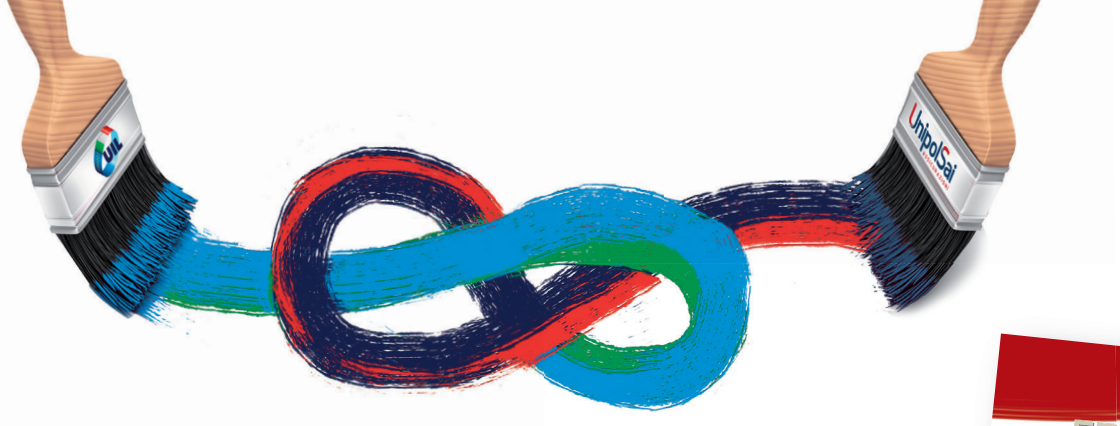


FENEAL UIL e Laborfin, Agente Generale Unipol Assicurazioni, hanno riservato per gli iscritti FENEAL UIL alcune garanzie assicurative **gratuite**.

POLIZZA SUL TESSERAMENTO FENEAL ANNO 2020

L'assicurazione è operante nei confronti di tutti gli iscritti alla **FENEAL UIL**, per le seguenti prestazioni:

1. DIARIA DA RICOVERO DERIVANTE DA INFORTUNIO PROFESSIONALE

a) Nel caso in cui l'iscritto alla Feneal, in conseguenza di infortunio professionale, venga ricoverato in un istituto di cura, pubblico o privato, la Società corrisponderà una indennità di € 45.00 (quarantacinque) per ogni giorno di ricovero;
b) L'indennità di cui alla lettera a) si intende prestata per massimo 15 giorni consecutivi di ricovero, con l'applicazione della franchigia sui primi 5 giorni di ricovero, in caso di ricovero di durata fino a 10 giorni;
c) la franchigia di 5 giorni viene diminuita ad 1 giorno nel caso in cui il ricovero abbia una durata superiore a 10 giorni;

2. DIARIA DA RICOVERO DERIVATE DA INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE

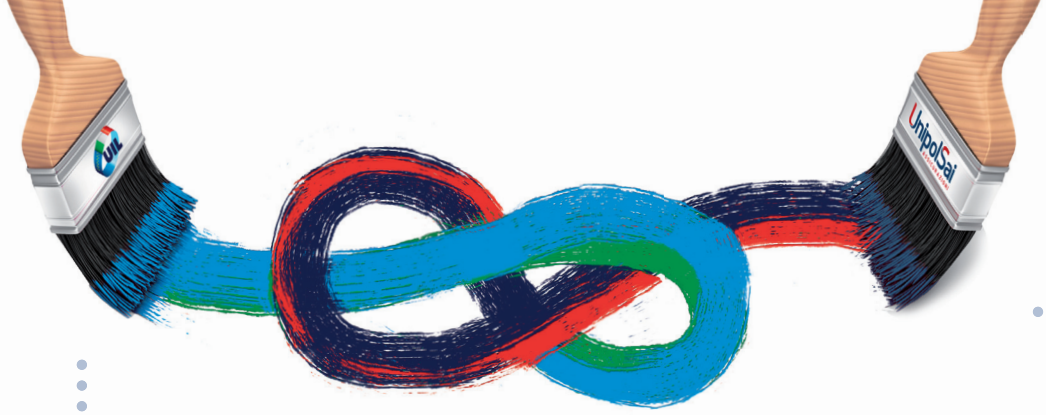
a) Nel caso in cui l'iscritto alla Feneal, in conseguenza di infortunio extraprofessionale, venga ricoverato in un istituto di cura, pubblico o privato, la Società corrisponderà una indennità di € 45.00 (euro quarantacinque) per ogni giorno di ricovero;
b) L'indennità di cui alla lettera a) si intende prestata per massimo 50 giorni consecutivi di ricovero con l'applicazione della franchigia sui primi 5 giorni di ricovero, in caso di ricovero di durata fino a 10 giorni;
c) la franchigia di 5 giorni viene diminuita ad 1 giorno nel caso in cui il ricovero abbia una durata superiore a 10 giorni;

3. RIMBORSO SPESE SANITARIE:

Se in conseguenza di infortunio professionale o extra professionale, l'assicurato fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Compagnia rimborsa, fino alla concorrenza del massimale di € 2.000,00 (euro duemila), le spese sostenute per:
- accertamenti diagnostici;

Laborfin

UnipolSai ASSICURAZIONI



- accertamenti medico legali;
- visite mediche e specialistiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- trasporto dell'assicurato in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio e viceversa;
- cure mediche fisioterapiche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto, noleggio o affitto di apparecchi terapeutici o di apparecchi protesici di qualsiasi tipo (escluse protesi dentarie);

L'assicurazione rimborsa inoltre, sino al 15% (eventualmente rivedibile di anno in anno) della somma assicurata, le spese sostenute, in conseguenza di infortunio, per protesi dentarie.

4. INDENNITÀ FORFETTARIA A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE CON RICOVERO MINIMO DI 15 GG.

a) qualora l'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse ricoverato presso un Istituto di Cura, pubblico o privato, per un periodo superiore a 15 giorni, la Compagnia provvederà ad indennizzarlo con una somma forfettaria di € 2.000,00 (euro duemila). Tale indennità viene aumentata di € 500,00 (euro cinquecento), per un complessivo di € 2.500,00 (euro duemilacinquecento), qualora il ricovero dovesse essere superiore a 30 giorni.
b) tale indennità si somma all'indennità prevista al punto 1

5. INDENNITÀ FORFETTARIA A SEGUITO DI INFORTUNIO PROFESSIONALE CON INVALIDITÀ PERMANENTE MAGGIORE DEL 50%

a) qualora all'assicurato, a seguito d'infortunio professionale, fosse riscontrata una Invalidità Permanente superiore al 50% la Compagnia liquiderà una somma forfettaria di € 6.000,00 (euro seimila)
b) tale indennità si somma eventualmente a quelle previste al punto 2 e 4.

6. INDENNITÀ FORFETTARIA IN CASO DI IMMOBILIZZAZIONE

In assenza di ricovero, qualora all'assicurato, in conseguenza d infortunio, venga applicata una ingessatura ovvero una fascia contenitiva o altro mezzo di contenzione comunque immobilizzante (si intendono in garanzia i mezzi di contenzione amovibili e tutori preconfezionati) purché applicati o prescritti in Istituto di Ciura, gli verrà riconosciuta una somma forfettaria di € 80,00 (Euro ottanta). Tale indennità verrà corrisposta anche qualora sia stata accertata radiologicamente una frattura al bacino, al femore, al coccige, alle costole, alle vertebre.

7. ASSEGNO FUNERARIO

Nel caso di morte a seguito di infortunio professionale, la compagnia liquiderà agli eredi dell'assicurato una somma di € 3.000,00 (euro tremila), entro 90 giorni dalla data di presentazione della relativa documentazione.