

Condizioni Generali

Per l'attivazione delle garanzie non è richiesta la compilazione di questionario sanitario .

Sono altresì sempre esclusi:

- le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto;
- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura delle paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortuni o da interventi demolitivi avvenuti durante l'operatività del contratto);
- i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati anche in ambulatorio;
- i ricoveri causati dalla necessità dell'Assistito di avere assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana nonché i ricoveri per lunga degenza;
- si intendono quali ricoveri per lunga degenza quelli determinati da condizioni fisiche dell'Assistito che non consentono più la guarigione con trattamenti medici e che rendono necessaria la permanenza in Istituto di cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- gli interventi per sostituzione di protesi ortopediche di qualunque tipo;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- gli infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei, dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove di allenamento;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Assistito;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;
- le conseguenze dirette od indirette di pandemie.

Estensione territoriale

Il piano sanitario ha validità in tutto il mondo con le medesime modalità con cui è operante in Italia.

Limiti di età

Il piano sanitario opera per il singolo dipendente fino a quando lo stesso permanga in rapporto di lavoro dipendente secondo il CCNL degli Studi Professionali.

Gestione dei documenti di spesa (fatture e ricevute)

a) Prestazioni in strutture Sanitarie non convenzionate con CADIPROF

La documentazione di spesa (fatture e ricevute) ricevuta in copia fotostatica viene conservata e allegata ai sinistri e si restituisce all'iscritto, con cadenza mensile, l'eventuale documentazione originale ricevuta o richiesta.

Sarà, inoltre, inviato al dipendente il riepilogo trimestrale delle richieste di rimborso liquidate e non, nel corso del trimestre, e annualmente sarà inviato il riepilogo di tutta la documentazione di spesa con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico.

b) Prestazioni in strutture convenzionate CADIPROF

La documentazione di spesa per prestazioni sanitarie effettuate in strutture sanitarie convenzionate con CADIPROF viene consegnata direttamente dalla struttura all'iscritto debitamente quietanzata.

PER INFORMAZIONI SUL PIANO SANITARIO CONTATTARE IL **NUMERO VERDE 800016635**