

BPM Doc (extra) *Linea Protezione*

Compagnia	Bipiemme Vita
Canali distributivi	Sportelli Gruppo Bipiemme
Denominazione linea prodotto	Linea Protezione
Denominazione prodotto	BPM Doc
Prestazione prodotto	Extra
Tipologia di polizza	Soluzione assicurativa a copertura del rischio ricovero. Rimborsa le spese sostenute per qualsiasi tipo di ricovero con o senza intervento chirurgico causato da infortunio o malattia.
Durata del contratto	1 anno tacitamente rinnovabile.
Contraente	Correntista (persona fisica) gruppo Bipiemme con conto corrente o libretto di risparmio nominativo.
Età minima e massima del contraente all'ingresso	18 - 99 anni (oltre i 65 anni solo se non assicurato).
Persone assicurabili	<ul style="list-style-type: none"> ◆ il contraente ◆ il contraente più i familiari conviventi oppure i familiari conviventi del contraente qualora lo stesso non sia assicurato
Età minima e massima dell'assicurato all'ingresso	0 - 65 anni e 6 mesi
Età massima assicurato in copertura	70 anni
Prestazioni	<p>E' previsto un rimborso max. di € 250.000 per anno e per assicurato. Sono coperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Accertamenti diagnostici/onorari medici nei 90 gg. precedenti il ricovero; ◆ Rette di degenza; ◆ Spese sostenute durante il ricovero (es. diritti sala operatoria, onorari staff medico, ecc...); ◆ Spese sostenute dell'accompagnatore (vitto, pernottamento in Italia: € 50 per max. 30 gg.; all'estero € 50 per max. 20 gg.); ◆ Assistenze post-operatorie nei 90 gg. successivi al ricovero/cure termali. (In caso di ricovero senza intervento nei 60 gg. successivi); ◆ Spese sostenute per il trasporto fino ad un max. di € 1.500; ◆ Ricovero in Day Hospital (ad esclusione delle visite, accertamenti di controllo e check-up); ◆ Intervento ambulatoriale; ◆ Spese per prelievo sul donatore in caso di trapianto; ◆ Parto fisiologico, cesareo, aborto terapeutico con un max. di € 2.500 per anno e per assicurato; ◆ Cure e trattamenti terapeutici durante il ricovero al neonato nei primi 30 gg. di vita, qualora la madre sia assicurata;
Massimale	€ 250.000 per anno e per assicurato (salvo il caso di adesione alla tariffa speciale nucleo familiare, nel qual caso il massimale si intende per anno e per nucleo).
Scoperto	In caso di ricovero, per la sola causa malattia, presso strutture sanitarie private non convenzionate, o con modalità non a carico del SSN, si applica uno scoperto del 20% , con un minimo di € 500, sull'ammontare del rimborso richiesto.
Prestazione sostitutiva	<ul style="list-style-type: none"> ◆ In caso di ricovero ospedaliero in strutture SSN è prevista una diaria giornaliera di € 200 al giorno per i primi 10 gg., oltre tale data saranno corrisposti € 100 fino ad un max. di 300 gg. ◆ Le spese sostenute nei 90 gg. precedenti e successivi al ricovero sono comunque rimborsate.

Prestazioni extra (automaticamente incluse in polizza)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Rimborso spese sostenute extra-ricovero per esami di Alta Diagnostica. Le spese vengono sostenute fino ad un max. di € 5.000 per assicurato con l'applicazione di uno scoperto del 20% con un minimo di € 50. Non è applicato lo scoperto in caso di utilizzo SSN. ◆ Rimborso spese per Terapie Oncologiche extra-ricovero. Le spese vengono sostenute fino ad un max. di € 15.000 per assicurato e per anno con applicazione di uno scoperto del 20% con un minimo di € 50. Non è applicato lo scoperto in caso di terapia presso SSN.
Validità territoriale copertura	Mondo
Sistema di indennizzo diretto	In caso di ricovero presso una capillare rete di strutture sanitarie private, nazionale ed internazionale, il pagamento delle prestazioni, oltre a non prevedere alcuno scoperto, sarà effettuato direttamente dalla Compagnia di Assicurazioni. L'assicurato, in tal modo, non dovrà sostenere anticipatamente le spese sanitarie.
Decorrenza	Dalle ore 24:00 del giorno di sottoscrizione e pagamento del premio, salvo i periodi di carenza.
Carenze	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Infortunio 0 gg. ◆ Aborto terapeutico 30 gg. ◆ Malattie e stati patologici preesistenti non noti all'Assicurato 60 gg. ◆ Malattie e stati patologici preesistenti noti ed accettati dall'assicurazione 180 gg. ◆ Parto 300 gg.
Premio	<p>L'entità del premio dipende dalla fascia d'età dell'assicurato e dalla rateazione prescelta:</p> <p>PREMIO MENSILE – PREMIO ANNUO</p> <p>0-19 anni: € 25,00 - € 285 20-45 anni: € 36,50 - € 415 46-70 anni: € 68,00 - € 775</p>
Variazione importo premi	Al cambiamento di fascia d'età, il premio si adeguerà alla prima ricorrenza annuale successiva del contratto.
Tariffa Speciale Nucleo familiare	<p>Il nucleo familiare composto da genitori e figli conviventi in cui non più di 2 membri abbiano un'età superiore a 29 anni, gode di uno sconto sul premio. Nel caso di soli 2 componenti, lo sconto viene applicato indipendentemente dall'età degli stessi.</p> <p>In caso di applicazione di tariffa speciale i massimali previsti sono da intendersi per nucleo familiare.</p>
Ingresso in copertura	<p>E' prevista la compilazione di un questionario sanitario.</p> <p><i>Tutti gli assicurandi che, in relazione alle condizioni fisiche, presentino un rischio assicurativo fuori dalla norma, non saranno assicurati.</i></p>
Detraibilità del premio e delle spese sostenute	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Il premio NON è detraibile. ◆ Le spese sanitarie sostenute, anche se rimborsate, sono comunque detraibili.
Tassazione della prestazione	Non prevista.
Liquidazione sinistro	<p>Il sinistro deve essere denunciato alla Società Filo Diretto che per conto di Bipiemme Vita gestisce i sinistri.</p> <p>Il pagamento del sinistro sarà effettuato non oltre 25 giorni lavorativi seguenti al ricevimento di tutta la documentazione necessaria.</p>
Plus di prodotto	<i>Durata breve; rapporto premio/prestazione straordinario; massimale elevato; condizioni chiare e trasparenti; validità territoriale estesa a tutto il mondo; ottima prestazione sostitutiva in caso di ricovero presso strutture SSN; possibilità di rimborso diretto, prestazioni speciali automaticamente incluse.</i>

LA PRESENTE SCHEDA PRODOTTO NON SOSTITUISCE IN ALCUN MODO le condizioni contrattuali e la nota informativa. Si richiama pertanto l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere la nota informativa e le condizioni contrattuali prima di sottoscrivere il contratto!