

**APPENDICE N. 2 ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEL SET INFORMATIVO FI0486 - 052020**

<b>Contraente</b>	<b>Associazione Valdostana Maestri di Sci</b>
<b>Data effetto</b>	<b>01/05/2021</b>

Di comune accordo tra le Parti si stabilisce di modificare le Condizioni di Assicurazione (definite anche CDA) del Set Informativo in essere come di seguito specificato:

- Il **modello del set informativo** si intende modificato come segue: **FI0486 - 05/2021**.

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

- **È introdotta la definizione di Anagrafica nel Glossario:**  
“**Anagrafica:** file digitale contenente il censimento dei soggetti Assicurati”.
- **La definizione di Assicurato nel Glossario è integrata nella parte sottolineata:**  
“**Assicurato:** chi è protetto dall'assicurazione, gli iscritti all'Associazione Valdostana Maestri di Sci e relativi nuclei familiari”
- **È introdotta la definizione di Compagnia nel Glossario:**  
“**Compagnia:** Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.”
- **La definizione di di Indennizzo nel Glossario è modificata come segue:**  
“**Indennizzo:** la somma che Intesa Sanpaolo RBM Salute deve in caso di sinistro, coperto dalle presenti CDA.”
- **La definizione di Network nel Glossario è integrata con l'ultimo capoverso:**  
“Il Network è in continua evoluzione e le strutture convenzionate possono cambiare anche in corso di copertura. L'elenco è consultabile nell'Area Riservata Sinistri del sito internet [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com) o nell'App mobile.”
- **La definizione di Rimborso nel Glossario è modificata come segue:**  
“**Rimborso:** la somma che Intesa Sanpaolo RBM Salute deve in caso di sinistro coperto dalle presenti CDA, a fronte di spese sostenute dall'Assicurato e previste dalla polizza.
- **È introdotta la definizione nel Glossario di Tecniche di comunicazione a distanza:**  
“**Tecniche di comunicazione a distanza:** tecniche di contatto che non comportano la presenza fisica e simultanea di personale della Compagnia e del Contraente/Assicurato (es. email).”
- **L' art.1 “Informazioni su RBM Salute” è modificato come segue:**

**Art. 1 Informazioni su Intesa Sanpaolo RBM Salute**

Iscritta al numero 1.00161 dell'Albo delle Imprese di assicurazione. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556 del 17/10/2007.

Sito: [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com)  
Mail: [info@intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:info@intesasanpaolorbmsalute.com)  
PEC: [comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com)

➤ **L'art. 2 "Situazione patrimoniale al 31 dicembre 2019" è modificato come segue:**

**"Art. 2 Situazione patrimoniale al 31 dicembre 2019"**

Patrimonio netto: € 306.026.694,00  
di cui  
- capitale sociale: € 160.000.000,00  
- totale delle riserve patrimoniali: € 100.873.413,00

Indice di solvibilità<sup>2</sup>: 175% (185% al netto dell'add on di capitale)"

➤ **L'Art. 7.1 "Come fare reclamo" è modificato come segue:**

I reclami sul contratto o su un servizio assicurativo devono essere scritti e inviati a

Intesa Sanpaolo RBM Salute a scelta:

- compilando il form on line (<https://www.intesasanpaolorbmsalute.com/reclami.html>),
- per posta ordinaria o raccomandata: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. – Ufficio Reclami – Via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)
- per fax: 0110932609
- per mail: [reclami@intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:reclami@intesasanpaolorbmsalute.com)
- a mezzo pec: [reclami@pec.intesasanpaolorbmsalute.com](mailto:reclami@pec.intesasanpaolorbmsalute.com)

➤ **L' Art. 8 "Cosa si assicura" è integrato, al secondo capoverso, come segue:**

"Si specifica che le "algie" di qualsiasi natura (es. lombalgie, sciatalgie, cervicalgie) rappresentano dolori localizzati o sintomi, ma non "patologie". Non si considerano patologie nemmeno eventuali stati d'essere, come l'astenia. La prescrizione medica che l'Assicurato deve inviare alla Compagnia non potrà pertanto riferirsi alla sola presenza di algie o stati d'essere in capo all'Assicurato, ma dovrà sempre indicare in modo chiaro la patologia, sospetta o accertata, per la quale viene disposta l'esecuzione delle prestazioni."

➤ **L' Art. 15 Obblighi di consegna dei documenti da parte del Contraente è integrato con la parte sottolineata:**

"Il Contraente deve consegnare all'Assicurato:

- a) Condizioni di Assicurazione
- b) Informativa Privacy (allegato 2)"

La suddetta documentazione è l'unica rispetto alla quale la Compagnia si assume obblighi con riferimento alle prestazioni ivi indicate. La redazione di eventuali altri documenti (es. guide operative) verrà valutata ed eventualmente effettuata dalla Compagnia stessa, che non riconoscerà validità alcuna a documenti, relativi alla presente Assicurazione, predisposti da altri soggetti."

<sup>1</sup> I dati patrimoniali (patrimonio netto, capitale sociale, riserve e indice di solvibilità) sono aggiornati ogni anno, dopo l'approvazione del bilancio, su [www.intesasanpaolorbmsalute.com](http://www.intesasanpaolorbmsalute.com) (sezione Informazioni Societarie).

<sup>2</sup> L'indice di solvibilità è il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa.

➤ **L' Art. 22 "Descrizione delle prestazioni assicurate" è integrato, al secondo capoverso, come segue:**

"Si specifica che le "algie" di qualsiasi natura (es. lombalgie, sciatalgie, cervicalgie) rappresentano dolori localizzati o sintomi, ma non "patologie". Non si considerano patologie nemmeno eventuali stati d'essere, come l'astenia. La prescrizione medica che l'Assicurato deve inviare alla Compagnia non potrà pertanto riferirsi alla sola presenza di algie o stati d'essere in capo all'Assicurato, ma dovrà sempre indicare in modo chiaro la patologia, sospetta o accertata, per la quale viene disposta l'esecuzione delle prestazioni."

➤ **Nella sezione A) Prestazioni ospedaliere "Durante il ricovero" § 2. Altre condizioni per tutte le prestazioni ospedaliere" viene eliminata la parte barrata:**

"- Le spese per un Ricovero improprio non sono riconosciute nella garanzia ricovero ma nell'ambito delle singole garanzie extra ospedaliere se previste e indennizzabili a termini di polizza

- tutti gli interventi chirurgici con limiti massimi o sub-massimali includono anche gli interventi concomitanti, se riferiti alla stessa branca medica. In particolare:

a) gli interventi concomitanti effettuati nella stessa seduta operatoria (per esempio colecistectomia laparoscopica e asportazione di cisti renale) ed effettuabili attraverso la stessa via d'accesso, sono compresi nel sub-massimale presente in polizza, quando previsto

b) gli interventi concomitanti effettuati nella stessa seduta operatoria ma con diversa via d'accesso (per esempio artrodesi vertebrale D4-D6 e artrodesi vertebrale L3-L5) sono rimborsabili al 50% ~~in proporzione alla complessità dell'intervento concomitante rispetto all'intervento principale~~

➤ **La sezione "Prestazioni fisioterapiche" viene integrato con la seguente premessa:**

Le prestazioni previste dal presente paragrafo devono essere effettuate, da:

o medico specialista

o fisioterapista (laurea in fisioterapia conseguita dopo il 17 marzo 1999 o diploma universitario in fisioterapia o diploma universitario di fisioterapista conseguiti dal 1994 al 2002, fatti salvi ulteriori requisiti richiesti dalla legge)

o Fisiokinesiterapista, Terapista della riabilitazione, Tecnico fisioterapista della riabilitazione, Terapista della riabilitazione dell'apparato motore, Massofisioterapista diplomati entro il 17 marzo 1999 con corso iniziato entro il 31 dicembre 1995 (fatti salvi ulteriori requisiti richiesti dalla legge).

**La sezione "Prestazioni fisioterapiche" l'§ 1. Prestazioni viene integrato come segue:**

"Non rientrano, e quindi sono escluse dalla copertura assicurativa, le prestazioni:

- per problematiche estetiche (alterazioni che non hanno valenza funzionale, cioè che non alterano la funzionalità di un organo o apparato)

- eseguite con metodiche che abbiano finalità estetica (ad esempio la mesoterapia o la laserterapia a fini estetici)"

➤ **L'Art. 27. "Oneri in caso di Sinistro e procedure di accesso alle prestazioni" si intende integrato con la parte sottolineata:**

"Il modulo e gli allegati devono essere inviati a:

**INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A.**  
**c/o Previmedical S.p.A. - Ufficio Liquidazioni**  
**via Enrico Forlanini 24**  
**31022 Preganziol (TV) Loc. Borgo Verde**

**b) Richiesta di rimborso on line**

In alternativa alla procedura di rimborso cartaceo, l'Assicurato può inviare on line la propria richiesta, con la documentazione giustificativa medica e di spesa:

- dalla propria area riservata ([www.intesasampaolorbmsalute.com](http://www.intesasampaolorbmsalute.com) - Gestisci la tua polizza on line - Fondi Sanitari Integrativi – Area Riservata – sinistri)
- attraverso la app mobile."

- L'Allegato fac-simile "Informativa privacy" è sostituito dal nuovo documento allegato alla presente.

Fermo il resto.

**Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.**  
Marco Vecchietti  
Amministratore Delegato e Direttore Generale

