

REGOLAMENTO PRESTAZIONI DIRETTE GESTIONE PROFESSIONISTI 2021-2022

1 luglio 2021

1. PROGETTO PRESTAZIONI DIRETTE GESTIONE PROFESSIONISTI 2021-2022

Con effetto dal 1° luglio 2021 **Gestione Professionisti e BeProf** attivano in automatico, in favore dei titolari del Piano Assistenza Professionisti, un pacchetto di prestazioni dirette tramite rimborso per le garanzie specificate al punto 4, nei limiti e nei termini indicati nel presente Regolamento.

2. BENEFICIARI

I rimborsi previsti sono erogati direttamente da Gestione Professionisti in favore dei richiedenti, **titolari del Piano Assistenza Professionisti**, con copertura automatica o volontaria principale, Base o Premium o Infortuni&Welfare, la cui età anagrafica al momento della richiesta non sia superiore ad **anni 80 (ottanta)**. In caso di decesso del titolare della copertura le richieste possono essere effettuate dagli eredi negli stessi termini previsti per il titolare.

3. PERIODO DI RIFERIMENTO

Le spese oggetto di rimborso del presente Regolamento devono essere sostenute nel **periodo dal 01/07/2021 al 31/12/2022 per prestazioni effettuate o per eventi iniziati a partire dal 1° luglio 2021 e comunque non prima della decorrenza di attivazione della copertura del Piano Assistenza Professionisti.**

Ai fini dell'attivazione del pacchetto di prestazioni dirette riferite a tale periodo non sono dovuti costi aggiuntivi oltre a quelli previsti per l'attivazione del Piano Assistenza Professionisti.

4. GARANZIE PREVISTE

Gestione Professionisti, in favore dei beneficiari di cui al punto 2 che effettuino domanda seguendo la procedura prevista come specificata al punto 6, provvede direttamente al rimborso/liquidazione di quanto segue:

- **A1) SPESE SOSTENUTE PER INTERVENTI AMBULATORIALI:** spese sostenute in caso di interventi ambulatoriali entro un massimale di € 2.000,00 (duemila)* e con uno scoperto del 25% con un minimo di € 150,00 (centocinquanta).
- **A2) DIARIA DA RICOVERO:** indennità per ciascun giorno di ricovero fino ad un massimo di 90 (novanta) giorni*. L'importo dell'indennità è pari ad € 50,00 (cinquanta) al giorno con applicazione di una franchigia di 3 (tre) giorni. Ai fini del calcolo dei giorni il primo e l'ultimo giorno sono considerati come un unico giorno. La diaria non è liquidabile per ricoveri iniziati prima del 1° luglio 2021 e comunque precedentemente alla decorrenza della copertura del Piano Assistenza Professionisti;
- **B) SPESE SOSTENUTE PER VISITA DERMATOLOGICA ED EPILUMINESCENZA:** una visita specialistica dermatologica ed epiluminescenza, con un limite di € 80,00 (ottanta)*.
- **C) SPESE SOSTENUTE PER TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A SEGUITO DI MALATTIA:** 3 (tre) sedute* per trattamenti fisioterapici e rieducativi praticati presso Centri medici e/o da personale fornito di specifico diploma entro il limite di €90,00 (novanta)*

***I massimali ed i limiti indicati sono riferiti al periodo dal 01/07/2021 al 31/12/2022, per prestazioni effettuate o per eventi iniziati a partire dal 1° luglio 2021 e comunque non prima della attivazione della copertura del Piano Assistenza Professionisti.**

5. REQUISITI PER LA RICHIESTA

I rimborsi delle spese previste sono riservati ai beneficiari sopra indicati, titolari del Piano Assistenza Professionisti, la cui età anagrafica non sia superiore ad anni 80 al momento della richiesta di rimborso e la cui copertura risulti attivata e in essere al momento della richiesta.

Il rimborso è relativo alle spese sostenute nel periodo di riferimento dal 01/07/2021 al 31/12/2022 e comunque successivamente alla decorrenza di attivazione della copertura di cui sopra, per prestazioni effettuate o per eventi iniziati dal 1° luglio 2021 e comunque non precedenti alla decorrenza di attivazione della medesima copertura.

Ai fini dell'ottenimento dei rimborsi delle spese di cui al presente Regolamento sostenute dal 01/07/2021 al 31/12/2022, i beneficiari indicati non devono corrispondere alcun costo di attivazione oltre a quanto già sostenuto ai fini dell'attivazione delle coperture principali.

6. MODALITA' DI RICHIESTA

Ciascun titolare di copertura - automatica o volontaria - può effettuare le richieste di rimborso per ciascuna garanzia con la seguente modalità:

- registrarsi/accedere a BeProf (scaricando l'app per smartphone dagli App store Android o iOS o la versione desktop all'indirizzo <https://app.beprof.it/one/One>);
- nel menù "I MIEI SERVIZI ATTIVI" cliccare sulla voce "PREST DIR GP 2021-22" che presenterà una breve **descrizione** della prestazione, un **Codice univoco** per ciascuna garanzia, identificativo del richiedente, il **link** alla pagina web con la procedura online per la corrispondente richiesta del rimborso;
- scegliere la garanzia per la quale si vuole inviare la domanda;
- copiare il corrispondente Codice univoco (mediante la funzione "copia");
- cliccare sul tasto GESTISCI per accedere al modulo on line che sarà già precompilato con i dati del richiedente; completare la compilazione inserendo, negli spazi indicati, il **Codice univoco** (funzione "incolla") e l'**IBAN** su cui sarà accreditato il rimborso con l'intestatario del conto;
- leggere ed accettare le disposizioni relative al Progetto **PREST DIR GP 2021-2022**;
- caricare la documentazione richiesta in **formato PDF**:
 - o ricevute fiscali e/o fatture;
 - o prescrizione medica ove richiesta;
 - o cartella clinica;
 - o Scheda Dimissioni Ospedaliere (SDO) ove prevista;
 - o Altra eventuale documentazione prevista ai fini del rimborso;
- inviare la richiesta utilizzando la funzione on line "Invia".

Attenzione: non saranno prese in considerazione in alcun caso richieste compilate e inviate con modalità diversa da quella prevista e resa disponibile da piattaforma BeProf e Gestione Professionisti.

7. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini del rimborso delle spese per le garanzie di cui al punto 4 deve **necessariamente** essere allegata alla richiesta, effettuata seguendo la procedura on line prevista, la seguente documentazione:

- **A1) INTERVENTI AMBULATORIALI**: cartella ambulatoriale, completa di tutte le pagine, nella quale sia contenuta la descrizione dell'intervento eseguito e le fatture di spesa emesse dalla Casa di Cura/Studio Medico/professionisti che hanno partecipato all'intervento;
- **A2) DIARIA DA RICOVERO**: cartella clinica completa e Scheda di Dimissioni Ospedaliere (SDO) da cui risulti la data di ricovero, la conseguente data di dimissioni e la motivazione del ricovero;
- **B) VISITA DERMATOLOGICA ED EPILUMINESCENZA**: prescrizione del medico curante o dello specialista da cui risulti la diagnosi accertata o presunta e la fattura emessa dallo Studio Medico o dalla Casa di Cura con indicazione del tipo di prestazione effettuata e la specializzazione del medico (dermatologia);
- **C) TRATTAMENTI FISIOTERAPICI A SEGUITO DI MALATTIA**: prescrizione del medico specialista in materia (ortopedico, fisiatra, medico dello sport) dei trattamenti richiesti con indicazione della relativa patologia e fattura emessa da un Centro medico Fisioterapico o da un fisioterapista diplomato o in possesso dei titoli abilitanti previsti del Ministero della Sanità 27/07/2020 (GU del 16/08/2020).

8. TERMINI PER LA RICHIESTA

Saranno considerate valutabili le richieste inoltrate dal **01/07/2021 a tutto il 31/01/2023** esclusivamente mediante l'apposita procedura descritta al punto 6 per le **spese sostenute dal 01/07/2021 al 31/12/2022 per prestazioni effettuate o per eventi iniziati a partire dal 1° luglio 2021 e comunque non prima della attivazione della copertura del Piano Assistenza Professionisti.**

9. PAGAMENTO DEL RIMBORSO

Il pagamento del rimborso previsto viene effettuato direttamente da Gestione Professionisti:

- **entro 90 giorni dalla data della trasmissione della richiesta completa della documentazione indicata.** Tale termine decorre dal momento in cui sia presente tutta la documentazione indicata;
- solo **tramite bonifico bancario** utilizzando le coordinate IBAN intestate al richiedente, così come comunicate nel modulo di richiesta on line; qualora le coordinate comunicate risultino errate il rimborso non potrà essere effettuato nei termini indicati e sarà sospeso fino alla ricezione del codice corretto;
- dall'Italia ed in valuta Euro. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono effettuati al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, il valore di cambio è ricavato dalla quotazione della BCE.

10. ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

Le garanzie non sono operanti ed i rimborsi non sono effettuati nei seguenti casi:

- a) le intossicazioni e gli infortuni conseguenti ad abuso di alcolici e psicofarmaci o a uso, a scopo non terapeutico, di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- b) i trattamenti psicoterapici e le spese sostenute in conseguenza di malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive, nonché quelle riferibili a esaurimento nervoso;
- c) infortuni determinati da ubriachezza o sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose; le garanzie si intendono tuttavia estese agli infortuni determinati da imprudenze e negligenze gravi;
- d) infortuni sofferti in conseguenza della partecipazione a gare professionistiche e allenamenti, ad attività temerarie, salvo il caso di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- e) cure e interventi relativi alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- f) tutte le procedure, accertamenti e interventi relativi all'infertilità o finalizzati alla fecondazione assistita, alla sterilità e/o all'impotenza;
- g) le spese relative a prestazioni di routine e/o di controllo, i vaccini;
- h) cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto, salvo quanto previsto dall'art 10;
- i) applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio);
- j) chirurgia plastica a scopo estetico e quella a scopo ricostruttivo a seguito di infortunio;
- k) gli interventi e le cure delle miopie e/o astigmatismo e correzione del visus;
- l) 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;
- m) le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- n) lungodegenze, intese quali ricoveri determinati da condizioni fisiche dell'Assicurato che non consentano più la guarigione con trattamenti medici o che rendono necessaria la permanenza in Istituto di Cura per interventi di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento;
- o) le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale quali per esempio le omeopatiche e fitoterapiche;
- p) cure omeopatiche e omeopatia in genere;
- q) le prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi, le spese sostenute presso strutture non autorizzate ai sensi di legge o gli onorari di medici non iscritti al relativo albo professionale e/o privi di abilitazione professionale.

11. INFORMAZIONI E CONTATTI

Di seguito sono riportati tutti i riferimenti per ottenere informazioni relative al Progetto PREST DIR GP 2021-2022:

- **BeProf** (scaricabile da Apple Store e Google Play): chat on line h24
- **Gestione Professionisti**: www.gestioneprofessionisti.it – gestioneprofessionisti@ebipro.it
 - o **ChatGP** on line anche mediante videochat dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 13.00
 - o Numero verde Gestione Professionisti: **800 946 996** dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

12. DISPOSIZIONI GENERALI

Ferma restando la valutazione sulla rimborsabilità delle prestazioni richieste, saranno rimborsate esclusivamente **le spese aventi data compresa fra il 01.07.2021 e il 31.12.2022**. Si estendono al presente progetto, ove applicabili, tutte le disposizioni previste dal Regolamento della Gestione Professionisti in vigore (disponibile nella sezione Documenti e Moduli del sito www.gestioneprofessionisti.it).

Le prestazioni contenute nel presente progetto vengono rimborsate direttamente dalla Gestione Professionisti di Ebipro.

Sono beneficiari del diritto al rimborso di cui al Progetto PREST DIR GP 2021-2022 i titolari del Piano Assistenza Professionisti, con copertura Base o Premium o Infortuni&Welfare attivata ed in essere alla data della richiesta di ciascun rimborso.

In caso di irregolarità contributive e/o amministrative le erogazioni potrebbero essere non effettuate o sospese in attesa di sistemazione.

I rimborsi saranno effettuati:

- fino alla concorrenza del massimale disponibile per l'evento pari ad € 2.000.000,00;
- entro 90 giorni circa dalla data di ricezione della richiesta,
- esclusivamente mediante bonifico bancario su conto corrente bancario o postale intestato al richiedente.

Le erogazioni sono assoggettate alla normativa fiscale vigente.

La documentazione di spesa da allegare alla richiesta di rimborso dovrà risultare fiscalmente valida e pertanto saranno rimborsabili: fatture e/o ricevute di pagamento, scontrini fiscali, bollettini postali o MAV bancari, attestati di quietanza.

Tutte le documentazioni devono essere trasmesse esclusivamente in formato PDF, caricandole tramite apposita procedura online. Gestione Professionisti si riserva in qualsiasi momento di richiedere documentazione in originale e/o aggiuntiva e/o di verificare i dati o le dichiarazioni riportate nei documenti costituenti le pratiche. In caso di discordanza, fatte salve ulteriori azioni legali, decade il diritto alle prestazioni e il beneficiario sarà tenuto alla restituzione delle eventuali somme indebitamente ricevute.

13. PRIVACY E TRATTAMENTO DATI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento"), il trattamento dei dati personali e sensibili riguardanti il Professionista iscritto (inerenti dati anagrafici e/o sanitari), forniti con il modulo on line appositamente predisposto e con la documentazione allegata, è finalizzato unicamente ad eseguire gli obblighi contrattuali e normativi, oltre che a fornire informazioni sui servizi previsti.

Il trattamento avverrà presso la sede di Gestione Professionisti - Ebipro in Roma con l'utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e presso la sede delle società assicurative e di servizi collegate.

Gestione Professionisti garantisce che il trattamento dei predetti dati e dei documenti allegati avviene secondo modalità idonee a garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'integrità. I dati non verranno utilizzati per finalità difformi da quelle sopra indicate. Per finalità scientifiche e/o statistiche i dati saranno rappresentati in forma anonima. I dati potranno essere comunicati solo ad eventuali Collaboratori, Responsabili o Incaricati del trattamento. Il conferimento dei dati è necessario per l'esatta esecuzione degli obblighi contrattuali e di legge e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle obbligazioni a carico di Gestione Professionisti.

Agli interessati sono riconosciuti tutti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e/o la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le relative richieste per posta al Titolare e Responsabile del trattamento dati per Gestione Professionisti ovvero al suo legale rappresentante pro tempore. Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento e consapevole che lo stesso può riguardare dati sensibili, in particolare idonei a rivelarne lo stato di salute, l'interessato con l'invio del modulo on line, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Roma, 01/07/2021