



POLIZZA CONVENZIONE

Ricoveri



inat

COMUNICAZIONE

agli assicurati a Polizze Infortuni INAT
che hanno aderito in data antecedente al 1° febbraio 2002

....

PRIMA RITENUTA A RUOLO DEL PREMIO ASSICURATIVO

Al fine di garantire la continuità della copertura assicurativa,
nello stesso mese di inizio della trattenuta relativa alla prima rata
di premio della nuova polizza, sarà anche praticata l'ultima ritenuta
del premio della polizza sostituita.

....

The logo for INAT, featuring the word "inat" in a bold, lowercase, sans-serif font. The letter "i" is stylized with a small circle above it, resembling a dot or a specific character.



GENERALI
INA Assitalia

A seguito della riorganizzazione societaria del Gruppo Generali, dal 1° luglio 2013, INA Assitalia S.p.A., società facente parte del Gruppo, ha modificato la sua denominazione sociale in **Generali Italia S.p.A.**

La presente polizza **prosegue invariata** con Generali Italia S.p.A. **sia nei contenuti che nella gestione.** La definizione “INA Assitalia S.p.A.” presente nelle Condizioni di Polizza e nella Scheda di Adesione deve quindi intendersi come Generali Italia S.p.A.

....

inat

Polizza Convenzione
RICOVERI

INAT - INA Assitalia S.p.A. (ora Generali Italia S.p.A.)
n. 364/00000005

SOMMARIO

• Nota Informativa	pag.	4
• Condizioni di Assicurazione	pag.	9
- Definizioni	pag.	9
- Oggetto della copertura.....	pag.	11
- Ambito di validità delle coperture assicurative	pag.	12
- Effetto e durata dell'assicurazione	pag.	14
- Obblighi in caso di sinistro	pag.	16
- Disposizioni varie	pag.	17
• Appendici	pag.	25
• Informativa trattamento dati personali	pag.	27
• Notizie utili per l'Assicurato.....	pag.	29

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONI RICOVERI POLIZZA CONVENZIONE INAT INA ASSITALIA SPA (ora GENERALI ITALIA SPA) N. 364/00000005

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

GLOSSARIO

ASSICURATO	il soggetto il cui interesse, per effetto dell'adesione alla Polizza Convenzione, è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
CONTRAENTE	il soggetto che stipula la Polizza Convenzione (INAT)
DAY HOSPITAL	la degenza esclusivamente diurna, in istituto di cura, documentata da cartella clinica
DAY SURGERY	intervento chirurgico effettuato in istituto di cura in regime di degenza diurna (o con un solo pernottamento), documentato da cartella clinica
INTERVENTO CHIRURGICO	atto medico avente una diretta finalità terapeutica e praticato in istituto di cura (pubblico o privato), perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti. Sono equiparati a interventi chirurgici la litotrisia nonché i trattamenti terapeutici che utilizzano il laser operatore e la crioterapia
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
INFORTUNIO	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili
ISTITUTO DI CURA	l'ospedale pubblico, la clinica o casa di cura privata, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza, riabilitative e di soggiorno e le cliniche della salute e quelle aventi finalità estetiche
MALATTIA	ogni obiettivamente alterazione dello stato di salute, non dipendente da infortunio, a carattere evolutivo, che necessiti di prestazioni diagnostiche e trattamenti terapeutici
NUCLEO FAMILIARE	coniuge o convivente more uxorio e figli conviventi risultanti dallo stato di famiglia, nominativamente individuati in polizza
POLIZZA CONVENZIONE	contratto che definisce le condizioni alle quali verranno prestate le coperture assicurative in favore dei singoli assicurati

PREMIO	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società
RESIDENZA	il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale
RICOVERO	la degenza, comportante pernottamento, in Istituto di cura
RISCHIO	la possibilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
SCOPERTO	la percentuale delle spese rimborsabili che rimane a carico dell'Assicurato
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione
STATO PATOLOGICO	l'alterazione anatomico-tissutale da cui ha origine il processo morboso, anche se in una fase non ancora clinicamente individuabile
SOCIETÀ	Generali Italia S.p.A.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Generali Italia S.p.A. è una Società appartenente al Gruppo Generali.

- Sede legale: Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - Italia.
- Recapito telefonico: 06 8483.1; sito internet: www.inaassitalia.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@inaassitalia.generali.it.
- L'Impresa di assicurazione è autorizzata con Decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927 ed è iscritta al n. 1.00021 dell'Albo delle Imprese di assicurazione.

Si rinvia all'home page del sito Internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto 1.856.772.958,00; Capitale Sociale Euro 618.628.450,00; Totale riserve patrimoniali 1.238.144.508,00. L'indice di solvibilità gestione danni è pari a 1,43 – l'indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Decorrenza dell'Assicurazione

Il rapporto assicurativo ha effetto dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio assicurativo.

Se il pagamento del premio è effettuato direttamente dall'assicurato, la decorrenza assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del giorno in cui è avvenuto il pagamento della prima rata.

Durata

Il contratto ha la durata di 9 (nove) anni e in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita 60 giorni prima della scadenza, è prorogata per un anno e così successivamente.

Avvertenze

La facoltà di recesso anticipata da parte dell'Assicurato è regolata dalla legge n. 99 del 23/07/2009 che si intende qui interamente richiamata.

Poiché la durata del contratto è superiore a 5 anni, l'Assicurato trascorso il quinquennio ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni e con effetto alla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà è stata esercitata, senza oneri. Si rinvia agli artt. 17 e 19 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto prevede la corresponsione di una indennità giornaliera per ricoveri da malattia, infortunio o parto comportanti o non intervento chirurgico.

La garanzia principale può essere integrata con delle garanzie accessorie.

Avvertenze

- La copertura assicurativa contenuta nell'oggetto del contratto prevede esclusioni e limitazioni. Si rinvia all'art. 12 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.
- L'indennizzo viene determinato, sulla base dei criteri stabiliti agli artt. 4-5-6-7-8-8 bis-9-10-11 delle condizioni di assicurazione. Si rinvia agli artt. 4-5-6-7-8-8 bis-9-10-11 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.
- La copertura assicurativa non è prestata per persone di età superiore a 70 anni al momento della stipula del contratto. Si rinvia all'art. 16 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

4. Periodi di carenza contrattuali

Avvertenze

La copertura assicurativa prevede dei termini di carenza. Si rinvia all'art. 15 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Avvertenze

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Impresa di assicurazione possono comportare effetti sulla prestazione. Per le conseguenze relative alle dichiarazioni inesatte od alle reticenze si rinvia all'art. 13 delle condizioni di assicurazione.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

Avvertenze

L'assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Si rinvia all'art. 13 delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione.

Esempio di aggravamento del rischio: insorgenza di una tossicodipendenza.

7. Premi

Il premio è annuo e viene corrisposto in 12 rate mensili con ritenuta a ruolo stipendio a seguito di delega rilasciata dall'Assicurato al proprio datore di lavoro.

Solo nel caso in cui il datore di lavoro non effettua le trattenute mensili sullo stipendio, il pagamento può essere effettuato tramite RID bancario ricorrente, bonifico bancario ricor-

rente e versamento conto corrente postale ma in quest'ultimo caso solo per rate trimestrali.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate e il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del "numero indice nazionale dei servizi sanitari e spese per la salute", pubblicato nel bollettino mensile dell'ISTAT. Si rinvia all'art. 29 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Diritto di recesso

Avvertenze

È facoltà delle Parti recedere dal contratto. Si rinvia all'art. 22 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Se la durata del contratto supera i cinque anni, l'assicurato trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata, senza oneri.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

11. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

12. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 10 (dieci) giorni da quando ne ha avuto conoscenza o da quando ne ha avuto la possibilità. Si rinvia agli art. 24 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

14. Reclami

Eventuali reclami nei confronti dell'Impresa aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Generali Italia S.p.A. - Customer Service - Via Leonida Bissolati, 23 - 00187 Roma – Tel.: 06 47224020 - Fax: 06 47224204 - E-mail: reclami.assitalia@inaassitalia.generali.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- 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 descrizione del motivo della lamentela;

- d) copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.
- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente, tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).
- Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

In caso di controversia tra le Parti è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Si rinvia all'art. 25 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

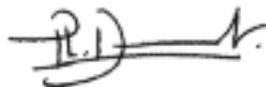
Avvertenze

In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

.....

Generali Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

**Amministratore Delegato e Direttore Generale
Philippe Donnet**



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza Convenzione **RICOVERI INAT** - INA Assitalia S.p.A.
(ora Generali Italia S.p.A.)
n. 364/00000005

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- Assicurato:** il soggetto il cui interesse, per effetto dell'adesione alla Polizza Convenzione, è protetto dall'assicurazione.
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- Contraente:** il soggetto che stipula la Polizza Convenzione (INAT).
- Nucleo familiare:** coniuge o convivente more uxorio e figli conviventi risultanti dallo stato di famiglia, nominativamente individuati in polizza.
- Day hospital:** la degenza esclusivamente diurna, in istituto di cura, documentata da cartella clinica.
- Day surgery:** intervento chirurgico effettuato in Istituto di cura in regime di degenza diurna (o con un solo pernottamento), documentato da cartella clinica.
- Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
- Intervento chirurgico:** atto medico avente una diretta finalità terapeutica e praticato in Istituto di cura (pubblico o privato), perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti. Sono equiparati a interventi chirurgici la litotrisia nonché i trattamenti terapeutici che utilizzano il laser operatore e la crioterapia.
- Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o casa di cura privata regolarmente autorizzati al ricovero dei malati in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza, riabilitative e di soggiorno e le cliniche della salute e quelle aventi finalità estetiche.
- Malattia:** ogni obiettivabile alterazione dello stato di salute, non dipendente da infortunio, a carattere evolutivo, che necessiti di prestazioni diagnostiche e trattamenti terapeutici.
- Malattia oncologica:** ogni malattia determinata dalla presenza di neoplasia benigna o maligna; sono incluse le leucemie, i linfomi, il morbo di Hodgkin, il cancro in situ; sono inoltre compresi i tumori con invasione diretta degli organi vicini, in fase metastatica e le recidive.
- Massimale per persona:** il massimale espresso nella polizza Convenzione rappresenta la massima disponibilità per ogni Assicurato per ciascun anno assicurativo.

Polizza Convenzione:	contratto che definisce le condizioni alle quali verranno prestate le coperture assicurative in favore dei singoli assicurati.
Premio:	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società.
Residenza:	il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale.
Ricovero:	la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.
Rischio:	la possibilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione.
Scoperto:	la percentuale delle spese rimborsabili che rimane a carico dell'Assicurato.
Società:	INA ASSITALIA S.p.A.
Stato Patologico:	l'alterazione anatomico-tissutale da cui ha origine il processo morboso, anche se in una fase non ancora clinicamente individuabile.

L'INA ASSITALIA S.p.A. e l'INAT - ISTITUTO NAZIONALE ASSISTENZA TRASPORTI soc. COOP. a r.l. (di seguito per brevità indicato come INAT) - stipulano la presente Polizza Convenzione Ricoveri Ospedalieri (di seguito indicata come Polizza Convenzione).

Art. 1 - Ambito di applicazione

Alla Polizza Convenzione possono chiedere di aderire i dipendenti in servizio, e i relativi componenti del nucleo familiare, dei seguenti Enti:

- Società FS S.p.A.;
- Aziende/Società del gruppo FS esistenti e future;
- Ditte appaltanti attività ferroviarie;
- Compagnia Internazionale Vagoni Letto e di Aziende ad essa collegate;
- Aziende o Società dei Vettori del trasporto stradale, aereo, marittimo, portuale, autoferrottranviario, degli ausiliari del traffico e dei servizi al trasporto, nonché delle Aziende/Società controllate o partecipate;
- Organizzazioni Sindacali FILT CGIL - FIT CISL - UILTRASPORTI - ORSA;
- Servizi Ambiente.

Art. 2 - Durata della Convenzione - Proroga tacita

La presente Polizza Convenzione ha una durata di nove anni dalla data di effetto. La stessa si intenderà tacitamente rinnovata per la durata di un anno e così successivamente, salvo disdetta data da una delle Parti contraenti (INAT/INA ASSITALIA S.p.A.) con lettera raccomandata almeno 90 giorni prima della scadenza.

Trascorsi cinque anni dalla data di effetto è facoltà di entrambe le Parti contraenti (INAT e INA ASSITALIA S.p.A.) di rescindere la Convenzione, con lettera raccomandata da inviare almeno 90 giorni prima della scadenza di ogni annualità assicurativa.

Art. 3 - Modifiche della Polizza Convenzione

Le eventuali modifiche della Polizza Convenzione devono essere provate per iscritto.

OGGETTO DELLA COPERTURA

Art. 4 - Indennità giornaliera per ricoveri da malattia, infortunio o parto non comportanti intervento chirurgico

In caso di ricovero reso necessario da malattia, infortunio o parto non comportante intervento chirurgico, la Società corrisponde l'indennità di € 105,00 (centocinque/00) per ciascun giorno di ricovero e per la durata massima, per anno assicurativo, di 180 giorni per le malattie e di 365 giorni per gli infortuni. L'indennità giornaliera viene corrisposta dal primo giorno di ricovero all'ultimo incluso. La garanzia è operante anche nel caso in cui la degenza avvenga in regime di Day Hospital presso Istituti di cura. L'indennità giornaliera viene corrisposta dal primo giorno di degenza in Day Hospital per la durata massima, per anno assicurativo, di 30 giorni per uno stesso ciclo di cure e di 90 giorni per cicli di cure diversi tra di loro.

Relativamente ai ricoveri per parto fisiologico e malattie dipendenti da gravidanza e puerperio l'indennità viene corrisposta dal primo giorno di ricovero per un massimo di 2 giorni per evento.

Art. 5 - Indennità giornaliera per ricoveri da malattia, infortunio o parto comportanti intervento chirurgico

In caso di ricovero reso necessario da malattia o infortunio comportante intervento chirurgico e parto cesareo, la Società corrisponde l'indennità di € 126,00 (centoventisei/00) per ciascun giorno di ricovero e per la durata massima, per anno assicurativo, di 180 giorni per le malattie ed il parto cesareo e di 365 giorni per gli infortuni. L'indennità giornaliera viene corrisposta dal primo giorno di ricovero all'ultimo incluso. Per i ricoveri effettuati per grandi interventi chirurgici (vedere elenco incluso nell'art. 30) l'indennità giornaliera è elevata ad € 140,00 (centoquaranta/00). La garanzia è operante anche nel caso in cui la degenza avvenga in regime di Day Hospital e Day Surgery presso Istituti di cura. Relativamente ai ricoveri per aborto terapeutico e malattie dipendenti da gravidanza e puerperio l'indennità viene corrisposta dal primo giorno di ricovero per un massimo di 2 giorni per evento.

Art. 6 - Indennità giornaliera per convalescenza post ricovero

In caso di ricoveri con o senza intervento chirurgico, con esclusione del parto (naturale o cesareo), comportanti una degenza di durata superiore a 3 giorni, la Società corrisponderà l'indennità per convalescenza di € 52,50 (cinquantadue/50) al giorno per una durata massima pari a quella del ricovero e, comunque, con il limite massimo di 15 giorni per anno e per persona.

In caso di Day Surgery o Day Hospital con intervento chirurgico verrà riconosciuta una indennità per convalescenza pari a € 26,25 (ventisei/25) al giorno per un massimo di 2 giorni per ricovero e di 10 giorni per anno e per persona.

Art. 7 - Indennità giornaliera per terapie ambulatoriali

In caso di prestazioni ambulatoriali relative a terapie rese necessarie da patologie oncologiche o renali:

- chemioterapia;
- radioterapia;
- dialisi;

la Società corrisponderà l'indennità giornaliera di € 52,50 (cinquantadue/50) e per un massimo di 90 giorni per anno assicurativo, con il limite per uno stesso ciclo di cure di 30 giorni.

L'indennità verrà riconosciuta per i giorni in cui vengono effettuate le terapie ambulatoriali, su presentazione della certificazione del medico specialista che ha prescritto la terapia e della certificazione della Struttura sanitaria attestante il giorno in cui l'Assicurato si è sottoposto alla dialisi/terapia.

Art. 8 - Rimborso spese mediche per ricoveri da malattia, infortunio o parto comportanti intervento chirurgico

In aggiunta alle garanzie previste dagli artt. 5 e 6 la Società rimborsa, previa presentazione di regolari fatture e fino alla concorrenza del massimale annuo di € 1.200,00 (milleduecento/00), le spese sostenute dall'Assicurato per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici effettuati nei 45 giorni precedenti e nei 45 giorni susseguenti il ricovero con intervento chirurgico purché pertinenti la malattia, l'infortunio o il parto cesareo che ha reso necessario il ricovero stesso.

La presente garanzia è operante anche nel caso la degenza avvenga in regime di Day Hospital e Day Surgery comportanti intervento chirurgico.

Art. 8 bis - Indennità una tantum per il parto

In aggiunta alle garanzie previste dagli artt. 4, 5, 6 e 8 la Società corrisponde all'Assicurata un'indennità forfettaria di € 800,00 (ottocento/00) per ciascun parto indennizzabile ai termini di polizza, a titolo di concorso spese per la gravidanza e il parto.

Art. 9 - Rimborso per cure dentarie da infortunio

La Società rimborsa, indipendentemente dal ricovero e fino alla concorrenza del massimale di € 1.000,00 (mille/00) per persona assicurata e per annualità assicurativa, le spese sostenute dall'Assicurato per prestazioni odontoiatriche e ortodontiche (escluso rifacimento di protesi preesistenti) rese necessarie da infortunio occorso durante la copertura assicurativa e certificato da pronto soccorso ospedaliero.

Art. 10 - Trasporto sanitario dell'Assicurato

La Società in caso di ricovero con intervento chirurgico indennizzabile a termini di polizza rimborsa, fino alla concorrenza di € 500,00 per anno e per assicurato, le spese sostenute dall'Assicurato per raggiungere il luogo di cura, per il trasferimento da un luogo di cura all'altro, per il ritorno al proprio domicilio con mezzo sanitariamente attrezzato in caso di intervento chirurgico per subire il quale l'Assicurato debba recarsi all'estero la garanzia è valida anche per l'uso di qualsiasi mezzo pubblico, purché di linea, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per anno e per assicurato.

Art. 11 - Cumulo delle indennità

Le prestazioni previste dagli artt. 4, 5 e 6 della presente polizza convenzione sono cumulabili con le indennità derivanti da altre polizze.

Art. 12 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non è operante per:

- a) l'eliminazione o correzione di malformazioni e difetti fisici preesistenti alla data di stipulazione del contratto nonché delle patologie ad esse correlate, fatta eccezione per le malformazioni congenite delle quali l'Assicurato sia portatore inconscio e che diano luogo a sintomatologie obiettive successivamente alla data di effetto della garanzia. Per tali eventi la copertura assicurativa è prestata limitatamente alla prima manifestazione che comporti ricovero in Istituto di Cura. Sono compresi in garanzia i ricoveri relativi alle malattie professionali di cui al D.P.R. n. 1124 del 30/6/65 e successive modificazioni;
- b) le sindromi ansiose e depressive, le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici, fatta eccezione per i casi comportanti intervento chirurgico e per i ricoveri resi necessari da stato di shock da trauma psichico clinicamente accertato, subito dall'Assicurato a seguito di incidente dei mezzi di trasporto adibiti alle attività operative dell'Azienda di appartenenza ovvero di aggressione o rapina durante l'espleta-

- mento della sua attività lavorativa;
- c) gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da imprudenza o negligenze gravi);
 - d) gli infortuni e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, ovvero ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
 - e) gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sports: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci e idrosci, guidoslitta, rugby, immersioni con autorespiratore, speleologia, sports aerei in genere. Sono compresi in garanzia gli infortuni occorsi agli Assicurati durante l'uso, in qualità di passeggeri, di aerei di linea;
 - f) gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare ed alle relative prove di allenamento, salvo il caso in cui si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura indette dall'A.C.I., di corse podistiche, gare di bocce, pesca non subacquea, tiro, scherma, tennis, pratica di sports a carattere dilettantistico ricreativo, gare e allenamenti per tornei aziendali promossi ed organizzati dal Dopolavoro Ferroviario o dai vari CRAL delle rispettive Aziende di appartenenza;
 - g) l'aborto volontario non terapeutico;
 - h) le cure cellululo-tissutali, fisioterapiche, idropiniche e termali in genere nonché le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio, sempreché verificatosi successivamente all'effetto della garanzia assicurativa);
 - i) le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - j) le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche. Sono compresi in garanzia gli infortuni che siano conseguenza di tumulti popolari, ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva o volontaria, di aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale. Sono compresi in garanzia i ricoveri sofferti a seguito di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, influenze termiche ed atmosferiche che vengono indennizzati entro un limite catastrofale di € 1.032.913,80;
 - k) i ricoveri e le degenze in regime di Day Hospital effettuati al solo scopo di praticare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici preventivi e/o di controllo dello stato di salute;
 - l) i ricoveri e le degenze in regime di Day Hospital effettuati esclusivamente per praticare trattamenti fisioterapici e/o riabilitativi, fatta eccezione per quelli resi necessari da infarto del miocardio, ictus cerebrale, fratture con intervento chirurgico ortopedico praticato in regime di ricovero.

Art. 13 - Persone non assicurabili e aggravamento del rischio

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone che siano o siano state affette da alcoolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV o dalle seguenti infermità mentali: epilessia, disturbi schizofrenici, paranoidi, affettivi (quale la sindrome maniaco depressiva), sindromi e disturbi mentali organici. Pertanto in conformità con quanto disposto dagli Artt. 1892-1893 C.C. (dichiarazioni inesatte e reticenze), qualora risulti che l'Assicurato al momento della stipula della polizza era affetto da alcuna delle patologie sopra elencate tacite alla Società, il contratto è annullabile ed i sinistri nel frattempo verificatisi non sono indennizzabili.

Il manifestarsi nell'Assicurato di una di tali affezioni o malattie nel corso del contratto costituisce per la Società aggravamento del rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del C.C.; di conseguenza la Società può recedere dal contratto con effetto immediato, limitatamente alla persona assicurata colpita dall'affezione ed i sinistri, verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie, non sono indennizzabili.

Art. 14 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 15 - Decorrenza dei rapporti assicurativi - Termini di carenza

In conformità con quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile, l'assicurazione nei confronti del singolo assicurato ha effetto dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio assicurativo.

Nel caso in cui la prima trattenuta di premio sullo stipendio non sia stata effettuata, per motivi operativi e/o tecnico-informatici dell'Azienda di appartenenza, la garanzia sarà ugualmente operante come sopra purché sia stata data comunicazione alla Società dell'avvenuto disguido, si proceda al recupero della quota ed il nominativo/i risultino presenti nell'elenco che il Consorzio di Roma riceve nel mese antecedente all'effetto della garanzia.

Le garanzie assicurative decorrono:

- a) per gli infortuni e le malattie in genere:
 - dal momento in cui ha effetto l'assicurazione;
- b) per le conseguenze di stati patologici insorti anteriormente all'effetto dell'assicurazione, per l'aborto spontaneo e post-traumatico:
 - per i dipendenti dal 60° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione;
 - per i familiari dal 300° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione salvo per coloro già assicurati con precedenti polizze familiari INAT per i quali opererà il periodo di carenza di 60 giorni dall'effetto assicurativo;
- c) per il parto:
 - dal 300° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione;
- d) per l'aborto terapeutico e per le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio:
 - dal 30° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione, sempreché la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Per gli Assicurati con precedenti polizze INAT che aderiscono alla presente Convenzione senza soluzione di continuità, i ricoveri effettuati nel periodo di carenza di 60 giorni dalla decorrenza della garanzia assicurativa, relativi a conseguenze di stati patologici insorti anteriormente all'effetto della presente assicurazione, verranno indennizzati alle condizioni previste dalla polizza sostituita.

Art. 16 - Limite di età

L'assicurazione potrà essere stipulata da persone che non abbiano compiuto il 70° anno di età e conserverà la sua validità fino al raggiungimento del 75° anno. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età (75 anni) in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine.

Art. 17 - Ammontare del premio - Modalità di pagamento

Il premio annuo per ogni Assicurato, comprensivo di imposta, è di € 300,00 (trecento/00) e viene corrisposto in dodici rate mensili anticipate di € 25,00 (venticinque/00).

In caso di assicurazione dei componenti del nucleo familiare, il premio previsto per ciascun assicurato viene ridotto del 10%. Importo annuo per ogni familiare assicurato, comprensivo d'imposta è di € 270,00 (duecentosettanta/00) corrisposto in 12 rate mensili anticipate di € 22,50 (ventidue/50) - per nucleo familiare si intende quello descritto nelle definizioni.

"I SUDDETTI PREMI GODONO DI UNA RIDUZIONE AI SENSI DELLA LEGGE N. 99 DEL 23/07/2009, ART. 21. SE LA DURATA DEL CONTRATTO SUPERA 5 ANNI, L'ASSICURATO TRASCORSO IL QUINQUENNIO HA FACOLTA' DI RECEDERE DAL CONTRATTO CON PREAVVISO DI 60 GIORNI E CON EFFETTO DALLA FINE DELL'ANNUALITA' NEL CORSO DELLA

QUALE LA FACOLTÀ DI RECESSO È STATA ESERCITATA.”

L'importo della rata mensile viene trattenuto dal datore di lavoro, dal ruolo paga dell'Assicurato, a seguito di delega rilasciata dallo stesso all'Azienda di appartenenza. Quest'ultima mette detto importo a disposizione del Contraente INAT il quale è tenuto a versarlo all'INA ASSITALIA S.p.A. entro novanta giorni dalla data di scadenza di ciascuna rata mensile.

Nel caso in cui il datore di lavoro abolisse, con provvedimento amministrativo, la trattenuta a mezzo delega già disposta sugli emolumenti dell'Assicurato a favore dell'INAT, l'INA Assitalia S.p.A. provvederà a comunicare agli Assicurati le modalità per la continuazione dell'obbligo contrattuale del pagamento del premio che, in tal caso, dovrà essere effettuato in rate trimestrali anticipate. Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo si fa rinvio all'art. 1901 C.C.

Art. 18 - Dipendenti con contratto di lavoro part-time

La garanzia è operante purché sia stato effettuato, a mezzo trattenuta sullo stipendio, il pagamento della relativa rata di premio. Se la trattenuta sullo stipendio non può essere garantita mensilmente dal tipo di contratto part-time dell'Assicurato, si potrà aderire alla polizza effettuando il pagamento anticipato del premio semestrale in sostituzione della trattenuta a ruolo mensile.

Art. 19 - Durata della garanzia - Proroga tacita - Cessazione della garanzia in caso di estinzione della polizza convenzione

Il rapporto assicurativo con il singolo assicurato (salvo quanto disposto dalla legge n. 99 del 23/07/2009 - art. 21) e quanto previsto dai successivi Artt. 21 (cessazione dell'assicurazione per risoluzione del rapporto di lavoro) e 22 (recesso in caso di sinistro), ha la durata di anni 9 dalla data di inizio dell'assicurazione (Art.15).

Allo scadere del predetto periodo di nove anni, il rapporto assicurativo, si intenderà tacitamente rinnovato per la durata di un anno e così successivamente, salvo disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno 90 giorni prima della scadenza. L'eventuale estinzione della polizza convenzione (per mancato rinnovo alla scadenza o per rescissione) non avrà alcun effetto sulla durata del rapporto assicurativo con il singolo assicurato iniziato anteriormente, che resta comunque fissata in nove anni dalla data di inizio dell'assicurazione (art.15); in tal caso, tuttavia, il rapporto cesserà senza bisogno di disdetta alla scadenza del nono anno. L'INAT si impegna a comunicare tempestivamente con raccomandata R.R., ai singoli assicurati ed ai loro datori di lavoro, l'eventuale estinzione della polizza convenzione e dei singoli rapporti.

Art. 20 - Interruzione della garanzia assicurativa

La garanzia assicurativa è sospesa durante i periodi di aspettativa dal servizio senza ritenuta a ruolo del premio e riprende vigore non appena cessate le cause di sospensione.

Se alla ripresa del servizio per cause dipendenti da motivi operativi e/o tecnico – informatici dell'Azienda di appartenenza non viene effettuata la trattenuta, e sempreché risulti dai registri dell'Ente di appartenenza che il/i soggetto/i ha ripreso il servizio, la garanzia assicurativa sarà ugualmente operante, ovviamente con recupero delle rate di premio non trattenute.

Parimenti, la garanzia assicurativa è sospesa durante i periodi nei quali, per altri motivi inerenti il contratto di lavoro, il dipendente non percepisca lo stipendio dall'Azienda di appartenenza o lo percepisca in maniera ridotta tale da superare la quota dello stipendio che per legge è cedibile a favore delle ritenute volontarie.

Art. 21 - Cessazione del rapporto assicurativo per risoluzione del rapporto di lavoro

Il rapporto assicurativo cessa automaticamente con la risoluzione del rapporto di lavoro

dell'Assicurato con l'Azienda di appartenenza.

Art. 22 - Recesso in caso di sinistro

A seguito di qualunque sinistro denunciato dal singolo Assicurato a termini di polizza e intervenuto nei primi due anni dalla data di decorrenza della garanzia, è in facoltà di entrambe le parti (Assicurato e Società) di recedere dal rapporto assicurativo limitatamente al solo Assicurato cui si riferisce il sinistro. Tale facoltà può essere esercitata fino al 60° giorno successivo al pagamento dell'indennizzo o alla contestazione formale del sinistro. L'assicurazione cesserà di avere effetto 30 giorni dopo la data di spedizione della raccomandata con cui si comunica il recesso e l'assicurato cui si riferisce non potrà più aderire alla presente polizza convenzione.

In ogni caso, qualora venga esercitata la facoltà di recesso, la Società rimborsa all'Assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta già pagata e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del rapporto assicurativo ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso. Il periodo di due anni per l'esercizio della facoltà di cui sopra, in caso di inserimento in polizza di nuovi assicurati in corso di contratto, decorre dalla data di effettiva inclusione in garanzia degli stessi.

Qualora la copertura assicurativa venga prestata in sostituzione, senza soluzione di continuità, di una precedente, il periodo di due anni di cui sopra decorre:

- a) dalla data di effetto della polizza sostituita per le persone già assicurate con la predetta polizza; a tal fine si ha riguardo alla effettiva data di inclusione in garanzia dei singoli assicurati nell'ipotesi di variazioni intervenute in corso di assicurazione;
- b) dalla data di effetto della presente polizza per le persone non assicurate con la polizza sostituita.

Art. 23 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'articolo 1916 del codice civile, verso i terzi responsabili.

Art. 24 - Denuncia del sinistro - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono:

- a) dare avviso, per il tramite dell'INAT, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure direttamente alla Società entro dieci giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico; alla stessa, qualora non fosse stato prestato in precedenza, deve inoltre essere allegato il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ai sensi del Dlgs n. 196/03; il mancato conferimento del consenso costituisce per la Società, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Dlgs n. 196/03, legittimo impedimento alla trattazione del sinistro;
- b) produrre, in caso di richiesta di rimborso per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici, gli originali delle fatture di spesa;
- c) consentire, in ogni caso, alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti, anche di carattere medico sulla persona dell'assicurato fornendo copia di eventuali cartelle cliniche e di ogni altro documento medico e non, ritenuti, ad insindacabile giudizio della stessa, necessari ai fini dell'accertamento del diritto all'indennizzo ed alla sua quantificazione. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 25 - Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità del sinistro, le Parti possono conferire, per iscritto, mandato di decidere, a norma ed ai sensi delle condizioni di polizza,

ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio Medico risiede nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Art. 26 - Prescrizione

I diritti derivanti dal presente contratto si prescrivono in due anni. (art. 2952 C.C.).

Art. 27 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 28 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 29 - Indicizzazione

Le somme assicurate ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del "numero indice nazionale dei servizi sanitari e spese per la salute", pubblicato nel bollettino mensile dell'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice del mese di giugno dell'anno anteriore alla data di stipulazione della polizza convenzione con quello del mese di giugno dell'anno anteriore alla data della ricorrenza annuale della polizza convenzione, tenendo ovviamente conto dell'eventuale mutamento della base di calcolo.

L'adeguamento si effettua quando la differenza tra detti indici risulti non inferiore al 10% e gli aumenti o le riduzioni sono applicate a decorrere dalla prima ricorrenza annuale successiva al 31 dicembre dell'anno di pubblicazione dell'indice da mettere a raffronto. Ai successivi adeguamenti si procede analogamente, prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni.

Qualora, in conseguenza di uno o più adeguamenti, l'indice venisse a superare del 100% quello inizialmente stabilito, è in facoltà di ciascuna parte di rinunciare all'adeguamento; in tal caso le somme assicurate ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

Art. 30 - Elenco grandi interventi chirurgici

Collo

- Linfettomia cervicale bilaterale
- Tiroidectomia: totale o allargata per neoplasia maligna
- Gozzo retrosternale con mediastinotomia
- Interventi sulle paratiroiditi
- Intervento per diverticolo dell'esofago
- Resezione dell'esofago cervicale

Addome (parete addominale)

- Laparotomia esplorativa per occlusione con o senza resezione
- Laparotomia esplorativa con sutura viscerale
- Laparotomia per drenaggio di peritoniti
- Intervento per ernie diaframmatiche o per ernie rare (ischiatriche, otturatorie, ecc.)

Peritoneo

- Exeresi di tumori dello spazio retroperitoneale

Esofago

- Interventi per patologia benigna o maligna dell'esofago toracico
- Interventi con esofagoplastica

Stomaco - Duodeno

- Gastro enterostomia
- Resezione gastrica
- Gastroectomia totale o gastroectomia se allargata
- Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-operatoria
- Intervento per fistola gastro-digiunocolica
- Sutura di perforazioni gastriche e intestinali non traumatiche
- Mega-esofago e esofagite da reflusso
- Cardioplastica
- Vagotomia

Intestino

- Enterostomia, ano artificiale e chiusura
- Enteroanastomosi
- Colectomie parziali e colectomia totale

Retto - Ano

- Interventi per neoplasie per retto - ano anche per via addominoperineale
- Prolasso del retto
- Operazione per megacolon
- Proctocolectomia totale

Fegato

- Drenaggio di ascesso epatico
- Interventi per echinococchi
- Resezioni epatiche
- Esplorazione chirurgica delle vie biliari
- Derivazioni biliodigestive
- Interventi sulla papilla Water
- Reinterventi sulle vie biliari
- Interventi chirurgici per ipertensione portale

Pancreas - Milza

- Interventi per pancreatite acuta e cronica, cisti, pseudocisti, fistole pancreatiche e neoplasie
- pancreatiche
- splenectomia

Torace - Parete Toracica

- Interventi per tumori maligni della mammella

- Resezione costali
- Correzioni di malformazioni parietali
- Trattamento di traumi parietali

Mediastino

- Interventi per ascessi e per tumori

Polmoni

- Interventi per ferite del polmone, ascessi, fistole bronchiali e per echinococco
- Resezione segmentaria e lobectomia
- Pneumectomia
- Broncoscopia operativa
- Tumori della trachea

Cardiochirurgia

- Interventi a cuore chiuso, a cuore aperto per difetti singoli non complicati e per difetti complessi o complicati
- Tutti gli interventi neonatali a cuore aperto con ipotermia profonda e arresto circolatorio
- Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso
- Fistole arterovenose polmonari
- Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale

Neurochirurgia

- Trapanazione cranica per puntura o drenaggio ventricolare
- Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche
- Intervento per encefalomeningocele
- Intervento per craniostenosi
- Asportazioni tumori ossei della volta cranica
- Interventi per traumi cranio cerebrali
- Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)
- Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale o di ematoma epidurale
- Trapanazione per evacuazione di ematoma epidurale e sub-durale
- Rizotomia chirurgica e microdecompressione endocranica dei nervi cranici
- Anastomosi endocranica dei nervi cranici
- Trattamento percutaneo della nevralgia del trigemino e di altri nervi cranici
- Intervento sulla ipofisi per via transfenoidale
- Asportazione tumori dell'orbita
- Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, ecc.)
- Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche (aneurismi saccolari aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)
- Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazione vascolari intracraniche
- Psicochirurgia
- Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica
- Intervento per epilessia focale e callosotomia
- Emisferectomia
- Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale e sul clivus per via anteriore
- Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale per via posteriore
- Anastomosi dei vasi extra-intracranici anche con interposizione di innesto
- Endarterectomia della arteria carotide e della arteria vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario

- Laminectomia esplorativa o decompressiva (per localizzazione tumorali ripetitive)
- Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extramidollari
- Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, ecc.)
- Interventi per traumi vertebro-midollari anche con stabilizzazione chirurgica
- Interventi per mielopatia cervicale o ernia del disco per via anteriore o posteriore
- Somatotomia vertebrale
- Interventi per ernia del disco dorsale per via posteriore, per via laterale o transtoracica
- Asportazione di ernia del disco lombare
- Spondilolistesi
- Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, ecc)
- Cordotomia e mielotomia percutanea
- Cordotomia e mielotomia percutanea
- Applicazione di elettrodi o cateteri endorachidei per trattamento del dolore o altro
- Stabilizzazione di elettrodi o cateteri endorachidei e applicazione stimolatori o reservoir a permanenza

Nervi periferici

- Asportazione tumori dei nervi periferici
- Anastomosi extracranica di nervi cranici
- Interventi sui nervi periferici per neurorrafie, neurolisi, neurotomie, nevrectomie, decompressive
- Interventi sul plesso brachiale

Chirurgia Vascolare

- Interventi per aneurismi arteria ascellare, omerale, poplitea, femorale
- Interventi per aneurismi ed aneurismi artero-venosi dei seguenti vasi arteriosi (carotidi, vertebrali, succlavia, tronco branchio-cefalico, iliache)
- Sutura dei grossi vasi degli arti e del collo
- Interventi per aneurismi artero-venosi a livello ascellare, omerale, popliteo, femorale
- Lobolectomia e troabectomia arteriosa per arto
- Interventi per stenosi ed ostruzione della carotide extracranica, succlavia e arteria anonima
- Disostruzione e by-pass arterie periferiche; disostruzione e by-pass aortoaddominale
- Interventi per stenosi dell'arteria renale, mesenterica e celiaca
- Troabectomia venosa periferica: iliaca, cava
- Legatura vena cava inferiore
- Resezione arteriosa con plastica vasale
- Interventi per innesti di vasi
- Operazioni sull'aorta toracica e sulla aorta addominale.
- Interventi sul sistema nervoso simpatico:
simpaticectomia cervico toracica, simpaticectomia lombare

Chirurgia pediatrica

- Cranio bifido: con meningocele o con meningoencefalocele
- Craniostenosi
- Idrocefalo ipersecretivo
- Torcicollo miogeno congenito con apparecchio gessato
- Linfangioma cistico del collo
- Neurolisi del plesso brachiale per paralisi ostetrica
- Osteotomia derotativa per paralisi ostetrica

- Polmone cistico e policistico (lobectomia, pneumonectomia)
- Cisti e tumori tipici del bambino di origine bronchiale enterogena e nervosa (simpatoblastoma)
- Atresia congenita dell'esofago
- Fistola congenita dell'esofago
- Torace ad imbuto e torace carenato
- Stenosi congenita del piloro
- Occlusione intestinale del neonato: malrotazione bande congenite, volvolo; atresie necessità di anastomosi; ileo meconiale ileostomia semplice, resezione secondo Mickulicz, resezione con anastomosi primitiva
- Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino perineale; operazione perineale
- Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale o retto-vulvare: abbassamento addomino perineale
- Prolasso del retto: operazione addominale
- Teratoma sacrococcigeo
- Megaurettere: resezione con reimpianto; resezione con sostituzione di ansa intestinale
- Nefrectomia per tumore di Wilms
- Spina bifida: Meningocele; mielomeningocele
- Megacolon: colostomia; resezione anteriore; operazione addomino perineale di Buhamel o Swenson
- Esonfalo
- Fistole e cisti dell'ombelico: del canale onfalomesenterico con resezione intestinale

Ortopedia e Traumatologia

- Amputazioni grandi segmenti
- Pseudoartrosi grandi segmenti
- Trattamento delle pseudoartrosi con la tecnica della compressione-distrazione
- Interventi per costola cervicale
- Scapulopessi
- Asportazione di tumori ossei
- Trapianti ossei e protesi articolari dell'anca, spalla e ginocchio
- Trattamento delle dismetrie e delle deviazioni degli arti con impianti esterni
- Biopsia trans-peduncolare dei somi vertebrali
- Resezione di corpi vertebrali (somatectomia) e sostituzione con cemento o trapianti
- Resezioni del sacro
- Osteosintesi rachidee con placche e viti trans-peduncolari
- Laminectomia decompressiva per neoplasie (senza sintesi)
- Disarticolazioni: grande
- Disarticolazione interscapolo toracica
- Resezioni complete di spalla (omero-scapulo-claveari) sec. Tikhor-Limberg con salvataggio dell'arto
- Resezioni artrodiafisarie dell'omero prossimale e sostituzione con protesi modulari "custommade"
- Resezioni del radio distale: artrodesizzanti (trapianto o cemento); con trapianto articolare perone-pro-radio
- Emipelvectomia ed emipelvectomie "interne" secondo Enneking con salvataggio dell'arto
- Resezione artrodiafisarie del ginocchio: artrodesizzanti (trapianto o cemento più infibulo femore-tibiale); sostituzioni con protesi modulari o "custom-made"
- Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento
- Artrodesi grandi (spalla, anca, ginocchio)
- Emiartroplastica

- Vertebrotonomia
- Discectomia per via anteriore: per ernia cervicale; per ernia dura o molle con artrodesi
- Uncoforaminotomia
- Corpectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella mielopatia cervicale
- Osteosintesi vertebrale
- Artrodesi per via anteriore
- Sindesmotomia
- Pollicizzazione del 2° o altro dito (per tempo operatorio)

Urologia

- Decapsulazione
- Nefropessi
- Lombotomia; lombotomia per biopsia chirurgica e lombotomia per ascessi pararenali
- Nefrectomia: semplice, parziale, allargata per tumore, allargata per tumore con embolectomia
- Resezione renale con clampaggio vascolare
- Nefroureterectomia totale
- Pieloureteroplastica (tecniche nuove)
- Surrenalectomia
- Ureterocistoneostomia: con plastica di riduzione dell'uretere; con psoizzazione vescicale
- Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale
- Emitrignectomia
- Ileo bladder
- Cistoprostatovescicolectomia: con ureterosigmoidostomia; con neovescica rettale, con ileo bladder, con ureteroileoanastomosi
- Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali
- Riparazione di fistola vescico intestinale
- Riparazione fistole vescico vaginali
- Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale
- Linfadenectomia locoregionale di staging per ca. prostatico
- Prostatectomia radicale extraponeurotica nerve sparing
- Riparazione distole scrotali o inguinali
- Linfadenectomia retroperineale bilaterale per neoplasia testicolari

Nefrologia

- Fav: impianto di materiale protesico

Ginecologia

- Isterectomia totale per via laparotomica con o senza annessiectomia (presente)
- Metroplastica per via laparotomica
- Miomectomia e/o ricostruzione plastica dell'utero
- Salpingoplastica
- Vulvectomia radicale
- Riparazione chirurgica di fistola: ureterale, vescico-vaginale, retto-vaginale
- Isterectomia radicale con linfadenectomia per tumori maligni per via addominale
- Vulvectomia allargata con linfadenectomia
- Intervento radicale per carcinoma ovarico
- Creazione operatoria di vagina artificiale (con utilizzazione del sigma)

Oculistica

- Odontocheratoprosi
- Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile
- Vitrectomia
- Cheratomileusi
- Epicheratoplastica
- Operazione di Kroenlein od orbitotomia

Orecchio

- Atresia auris congenita: ricostruzione
- Exeresi di neoplasia del padiglione con svuotamento linfoghiandolare
- Trattamento delle petrositi suppurate
- Apertura di ascesso cerebrale per via transmastoidea
- Timpanoplastica in un solo tempo (curativa e ricostruttiva)
- Ricostruzione della catena ossiculare
- Interventi per otosclerosi
- Chirurgia del sacco endolinfatico
- Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale
- Anastomosi e trapianti nervosi
- Sezione del nervo: cocleare, vestibolare
- Neurinoma dell'VIII paio
- Asportazione di tumori dell'orecchio medio
- Idem del temporale
- Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa
- Svuotamento con innesto dermoepidermico
- Legatura della vena giugulare previa mastoidotomia
- Distruzione del labirinto
- Chirurgia della sindrome di Ménière
- Operazione radicale per sinusite frontale (operazione di Ogston-Luc)
- Trattamento chirurgico di mucocele frontoetmoidale
- Asportazione di tumori maligni del naso e dei seni
- Apertura del seno sfenoidale.
- Intervento per fibroma duro rinofaringeo
- Operazione radicale di sinusite mascellare (operazione di Calwell-Luc)
- Chirurgia della fossa pterigomascellare
- Tumori maligni: del cavo orale e faringei con svuotamento latero-cervicale; parafaringei; di altre
- sedi (tonsille, ecc.)
- Asportazione della parotide

Laringe - Trachea - Bronchi - Esofago

- Laringectomia: parziale, sopraglottica, totale, ricostruttiva
- Laringofaringectomia
- Interventi pre paralisi degli abduuttori
- Cisti della tiroide
- Svuotamento sottomandibolare bilaterale
- Svuotamento laterocervicale: unilaterale, bilaterale

- Chiusura di fistola esofagea
- Plastiche laringotracheali
- Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari

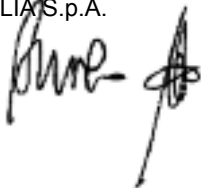
Chirurgia Maxillo-Facciale

- Frattura dei mascellari: terapia chirurgica

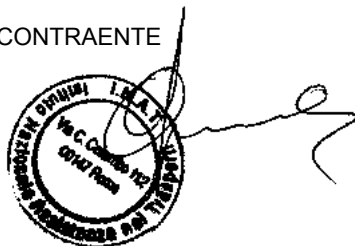
Trapianti

- Tutti

INA ASSITALIA S.p.A.



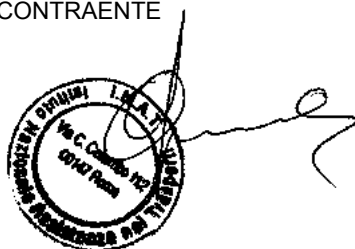
IL CONTRAENTE



INA ASSITALIA S.p.A.
Via C. Colombo 102
00147 Roma

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute nelle norme contrattuali - Art. 19 – Durata della Garanzia - Proroga tacita - Cessazione della garanzia in caso di estinzione della Polizza convenzione.

IL CONTRAENTE



INA ASSITALIA S.p.A.
Via C. Colombo 102
00147 Roma

APPENDICE N. 13

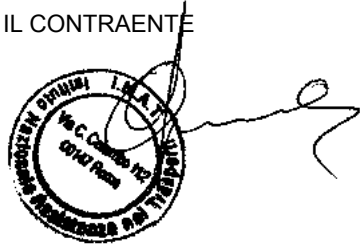
A rettifica di quanto indicato nell'art.15 delle Condizioni Generali di Assicurazione della Convenzione in termini, si precisa che l'elenco inviato nel mese antecedente all'effetto della garanzia sarà ricevuto dall'INA ASSITALIA S.p.A.

Fermo il resto

INA ASSITALIA S.p.A.



IL CONTRAENTE


APPENDICE N. 14836 DEL 25/10/2012

Fermo restando quant'altro contenuto nella polizza a cui si riferisce la presente appendice, gli articoli 15 (Decorrenza dei rapporti assicurativi - Termini di carenza) - Art. 17 (Ammontare del premio e modalità di pagamento) si intendono integrati con le seguenti clausole:

Art. 15 - Decorrenza dei rapporti assicurativi - termini di carenza

Dopo il secondo paragrafo, inserire: "nel caso in cui il pagamento del premio mensile venga effettuato direttamente dall'assicurato attraverso RID bancario, bonifico bancario, conto corrente postale, la decorrenza assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il pagamento della prima rata del premio stabilito. Il pagamento della rata successiva alla prima deve essere effettuato dall'Assicurato prima della scadenza di quest'ultima e così successivamente".

Art. 17 - Ammontare del premio e modalità di pagamento

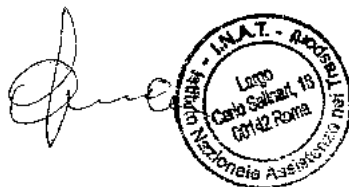
Dopo l'ultimo paragrafo inserire: "qualora il datore di lavoro non effettua le ritenute del premio mensile sul ruolo paga dei dipendenti assicurati, solo ed esclusivamente in questo caso, a quest'ultimi è concessa la possibilità di provvedere al pagamento del premio attraverso RID bancario, bonifico bancario ricorrente o con bollettino di conto corrente postale ma solo per le rate trimestrali, semestrali o la completa annualità del premio".

Fermo il resto del contenuto degli articoli di cui sopra.

INA ASSITALIA S.p.A.
Agenzia Generale Speciale di Roma
T06 Laurentina



IL CONTRAENTE



APPENDICE N. 21772 DEL 01/09/2013

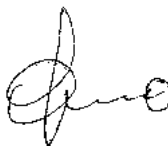

Fermo restando quant'altro contenuto nella polizza a cui si riferisce la presente appendice, la sezione "Definizioni" viene integrata con le seguenti nuove definizioni:

- **Carenza:** il periodo di tempo trascorso il quale la garanzia diviene operante.
- **Grande intervento chirurgico:** l'intervento chirurgico riportato nell'elenco disponibile delle condizioni di assicurazione.
- **Art. 19 - Durata della garanzia - Proroga tacita - Cessazione della garanzia in caso di estinzione della polizza convenzione** è parzialmente modificato come segue: "il termine di preavviso per la disdetta indicato come almeno 90 giorni prima della scadenza è modificato in 60 giorni".

INA ASSITALIA S.p.A.
Agenzia Generale Speciale di Roma
T06 Laurentina

IL CONTRAENTE

AGENZIA GENERALE
SPECIALE DI ROMA
T06 LAURENTINA
INA ASSITALIA

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - DLgs 30/6/2003 n.196**Polizza Convenzione Ricoveri n. 364/00000005**INFORMATIVA-TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che l'Istituto Nazionale Assistenza nei Trasporti - INAT, l'Agenzia Generale Speciale di Roma T/6 Laurentina - Generali S.p.A. e la Società GENERALI ITALIA S.p.A., in qualità di autonomi titolari di trattamento, intendono acquisire o già detengono dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari ⁽¹⁾, al fine di fornire i servizi ⁽²⁾ da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti ⁽³⁾, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa ⁽⁴⁾.

I Suoi dati possono inoltre essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge ⁽⁵⁾ non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

A seguito di manifestazione espressa da parte Sua i dati personali potranno essere acquisiti e trattati dai soggetti di cui sopra, nel rispetto della vigente normativa, per finalità di promozione commerciale, per farle conoscere nuovi servizi e prodotti assicurativi dell'INAT e/o delle società sopra indicate, per analisi di mercato volte a rilevare-migliorare il grado di soddisfazione del a Lei reso.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ⁽⁶⁾.

Lei potrà esercitare tali diritti e richiedere ogni informazione in merito ai soggetti ed alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o di incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati, rivolgendosi:

- ad Istituto Nazionale Assistenza nei Trasporti - INAT, in persona del Presidente pro tempore, presso la sede dell'INAT in Largo Carlo Salinari, 18 - 00142 Roma Tel. 06.515741 Fax 06.5132653.
- all'Agenzia Generale Speciale di Roma T/6 Laurentina - Generali S.p.A. in persona dei legali rappresentanti pro-tempore, presso la sede di Largo Carlo Salinari, 18 - 00142 Roma, Tel. 06.515741 - Fax 06.5133811.
- Generali Italia S.p.A. - Generali Corporate Services S.c.a.r.l. - Privacy Gruppo Italia - Via Leonida Bissolati, 23 - 00187 Roma, tel. 06.47224865 - fax 041.2593999.

Sulla base di quanto sopra, apponendo le Sue firme in calce alla scheda di consenso al trattamento dei dati personali che Le trasmettiamo in allegato, Lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - effettuato dall'Istituto Nazionale Assistenza nei Trasporti - INAT, dall'Agenzia Generale Speciale T/6 Laurentina, alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

NOTA BENE

Al fine della validità della Polizza è necessario sottoscrivere il consenso alla gestione dei dati sottoposti alla Privacy da parte di tutti gli aderenti alla Polizza. (titolare e componenti nucleo familiare se maggiorenne).

NOTE:

- (1) L'art.4, co.1, lett. d) del D. Lgs. 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.
- (2) Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche (come individuati dalla Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9).
- (3) Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato o beneficiario o che La qualificano come danneggiato (v. polizze di responsabilità civile); banche dati che vengono consultate in fase preassuntiva, assuntiva o liquidativa.
- (4) I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie e altri erogatori convenzionati di servizi; società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) e consortili (v. CID) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, nonché altri organismi istituzionali, nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria, tra cui l'IVASS (già ISVAP), Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UIF, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (v. Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione), Autorità Giudiziaria, Forze dell'Ordine.
- (5) Lo prevede ad esempio la disciplina contro il riciclaggio, o la normativa in tema di constatazione amichevole di sinistro.
- (6) Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

NOTIZIE UTILI PER L'ASSICURATO

L'INAT - Istituto Nazionale Assistenza Trasporti - è una società cooperativa a responsabilità limitata che ha tra i propri scopi istituzionali quello di fornire, senza scopo di lucro, assicurazioni presso Enti di interesse nazionale.

Per realizzare ottimali condizioni assicurative, L'INAT ha stabilito, attraverso convenzioni speciali, funzionali rapporti con la Società INA ASSITALIA S.p.A..

Sede Centrale

Largo Salinari, 18 - 00142 Roma

Numero unico per tutti i settori: Tel. 06.515741

Ufficio sinistri: tel. F.S. 970.65130 Fax F.S. 970.65104

Assistenza Clienti: Tel. F.S. 970.65105

Sedi Periferiche

- Foligno.....c/o O.G.R. - Via Campagnola, 19 - tel.: 0742 342906

- MilanoStazione Porta Garibaldi - P.zza Freud - Binario 1
tel.: 02 63716222, FS 912 6222, 02 6555282

- NapoliStazione Corso Novara, 10 int. Stazione Centrale P.zza Garibaldi
tel.: 081 5672509, FS 985 2509, 081 284685

- Reggio Calabria.....Stazione Centrale - zona Commerciale - tel.: 0965 812861, FS 9032112

www.inat.it

IMPORTANTE

- **INTERRUZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA**

L'articolo 20 delle condizioni di polizza prevede che la garanzia assicurativa è sospesa durante i periodi di aspettativa dal servizio e che riprende vigore appena cessate le ragioni che hanno determinato la sospensione stessa - ovviamente - se contemporaneamente viene ripristinata anche la trattenuta sullo stipendio del premio mensile.

Al fine di evitare spiacevoli disagi che possono causare la non indennizzabilità di un eventuale sinistro perché non coperto dal pagamento del premio assicurativo, si richiede all'Assicurato di dare tempestiva notifica scritta all'INAT dell'effettiva data del rientro in servizio.

- **DAY HOSPITAL - DAY SURGERY**

Per ottenere l'indennizzo previsto in polizza per i day hospital e day surgery è necessario che l'assicurato trasmetta una relazione di degenza con diagnosi rilasciata dall'Istituto di cura e da dove risulti chiaramente che si tratta di ricovero in regime di day hospital o day surgery e non di una prestazione ambulatoriale che non è garantita dalla polizza, salvo quelle previste dall'Art.7.

- **INDENNITÀ GIORNALIERA PER TERAPIE AMBULATORIALI:
CHEMIOTERAPIA - RADIOTERAPIA - DIALISI**

Per ottenere l'indennizzo secondo quanto previsto dall'Art. 7, è necessario che l'Assicurato invii una certificazione del medico specialista che ha prescritto la terapia unitamente alla certificazione della struttura sanitaria attestante il giorno/i in cui si è sottoposto alla dialisi/terapia.

MODALITÀ PER L'APERTURA E LA CHIUSURA DI UNA PRATICA

<p><i>In caso di ricovero, quale è la prima cosa da fare?</i></p>	<p>IL RICOVERO DEVE ESSERE DENUNCIATO ALL'INAT, Largo Carlo Salinari 18, 00142 Roma, ENTRO 10 GIORNI dalla data dell'evento a MEZZO DI RACCOMANDATA POSTALE.</p> <p>Per la denuncia è possibile utilizzare lo schema di cui al facsimile (ultima pagina) o carta semplice in cui devono essere indicati, oltre ai propri dati anagrafici, la data del ricovero e la diagnosi iniziale.</p> <p>Solo in casi di comprovata gravità del ricovero è prevista una ragionevole estensione al termine stabilito di dieci giorni.</p>	
<p><i>Quali documenti occorre presentare?</i></p>	<p>Unitamente alla denuncia occorre inviare la relazione di degenza rilasciata dall'istituto di cura ove è avvenuto il ricovero, contenente la data di inizio e termine del ricovero nonché la diagnosi.</p> <p>Se la degenza ha avuto come conseguenza un intervento chirurgico, la relazione di degenza dovrà indicare anche il tipo di intervento chirurgico effettuato.</p> <p>La cartella clinica integrale dovrà essere inviata se richiesta.</p> <p>Se l'assicurato è un componente del nucleo familiare inviare anche lo stato di famiglia del dipendente.</p>	
	<p><i>Nel caso siano state sostenute spese per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici effettuate da 45 giorni prima a 45 giorni dopo il ricovero con intervento chirurgico</i></p>	<p>Deve essere inviata una domanda di rimborso, all'INAT.</p> <p>Unitamente alla domanda di rimborso occorre inviare gli originali dei documenti di spesa.</p> <p>L'INAT provvederà alla restituzione dei predetti originali, se richiesti.</p>

Spettabile
I.N.A.T.
Largo Salinari, 18
00142 Roma

OGGETTO: DENUNCIA DI RICOVERO

NOMINATIVO DELL'ASSICURATO	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
DOMICILIO (VIA, C.A.P. COMUNE, PROVINCIA)		
TELEFONO	E-MAIL	

ASSICURATO ALLA POLIZZA RICOVERI FAMILIARI (solo se assicurato alla Polizza 273/01290255)

NOMINATIVO DEL FAMILIARE:	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
---------------------------	-----------------	------------------

DATA DEL RICOVERO	
ISTITUTO DI CURA	
TIPO DI RICOVERO	<input type="checkbox"/> degenza con pernottamento <input type="checkbox"/> day-hospital <input type="checkbox"/> day-surgery

INVIARE A MEZZO DI RACCOMANDATA POSTALE



POLIZZA CONVENZIONE
Ricoveri

ISTITUTO NAZIONALE ASSISTENZA TRASPORTI
Largo Carlo Salinari, 18 - 00142 Roma
Tel. 06.51574.1 • Fax 06.5137841 • info@inat.it • www.inat.it