Garanzia infortuni per Coniuge/Convivente e Figli - Termini utilizzati

Si invita a prestare attenzione alle definizioni di seguito riportate, le quali chiariscono e specificano il significato dei termini utilizzati.

Infortunio: Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili e diagnosticato/comprovato da documentazione di Pronto Soccorso.

Pronto Soccorso: assistenza medica urgente fornita in strutture sanitarie specializzate pubbliche o private.
Il Certificato di Pronto Soccorso deve riportare specifica indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento, le cause che lo hanno determinato e la refertazione medica attestante l'entità e la sede delle lesioni (Triage e SDO). Si specifica che l'infortunio deve essere certificato da Strutture sanitarie ospedaliere specializzate pubbliche o private, nel secondo caso accreditate e abilitate ad effettuare servizi di pronto soccorso. In nessun caso possono essere accettati, come attestazione dell'infortunio, i soli referti ambulatoriali o di un medico specialista senza il pronto soccorso. Sono inclusi verbali di Pronto Soccorso di Presidi ospedalieri in zona particolarmente disagiate (ad esempio presidi medici di montagna limitrofi alle piste da sci) che abbiano effettuato il primo soccorso o intervento della pubblica autorità.

Esclusioni : Le circostanze o eventi specifici che non sono coperti dalla polizza assicurativa.

Franchigia/Scoperto : parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Indennizzo: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.

Limiti di erogazione: Vengono riconosciute le prestazioni effettuate entro un anno dall'infortunio. Per le indennità giornaliere limite di massimo 30 giorni per evento (o eventi) e anno assicurativo. Per le spese mediche limite di massimo €5.000 per persona/evento e anno assicurativo, con scoperto del 20% e franchigia minima di €75. Sotto limite di spese presentabili per fisioterapia €500 e per accertamenti diagnostici €1.000.

Massimale : L'importo massimo che l'assicuratore pagherà per un sinistro o per l'intera durata della polizza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Anno Assicurativo: l'anno in cui è avvenuto l'infortunio.

Prescrizione del diritto: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Attività professionale : attività che viene svolta dall'Assicurato a carattere continuativo, abituale e remunerativo o che presuppone una conoscenza tecnica particolare.

Struttura sanitaria: ogni Casa di Cura, Istituto, Azienda ospedaliera regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera. Non sono considerati Strutture sanitarie gli Stabilimenti Termali, le Case di Convalescenza e Soggiorno, gli Ospizi per anziani, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

Ricovero: degenza comportante pernottamento in Struttura sanitaria a seguito di infortunio.

Ingessatura: mezzo di contenzione, fisso e rigido, formato da fasce gessate o da bendaggi o da altro apparecchio che immobilizza completamente un'articolazione o un segmento scheletrico e che non può essere rimosso autonomamente.

Day Hospital: ricovero in struttura sanitaria che si esaurisca in giornata.

Documentazione sanitaria: Insieme di documenti che contengono informazioni mediche relative a un paziente, come cartelle cliniche, referti di esami diagnostici, certificati medici e prescrizioni.

Medico specialista: medico chirurgo che ha conseguito una laurea in medicina e Chirurgia ed una successiva specializzazione in un ramo particolare della medicina (es. traumatologo-ortopedico-fisiatra).

Nota spese : fattura-ricevuta fiscale-scontrino fiscale intestate all'Assicurato infortunato che ne chiede il rimborso

Prescrizione medica: documento redatto da medico specialista che autorizza un paziente a ottenere un farmaco o un trattamento specifico.

Accertamento diagnostico : prestazione medica o esame clinico prescritto da medico specialista.

Apparecchi protesici : apparecchiature che permettono di sostituire parti del corpo, supplire o migliorare le funzioni compromesse (es. protesi di un arto, ortesi, carrozzina, apparecchi acustici).

Medicinali: Farmaci prescritti da un medico per trattare o prevenire malattie e condizioni mediche. Possono includere antibiotici, antidolorifici, antinfiammatori e altri tipi di farmaci. Non rientrano i parafarmaci.

Prestazione infermieristica : attività relativa all'assistenza terapeutica prescritta da medico specialista ed effettuata da infermiere specializzato.

Prestazione medica: attività (visita-esame-cura) prestata da medico specialista.

Rette di degenza: il trattamento di ricovero (es. costo camera) e le spese medico-infermieristiche. Sono escluse le spese voluttuarie (es. televisione, bar, telefono).

Trattamento fisioterapico : terapia riabilitativa atta a recuperare funzioni compromesse da un infortunio ed effettuata da personale medico abilitato.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione: CADIPROF

Beneficiario/Assicurato: il soggetto assicurato dalla copertura prevista. Coniuge non legalmente separato o convivente more uxorio e figli conviventi e minori (anche quelli in affido preadottivo) dell'Assistito Cadiprof, risultanti nello Stato di Famiglia.

Impresa: Allianz S.p.A.