

Assicurazione per il rimborso delle spese mediche

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

RBM Assicurazione Salute S.p.A.



Prodotto: SORRIDENTI PLUS

Ultima release 29/07/2019

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.

RBM Assicurazione Salute S.p.A., con sede legale in Via Forlanini, 24, 31022 Borgo Verde, Preganziol (TV) tel. +39 0422 062700 sito internet: www.rbmsalute.it; e-mail: info@rbmsalute.it; pec: rbmsalutespa@pecrbmsalute.it
La Società è stata autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556 ed iscritta nell' Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00161.

Dati patrimoniali al 31 dicembre 2018

Patrimonio netto: € 230.873 migliaia di euro, di cui capitale sociale € 120.000 migliaia di euro e totale delle riserve patrimoniali € 73.766 migliaia di euro. I dati patrimoniali (patrimonio netto, capitale sociale, riserve e indice di solvibilità) vengono aggiornati annualmente a seguito dell'approvazione del bilancio della Società. Per la loro consultazione si rinvia al sito www.rbmsalute.it (sezione Informazioni Societarie). Le risultanze della valutazione del profilo di rischio della Società, vedono i seguenti parametri fondamentali:

- Solvency Capital Requirement (SCR) = 139.405 migliaia di euro
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) = 34.851 migliaia di euro
- Fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR = 243.975 migliaia di euro
- Fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR = 235.671 migliaia di euro
- Indice di solvibilità (solvency ratio): 175% (189% al netto dell'add on di capitale).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP; l'ampiezza dell'impegno della Società è rapportata ai massimali ed alle somme assicurate concordate con il contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) le prestazioni sanitarie non effettuate da medici regolarmente iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e Odontoiatri;
- 2) gli infortuni occorsi precedentemente alla data di decorrenza della polizza nonché le relative conseguenze e complicanze;
- 3) le malattie (anche croniche e recidivanti), malformazioni, stati patologici, che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi, anteriormente alla data di decorrenza della polizza, salvo quanto previsto per le patologie pregresse;
- 4) tutte le prestazioni ed i trattamenti iniziati o resisi necessari prima della stipula della polizza;
- 5) tutte le prestazioni non espressamente previste dalla presente polizza;
- 6) le procedure sperimentali o non riconosciute di provata efficacia dalle principali Associazioni Odontoiatriche;
- 7) gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese, speleologia, sport aerei, sport comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore (e relative corse, gare, prove); mountain bike e "downhill";

	<p>8) gli infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;</p> <p>9) le spese sostenute in conseguenza di malattie mentali ricomprese capitolo 5 (DISTURBI PSICHICI) della 9° revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD9-CM) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e/o dell'assunzione di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;</p> <p>10) le prestazioni eseguite esclusivamente a scopo estetico;</p> <p>11) gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;</p> <p>12) gli infortuni, le patologie e le intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica), o allucinogeni;</p> <p>13) le conseguenze dirette od indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico;</p> <p>14) le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, nonché di qualsiasi atto di terrorismo;</p> <p>15) le cure ed interventi relativi alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);</p> <p>16) controlli di routine e/o check-up, se non diversamente previsto;</p> <p>17) infortuni causati dalla pratica di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata;</p> <p>18) partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale o, comunque, in modo tale da essere prevalente per impegno temporale a qualsiasi altra occupazione;</p> <p>19) le conseguenze di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti;</p> <p>20) le conseguenze dirette od indirette di pandemie.</p>
--	--

 Ci sono limiti di copertura?			
<p>Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Quanto suddetto vale anche nel caso in cui lo stesso rischio è coperto da contratti stipulati dall'Assicurato con Enti, Casse, Fondi integrativi sanitari. È fatto salvo il diritto di regresso della Società.</p> <p>Si riportano di seguito massimali/somme assicurate, scoperti e franchigie riferiti alle diverse opzioni. Se non diversamente indicato, i massimali si intendono per Anno/persona e gli scoperti/franchigie per evento.</p>			
LIVELLO DI PROTEZIONE	BASE	ALTA	TOTALE
A) Prestazioni di Implantologia			
Massimale annuo	€ 720,00	€ 960,00	€ 1.380,00
Sottomassimale per 1 impianto	€ 300,00	€ 360,00	€ 540,00
Sottomassimale per 2 impianti	€ 480,00	€ 660,00	€ 960,00
Condizioni:			
in Strutture Convenzionate RBM Salute	scoperto 15%	scoperto 15%	scoperto 15%
in Strutture non Convenzionate RBM Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
B.1) Avulsione (Estrazione denti)			
Massimale	Illimitato	Illimitato	Illimitato
Condizioni:			
in Strutture Convenzionate RBM Salute	franchigia € 20 per sinistro	franchigia € 15 per sinistro	franchigia € 10 per sinistro

in Strutture non Convenzionate RBM Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
B.2) Avulsione (Estrazione denti) oltre il 3° dente			
Massimale	ILLIMITATO	ILLIMITATO	ILLIMITATO
Condizioni: in Strutture Convenzionate RBM Salute	franchigia € 40 per estrazione semplice, € 100 per estrazione complessa	franchigia € 35 per estrazione semplice, € 90 per estrazione complessa	franchigia € 25 per estrazione semplice, € 80 per estrazione complessa
in Strutture non Convenzionate RBM Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
C) Altre cure dentarie	Franchigia SOLO in Strutture Convenzionate RBM Salute		
CONSERVATIVA			
Sigillatura (per ogni dente)	€ 24,00	€ 22,00	€ 20,00
Cavità di 5ª classe di BLACK	€ 62,40	€ 57,20	€ 52,00
Cavità di 1ª classe di BLACK	€ 62,40	€ 57,20	€ 52,00
Cavità di 2ª classe di BLACK	€ 62,40	€ 57,20	€ 52,00
Cavità di 3ª classe di BLACK	€ 76,80	€ 70,40	€ 64,00
Cavità di 4ª classe di BLACK	€ 76,80	€ 70,40	€ 64,00
Incappucciamento della polpa	€ 35,52	€ 32,56	€ 29,60
Intarsio L.P. – Inlay od onlay	€ 240,00	€ 220,00	€ 200,00
Intarsio in ceramica	€ 288,00	€ 264,00	€ 240,00
Intarsio in composito	€ 192,00	€ 176,00	€ 160,00
Ricostruzione di angoli	€ 67,20	€ 61,60	€ 56,00
Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno - ad elemento	€ 120,00	€ 110,00	€ 100,00
Amputazione coronale della polpa (pulpotomia) ed otturazione cavo pulpare	€ 67,20	€ 61,60	€ 56,00
Endodonzia (prestazione ad un canale) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 76,80	€ 70,40	€ 64,00
Endodonzia (prestazione a due canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 124,80	€ 114,40	€ 104,00
Endodonzia (prestazione a tre canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 168,48	€ 154,44	€ 140,40

Endodonzia (prestazione a quattro canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 259,20	€ 237,60	€ 216,00
Ritrattamento monocalare (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 96,00	€ 88,00	€ 80,00
Ritrattamento canalare (prestazione a due canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 144,00	€ 132,00	€ 120,00
Ritrattamento canalare (prestazione a tre canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 187,68	€ 172,04	€ 156,40
Ritrattamento canalare (prestazione a quattro canali) (comprese RX e qualunque tipo di otturazione)	€ 278,40	€ 255,20	€ 232,00
CHIRURGIA			
Intervento per flemmone delle logge perimascellari	€ 70,08	€ 64,24	€ 58,40
Apicectomia (compresa cura canalare)	€ 148,80	€ 136,40	€ 124,00
Rizectomia e/o rizotomia (compreso lembo d'accesso) - come unico intervento	€ 96,00	€ 88,00	€ 80,00
Asportazione cisti mascellari	€ 248,64	€ 227,92	€ 207,20
Asportazione di epulide	€ 89,28	€ 81,84	€ 74,40
Intervento chirurgico preprotetico (level. Cresta alveolari, eliminazione sinechie mucose, frenulectomia, ecc.)	€ 124,80	€ 114,40	€ 104,00
Asportazione di cisti mucose o piccole neoplasie benigne della lingua, delle guance, de palato, ecc.	€ 198,72	€ 182,16	€ 165,60
Disinclusione denti ritenuti (per ciascun elemento)	€ 173,76	€ 159,28	€ 144,80
Frenulotomia o frenulectomia	€ 35,52	€ 32,56	€ 29,60
Biopsie (qualunque numero)	€ 49,92	€ 45,76	€ 41,60
PROTESICA			
Protesi parziale definitiva rimovibile (per emiarcata - compresi ganci ed elementi)	€ 216,00	€ 198,00	€ 180,00

Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (per emiarcata) propedeutica a impianti o a protesi definitiva rimovibile	€ 105,60	€ 96,80	€ 88,00
Protesi mobile totale per arcata con denti in resina o ceramica	€ 816,00	€ 748,00	€ 680,00
Protesi totale immediata (per arcata)	€ 240,00	€ 220,00	€ 200,00
Gancio su scheletrato	€ 38,40	€ 35,20	€ 32,00
Singolo attacco di semiprecisione/precisione in LNP	€ 144,00	€ 132,00	€ 120,00
Apparecchio scheletrato (struttura LNP O LP, comprensivo di elementi - per arcata)	€ 768,00	€ 704,00	€ 640,00
Riparazione di protesi rimovibile (qualsiasi tipo)	€ 57,60	€ 52,80	€ 48,00
Corona protesica in L.N.P. e ceramica	€ 379,68	€ 348,04	€ 316,40
Corona in L.P. e ceramica integrale	€ 480,00	€ 440,00	€ 400,00
Corona protesica in ceramica integrale	€ 576,00	€ 528,00	€ 480,00
Corona protesica provvisoria semplice in resina	€ 48,00	€ 44,00	€ 40,00
Perno moncone e/o ricostruzione con perno-perno fuso/prefabbricato/in fibra carb.	€ 129,60	€ 118,80	€ 108,00
Riparazione protesi mobile in resina o scheletrata	€ 57,60	€ 52,80	€ 48,00
Aggiunta elemento su protesi parziale o elemento su scheletrato	€ 52,80	€ 48,40	€ 44,00
Ribasatura definitiva protesi totale superiore/inferiore - tecnica diretta/indiretta	€ 153,60	€ 140,80	€ 128,00
Corona fusa in L.P./L.N.P./L.N.P. e resina	€ 326,40	€ 299,20	€ 272,00
Corona a giacca in resina (per elemento definitivo)	€ 181,44	€ 166,32	€ 151,20
Corona fusa LP o LP e faccetta in resina o LP e faccetta in resina fresata (per elemento)	€ 336,00	€ 308,00	€ 280,00
Corona provvisoria armata (LNP o LP - per elemento)	€ 52,80	€ 48,40	€ 44,00
Corona provvisoria in resina - indiretta (per elemento)	€ 33,60	€ 30,80	€ 28,00

Ricostruzione moncone in materiale composito, cvi, amalgama (per elemento)	€ 67,20	€ 61,60	€ 56,00
Rimozione di corone o perni endocanalari (per singolo pilastro o per singolo perno). Non applicabile agli elementi intermedi di ponte	€ 19,20	€ 17,60	€ 16,00
Riparazione di faccette in resina o ceramica	€ 48,00	€ 44,00	€ 40,00
ORTOGNATODONZIA			
Terapia ortodontica con apparecchiature fisse (escluso apparecchio invisalign) per arcata per anno	€ 960,00	€ 880,00	€ 800,00
Terapia ortodontica con apparecchiature mobili o funzionali per arcata per anno	€ 662,40	€ 607,20	€ 552,00
Visita ortodontica (prima visita) incluso rilievo per impronte per modelli di studio	€ 67,20	€ 61,60	€ 56,00
Bite notturno	€ 240,00	€ 220,00	€ 200,00
IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA			
Levigatura delle radici/o courettage gengivale	€ 43,20	€ 39,60	€ 36,00
Profilassi dentale (lucidatura)	€ 24,00	€ 22,00	€ 20,00
Trattamento chimico dell'ipersensibilità e profilassi carie con applicazioni topiche oligoelementi (per arcata)	€ 24,00	€ 22,00	€ 20,00
Applicazione topica di fluoro (unica prestazione)	€ 19,20	€ 17,60	€ 16,00
Legature dentali extra/intra coronali (per 4 denti) (€ 115,20	€ 105,60	€ 96,00
Placca di svincolo	€ 208,32	€ 190,96	€ 173,60
Molaggio selettivo parziale (per seduta - max 3)	€ 49,92	€ 45,76	€ 41,60
Gengivectomia (per quadrante come unica prestazione)	€ 168,00	€ 154,00	€ 140,00
Gengivectomia per dente	€ 48,00	€ 44,00	€ 40,00
Chirurgia gengivale, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo, inclusa sutura)	€ 178,56	€ 163,68	€ 148,80
Chirurgia muco gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di	€ 248,64	€ 227,92	€ 207,20

lembo, inclusa sutura)			
Amputazioni radicolari (per radice escluso il lembo di accesso)	€ 96,00	€ 88,00	€ 80,00
Chirurgia ossea (incluso il lembo di accesso, inclusa sutura) trattamento completo per quadrante	€ 312,96	€ 286,88	€ 260,80
Innesto autogeno (sito multiplo incluso lembo di accesso)	€ 372,48	€ 341,44	€ 310,40
Innesto di materiale biocompatibile (qualunque numero o sede degli impianti)	€ 416,64	€ 381,92	€ 347,20
Lembo gengivale semplice	€ 192,00	€ 176,00	€ 160,00
Lembi (liberi o peduncolati) per la correzione di difetti muco gengivali - per 4 denti	€ 249,60	€ 228,80	€ 208,00
DIAGNOSTICA			
Radiografia endorale (ogni due elementi)	€ 15,36	€ 14,08	€ 12,80
Radiografia endorale per arcate	€ 40,32	€ 36,96	€ 33,60
Bite wings	€ 19,20	€ 17,60	€ 16,00
Radiografia: per ogni radiogramma in più	€ 10,56	€ 9,68	€ 8,80
Ortopantomografia od ortopantomografica	€ 28,80	€ 26,40	€ 24,00
Teleradiografia	€ 40,32	€ 36,96	€ 33,60
Dentalscan 1 arcata	€ 173,76	€ 159,28	€ 144,80
Dentalscan 2 arcate	€ 248,64	€ 227,92	€ 207,20
Esame elettromiografico	€ 172,80	€ 158,40	€ 144,00
Esame Kinesiografico	€ 192,00	€ 176,00	€ 160,00
D) Prevenzione Odontoiatrica			
Condizioni:	1 volta/anno	1 volta/anno	1 volta/anno
in Strutture Convenzionate RBM Salute	al 100%	al 100%	al 100%
in Strutture non Convenzionate RBM Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
E) Emergenza Odontoiatrica			
Condizioni:	1 volta/anno	1 volta/anno	1 volta/anno

in Strutture Convenzionate RBM Salute	franchigia € 40 per evento	franchigia € 25 per evento	nessuna franchigia
in Strutture non Convenzionate RBM Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
PROTESICA			
Protesi parziale definitiva rimovibile (per emiarcata - compresi ganci ed elementi)	€ 243,00	€ 222,75	€ 202,50
Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (per emiarcata) propedeutica a impianti o a protesi definitiva rimovibile	€ 118,80	€ 108,90	€ 99,00
Protesi mobile totale per arcata con denti in resina o ceramica	€ 918,00	€ 841,50	€ 765,00
Protesi totale immediata (per arcata)	€ 270,00	€ 247,50	€ 225,00
Gancio su scheletrato	€ 43,20	€ 39,60	€ 36,00
Singolo attacco di semiprecisione/precisione in LNP	€ 162,00	€ 148,50	€ 135,00
Apparecchio scheletrato (struttura LNP O LP, comprensivo di elementi - per arcata)	€ 864,00	€ 792,00	€ 720,00
Riparazione di protesi rimovibile (qualsiasi tipo)	€ 64,80	€ 59,40	€ 54,00
Corona protesica in L.N.P. e ceramica	€ 427,14	€ 391,55	€ 355,95
Corona in L.P. e ceramica integrale	€ 540,00	€ 495,00	€ 450,00
Corona protesica in ceramica integrale	€ 648,00	€ 594,00	€ 540,00
Corona protesica provvisoria semplice in resina	€ 54,00	€ 49,50	€ 45,00
Perno moncone e/o ricostruzione con perno-perno fuso/prefabbricato/in fibra carb.	€ 145,80	€ 133,65	€ 121,50
Riparazione protesi mobile in resina o scheletrata	€ 64,80	€ 59,40	€ 54,00
Aggiunta elemento su protesi parziale o elemento su scheletrato	€ 59,40	€ 54,45	€ 49,50
Ribasatura definitiva protesi totale superiore/inferiore - tecnica diretta/indiretta	€ 172,80	€ 158,40	€ 144,00
Corona fusa in L.P./L.N.P./L.N.P. e	€ 367,20	€ 336,60	€ 306,00

resina			
Corona a giacca in resina (per elemento definitivo)	€ 204,12	€ 187,11	€ 170,10
Corona fusa LP o LP e faccetta in resina o LP e faccetta in resina fresata (per elemento)	€ 378,00	€ 346,50	€ 315,00
Corona provvisoria armata (LNP o LP - per elemento)	€ 59,40	€ 54,45	€ 49,50
Corona provvisoria in resina - indiretta (per elemento)	€ 37,80	€ 34,65	€ 31,50
Ricostruzione moncone in materiale composito, cvi, amalgama (per elemento)	€ 75,60	€ 69,30	€ 63,00
Rimozione di corone o perni endocanalari (per singolo pilastro o per singolo perno). Non applicabile agli elementi intermedi di ponte	€ 21,60	€ 19,80	€ 18,00
Riparazione di faccette in resina o ceramica	€ 54,00	€ 49,50	€ 45,00
ORTOGNATODONZIA			
Terapia ortodontica con apparecchiature fisse (escluso apparecchio invisalign) per arcata per anno	€ 1.080,00	€ 990,00	€ 900,00
Terapia ortodontica con apparecchiature mobili o funzionali per arcata per anno	€ 745,20	€ 683,10	€ 621,00
Visita ortodontica (prima visita) incluso rilievo per impronte per modelli di studio	€ 75,60	€ 69,30	€ 63,00
Bite notturno	€ 270,00	€ 247,50	€ 225,00
IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA			
Levigatura delle radici/o courettage gengivale	€ 48,60	€ 44,55	€ 40,50
Profilassi dentale (lucidatura)	€ 27,00	€ 24,75	€ 22,50
Trattamento chimico dell'ipersensibilità e profilassi carie con applicazioni topiche oligoelementi (per arcata)	€ 27,00	€ 24,75	€ 22,50
Applicazione topica di fluoro (unica prestazione)	€ 21,60	€ 19,80	€ 18,00
Legature dentali extra/intra coronali (per 4 denti) (€ 129,60	€ 118,80	€ 108,00
Placca di svincolo	€ 234,36	€ 214,83	€ 195,30

Molaggio selettivo parziale (per seduta - max 3)	€ 56,16	€ 51,48	€ 46,80
Gengivectomia (per quadrante come unica prestazione)	€ 189,00	€ 173,25	€ 157,50
Gengivectomia per dente	€ 54,00	€ 49,50	€ 45,00
Chirurgia gengivale, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo, inclusa sutura)	€ 200,88	€ 184,14	€ 167,40
Chirurgia muco gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo, inclusa sutura)	€ 279,72	€ 256,41	€ 233,10
Amputazioni radicolari (per radice escluso il lembo di accesso)	€ 108,00	€ 99,00	€ 90,00
Chirurgia ossea (incluso il lembo di accesso, inclusa sutura) trattamento completo per quadrante	€ 352,08	€ 322,74	€ 293,40
Innesto autogeno (sito multiplo incluso lembo di accesso)	€ 419,04	€ 384,12	€ 349,20
Innesto di materiale biocompatibile (qualunque numero o sede degli impianti)	€ 468,72	€ 429,66	€ 390,60
Lembo gengivale semplice	€ 216,00	€ 198,00	€ 180,00
Lembi (liberi o pedunculati) per la correzione di difetti muco gengivali - per 4 denti	€ 280,80	€ 257,40	€ 234,00
DIAGNOSTICA			
Radiografia endorale (ogni due elementi)	€ 17,28	€ 15,84	€ 14,40
Radiografia endorale per arcate	€ 45,36	€ 41,58	€ 37,80
Bite wings	€ 21,60	€ 19,80	€ 18,00
Radiografia: per ogni radiogramma in più	€ 11,88	€ 10,89	€ 9,90
Ortopantomografia od ortopantomografia	€ 32,40	€ 29,70	€ 27,00
Teleradiografia	€ 45,36	€ 41,58	€ 37,80
Dentalscan 1 arcata	€ 195,48	€ 179,19	€ 162,90
Dentalscan 2 arcate	€ 279,72	€ 256,41	€ 233,10
Esame elettromiografico	€ 194,40	€ 178,20	€ 162,00
Esame Kinesiografico	€ 216,00	€ 198,00	€ 180,00
D) Prevenzione Odontoiatrica			

Condizioni:	1 volta/anno	1 volta/anno	1 volta/anno
in Strutture Convenzionate RBM Assicurazione Salute	al 100%	al 100%	al 100%
in Strutture non Convenzionate RBM Assicurazione Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO
E) Emergenza Odontoiatrica			
Condizioni:	1 volta/anno	1 volta/anno	1 volta/anno
in Strutture Convenzionate RBM Assicurazione Salute	franchigia € 40 per evento	franchigia € 25 per evento	nessuna franchigia
in Strutture non Convenzionate RBM Assicurazione Salute	NON PREVISTO	NON PREVISTO	NON PREVISTO

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: Il sinistro deve essere denunciato dall'Assicurato o dai suoi aventi diritto alla Società non appena ne abbiano la possibilità, comunicandolo alla Società per iscritto o tramite web (area riservata/app mobile).
	Assistenza diretta/in convenzione: L'Assicurato ha l'obbligo di accedere, tramite preventiva attivazione della Centrale Operativa, alle prestazioni odontoiatriche erogate dalle strutture appartenenti al Network reso disponibile dalla Società.
	Gestione da parte di altre imprese: non prevista.
	Prescrizione: ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione degli effetti dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.
Obblighi dell'impresa	La Società si impegna nel regime di assistenza diretta a: - rilasciare un Voucher Salute entro 7 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta di autorizzazione completa e per la quale abbiano avuto esito positivo le verifiche tecnico-mediche-assicurative. L'Assicurato, previa prenotazione, potrà effettuare la prestazione presso la struttura riportata nel Voucher entro 30 giorni dal rilascio di quest'ultimo. L'esecuzione della prestazione entro 30 giorni è garantita esclusivamente con riferimento alle strutture proposte dalla Centrale Operativa.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno. Il premio dovrà essere corrisposto con versamento annuale anticipato come riportato sul certificato di polizza, oppure mediante pagamento mensile secondo la modalità di pagamento prescelta. Il premio dovrà essere versato dal Contraente alla Società mediante una delle seguenti modalità di pagamento: a) carta di credito; b) addebito automatico sul conto corrente del Contraente (modalità SDD).
Rimborso	Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento, la Società provvederà alla restituzione del premio versato al netto di ogni imposta applicabile, degli oneri fiscali e parafiscali e della parte di premio per la quale la copertura ha avuto effetto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Il contratto di assicurazione ha una durata di 1, 3 o 5 anni a partire dalle ore 00.00 del giorno successivo alla data di sottoscrizione salvo buon fine (SBF) dell'incasso del premio o della prima rata di premio; si precisa che il pagamento diretto delle prestazioni sanitarie nel caso in cui l'Assicurato si avvalga di uno o più professionisti o degli Istituti convenzionati con il Network non è riconosciuto fino ad incasso avvenuto (dopo incasso).</p> <p>La polizza prevede periodi di carenza (nei quali la copertura non è attiva).</p>
Sospensione	<p>Se il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 00:00 del giorno successivo al pagamento, ferme restando le scadenze successive stabilite dal contratto, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. In questo caso il pagamento diretto delle prestazioni sanitarie non è riconosciuto dalla Società fino ad incasso avvenuto (dopo incasso).</p> <p>Trascorso il termine di cui sopra, la Società ha diritto di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del certificato, fermo il diritto ai premi scaduti nonché di richiederne l'esecuzione.</p> <p>In caso di pagamento dei premi successivo al 15° giorno, verranno applicati nuovamente i termini di carenza.</p>



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Il Contraente nel caso di conclusione del contratto a distanza ha la facoltà di esercitare il diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla sottoscrizione del contratto, secondo quanto previsto dall'art. 67 duodecies del Codice del Consumo. Il diritto di ripensamento dovrà essere esercitato tramite invio di raccomandata a/r da spedire a: RBM Assicurazione Salute S.p.A. - Sede Legale - via E. Forlanini, 24 - 31022, Preganziol (TV) - loc. Borgo Verde. Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento, la Società provvederà alla restituzione del premio versato al netto di ogni imposta applicabile, degli oneri fiscali e parafiscali e della parte di premio per la quale la copertura ha avuto effetto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia.</p>
Risoluzione	<p>Non sono previsti casi, oltre quelli previsti dalla legge, in cui il Contraente ha diritto di risolvere il contratto.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto assicurativo è destinato a persone che intendono ottenere il rimborso delle spese sanitarie sostenute a seguito di infortunio o malattia.



Quali costi devo sostenere?

Non sono previsti costi aggiuntivi a carico del contraente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il contratto o un servizio assicurativo, devono essere inoltrati per iscritto all'Ufficio Reclami di RBM Assicurazione Salute S.p.A. con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tramite compilazione di apposita form-mail, reperibile sul sito della Società www.rbmsalute.it, nella sezione dedicata ai reclami, compilabile direttamente on-line; - tramite posta, ordinaria o raccomandata, indirizzata a RBM Assicurazione Salute S.p.A. – Ufficio Reclami - Sede Legale - Via E. Forlanini, 24 - 30122 Preganziol (TV) - loc. Borgo Verde; - via fax al numero 0422/062909; - via mail all'indirizzo di posta elettronica reclami@rbmsalute.it. <p>Ove non sia utilizzata la form-mail, per individuare correttamente la posizione e dar seguito ad una</p>
----------------------------------	---

	<p>pronta trattazione della pratica al fine di fornire una risposta chiara e completa, è necessario indicare nel reclamo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome, domicilio e data di nascita dell'Assicurato; - nome, cognome, domicilio di chi propone il reclamo, se diverso dall' Assicurato (es. associazione consumatori, legale, familiare, etc.), con delega alla presentazione del reclamo sottoscritta dall' Assicurato e copia del relativo documento d'identità; - numero di pratica; - sintetica ed esaustiva esposizione dei fatti e delle ragioni della lamentela. <p>Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, di risarcimento danni o di esecuzione del contratto. RBM Assicurazione Salute provvederà ad inviare risposta al reclamo entro 45 giorni dalla data di ricezione dello stesso.</p>
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando obbligatoriamente un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente o al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

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