

# Assicurazione **MALATTIE e INFORTUNI**

**UniSalute**  
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni  
(DIP aggiuntivo Danni)

**COMPAGNIA: UNISALUTE S.p.A.**

**PRODOTTO: UniSalute Mamma**

Data: 07/12/2022 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.**

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

UniSalute S.p.A. ("la Società"), soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046. Sede legale e Direzione Generale Via Larga, 8 - 40138 - Bologna (Italia).

Recapito telefonico +39 051 6386111 - fax +39 051 320961 – sito internet [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it) – indirizzo di posta elettronica [unisalute@pec.unipol.it](mailto:unisalute@pec.unipol.it) o [info@unisalute.it](mailto:info@unisalute.it)

La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. 20-11-1989 n. 18340 (G.U. 4-12-1989 n. 283), D.M. 8-10-1993 n. 19653 (G.U. 25-10-1993 n.251), D.M. 9-12-1994 n.20016 (G.U. 20-12-1994 n. 296) e Prov. Isvap n.2187 dell' 8-05-2003 (G.U. 16-05-2003 n.112). Numero di iscrizione all'Albo delle Imprese Assicuratrici: 1.00084.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.unisalute.it/informazioni-societarie/informativa-pillar-solvency-2>

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 216,4 milioni con capitale sociale pari ad € 78,03 milioni e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 93,25 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it), ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2021, è pari ad € 90,98 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 30,36 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 207,05 milioni e ad € 204,87 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2021, pari a 2,28 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati mediante l'utilizzo della Standard Formula Market Wide.

Al contratto si applica la legge italiana.



## **Che cosa è assicurato?**

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.



## **Che cosa NON è assicurato?**

**Rischi esclusi**

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI



## Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati limiti contrattualmente indicati, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.

**RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER LA CORREZIONE DI MALFORMAZIONI CONGENITE DEL NEONATO:** le spese in strutture private non convenzionate con la Società sono rimborsate con uno scoperto del 20%. Il limite annuo delle prestazioni corrisponde a € 50.000,00.

**INDENNITA' SOSTITUTIVA A SEGUITO DI RICOVERO PER LA CORREZIONE DI MALFORMAZIONI CONGENITE DEL NEONATO:** erogazione di diaria giornaliera di € 80,00 fino a 60 giorni di ricovero.

**PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI:** la garanzia viene prestata una volta l'anno solo in forma diretta, in strutture convenzionate con la Società, per un elenco specifico di prestazioni.

**TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A FINI RIABILITATIVI:** le spese in strutture convenzionate rimangono a carico della Società, le spese in strutture private non convenzionate con la Società sono rimborsate con uno scoperto del 25% con una franchigia di € 70,00. Il limite annuo delle prestazioni corrisponde a € 250,00 per persona.

**VIDEO CONSULTO PER VISITE SPECIALISTICHE PEDIATRICHE:** le spese fruibili solo in strutture convenzionate rimangono a carico della Società, saranno erogate nel limite di 4 prestazioni all'anno per persona assicurata.

**VIDEO CONSULTO PER VISITE SPECIALISTICHE:** le spese fruibili solo in strutture convenzionate rimangono a carico della Società, saranno erogate nel limite di 4 prestazioni all'anno per persona assicurata.

**In aggiunta alle informazioni fornite nell'analoga Sezione del DIP DANNI, sono previste le seguenti ulteriori esclusioni:**

**Trattamenti fisioterapici a fini riabilitativi:** Non rientrano in garanzia prestazioni effettuate presso palestre, club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico. Sono escluse dalla garanzia prestazioni quali linfodrenaggio, pressoterapia e shiatsu.



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


### Cosa fare in caso di sinistro?



**Denuncia di sinistro:** Entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto, è possibile richiedere rimborso alla Società. In caso di sinistro relativo alle garanzie **RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER LA CORREZIONE DI MALFORMAZIONI CONGENITE DEL NEONATO, INDENNITA' SOSTITUTIVA A SEGUITO DI RICOVERO PER LA CORREZIONE DI MALFORMAZIONI CONGENITE DEL NEONATO, TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A FINI RIABILITATIVI**, l'Assicurato deve inviare il modulo di denuncia del sinistro, copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute e copia della cartella clinica o scheda di dimissione ospedaliera (in caso di prestazioni di ricovero) all'indirizzo: UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8 - 40138 Bologna BO. Si intendono gli invii esclusivamente tramite posta, sono esclusi gli invii tramite servizio Corrieri.

**Assistenza diretta/in convenzione:** Il contratto prevede per le garanzie di **TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A FINI RIABILITATIVI e PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PARTICOLARI** la possibilità di avvalersi di prestazioni di assistenza diretta, mediante l'accesso ad un circuito di centri sanitari e al personale convenzionati con Unisalute a cui è affidata l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni. Unisalute fornisce inoltre informazioni sulle garanzie assicurative, sui convenzionamenti dei centri sanitari, sulla loro ubicazione e sui servizi. Inoltre il contratto prevede per le garanzie di **VIDEO CONSULTO PER VISITE SPECIALISTICHE e VISITE SPECIALISTICHE PEDIATRICHE**, la possibilità di ottenere un video consulto al fine di poter dialogare a distanza con uno specialista convenzionato. Per poter usufruire della garanzia, l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa UniSalute per richiedere la prenotazione del video consulto con professionisti specializzati, utilizzando il numero verde **800-822497**.


Il contratto prevede inoltre, in caso di esaurimento massimale o importo inferiore ai limiti contrattuali o per prestazioni non in copertura, la possibilità di richiedere alla struttura sanitaria convenzionata, prescelta tra quelle facenti parte della Rete, l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UniSalute con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.

Si precisa che l'appuntamento potrà essere concordato direttamente tra l'Assicurato e la struttura stessa e successivamente comunicato ad Unisalute, che invierà opportuna segnalazione alla struttura.


	<p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b></p> <p><b>SERVIZI EROGATI PER IL TRAMITE DI SISALUTE (SOLO IN ASSENZA DI RICOVERO)</b></p> <p>La Società, per il tramite di <b>SiSalute</b>, prevede la possibilità di usufruire <b>gratuitamente di un corso formativo di primo soccorso pediatrico</b> e di <b>tariffe agevolate</b> per:</p> <p><b>Servizi per la mamma</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tele/videoconsulto non medico (ostetrica, nutrizionista, etc.)</li> </ul> <p><b>Servizi per il neonato</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pediatra a domicilio</li> <li>- tele/videoconsulto pediatrico H24 - 7/7 giorni</li> </ul> <p>La prestazione viene resa nell'ottica della prevenzione del Rischio e della miglior tutela dell'Assicurato.</p> <p><b>Il costo delle singole prestazioni a tariffa agevolata, come sopra individuate, si intende totalmente a carico dell'Assicurato.</b></p> <p>Per fruire dei servizi di cui al presente articolo, l'Assicurato riceverà da SiSalute le informazioni necessarie all'indirizzo di posta elettronica comunicato.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b> 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.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI
<b>Obblighi dell'impresa</b>	La Società si impegna a pagare il Sinistro all'Assicurato entro 30 giorni da quando il medesimo è stato definito previo accordo o all'esito della procedura arbitrale, dietro presentazione della documentazione richiesta e salvo che non ricorra una delle esclusioni contrattualmente previste.
 <p><b>Quando e come devo pagare?</b></p>	
<b>Premio</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI.
<b>Rimborso</b>	A seguito del recesso per ripensamento dopo l'adesione all'Assicurazione, la Società provvede alla restituzione del Premio pagato e non goduto entro 30 giorni da quello in cui ha ricevuto la comunicazione del recesso, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a tuo carico.

 <p><b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b></p>	
<b>Durata</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.
 <p><b>Come posso disdire la polizza?</b></p>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI

<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP DANNI.
--------------------	---

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>
---

Il prodotto è destinato alla cliente che desidera monitorare la gravidanza e il post parto e avere la copertura sanitaria in caso di interventi chirurgici effettuati nel primo anno di vita del neonato per la correzione di malformazioni congenite.

 <b>Quali costi devo sostenere?</b>
--

costi di intermediazione: non sono previsti costi di intermediazione.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, devono essere inoltrati per iscritto a: <b>UniSalute S.p.A. Ufficio Reclami - Via Larga, 8 - 40138 Bologna - fax 0517096892 - e-mail <a href="mailto:reclami@unisalute.it">reclami@unisalute.it</a></b> , oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito <a href="http://www.unisalute.it">www.unisalute.it</a> . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.
----------------------------------	--

<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa. I reclami indirizzati all'IVASS contengono: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.
------------------	--

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):**

<b>Mediazione</b>	Interpellando tramite un avvocato di fiducia un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).
<b>Altri sistemi alternativi di</b>	<b>Arbitrato irrituale:</b> ferma la libertà di adire l'Autorità Giudiziaria, le controversie di natura medica possono essere demandate a un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dai medici designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha

<b>risoluzione delle controversie</b>	<p>giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.</p> <p>Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet <a href="https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it">https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it</a> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.</p>
---------------------------------------	--

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO**