioni in strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società.

In questo caso le spese relative alle prestazioni effettuate vengono rimborsate all'Assicurato con uno scoperto del 20%, con il minimo non indennizzabile di € 750,00 per evento.

Fatta eccezione per le garanzie:

- "Retta di degenza";
 - "Assistenza infermieristica privata individuale";
 - punto "Trasporto sanitario";
 - punto "Parto cesareo";
 - punto "Parto non cesareo, aborto terapeutico e spontaneo";
- che vengono rimborsate all'Assicurato nei limiti previsti ai punti indicati.

Si precisa che con evento si intende il complesso delle prestazioni facenti capo al medesimo ricovero e/o day hospital e/o intervento chirurgico ambulatoriale, comprese le prestazioni di pre e post ricovero

c) Prestazioni nel Servizio Sanitario Nazionale

Nel caso di ricovero in strutture del Servizio Sanitario Nazionale o da esso accreditate in forma di assistenza diretta, e quindi con costo a completo carico del S.S.N., verrà attivata la garanzia prevista al punto "Indennità Sostitutiva". Qualora l'Assicurato sostenga durante il ricovero delle spese per trattamento alberghiero o per ticket sanitari, la Società rimborserà integralmente quanto anticipato dall'Assicurato nei limiti previsti nei diversi punti; in questo caso non verrà corrisposta l'indennità sostitutiva".

Qualora il ricovero avvenga in regime di libera professione intramuraria con relativo onere a carico dell'Assicurato, le spese sostenute verranno rimborsate secondo quanto indicato "Prestazioni in strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con la Società ed effettuate da medici convenzionati" o "Prestazioni in strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società".

- L'art. 4 viene modificato come segue:

4. VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

La Società provvede al pagamento delle spese per visite specialistiche e per accertamenti diagnostici conseguenti a malattia o a infortunio con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite e accertamenti odontoiatrici e ortodontici. Rientra in garanzia esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia. Per l'attivazione della garanzia è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Relativamente alle visite specialistiche, i documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con la Società, le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Società alle strutture medesime con applicazione di una franchigia di € 15,00 per ogni visita specialistica o accertamento diagnostico.

Nel caso in cui l'Assicurato si rivolga a strutture sanitarie o a personale non convenzionato con la Società, le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 25% con il minimo non indennizzabile di € 50,00 per ogni visita specialistica o accertamento diagnostico.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Assicurato.

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a € 3.500,00 per nucleo familiare.

Si ricorda che tali modifiche operative dal prossimo rinnovo dovranno essere portate a conoscenza dei singoli beneficiari di polizza a cura del contraente.

FERMO IL RESTO

IL PRESENTE ATTO DI VARIAZIONE:

- fa parte integrante della polizza suindicata
- ha effetto mediante l'anticipato pagamento del premio di rata contante

UNISALUTE S.p.A.
UN PROCURATORE

LA COASSICURATRICE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Divisione LA FONDARIA

IL CONTRAENTE

IL PAGAMENTO DEL PREMIO DI RATA CONTANTE È STATO EFFETTUATO IL

L'INCARICATO _____