GESTIONE PROFESSIONISTI EBIPRO

13. Critical Illness

Dal 2023 è attiva la garanzia **CRITICAL ILLNESS** , che prevede l'**indennizzo** in favore dei Professionisti titolari di copertura automatica o volontaria **Premium/Premium Plus** , di euro **15.000,00** (quindicimila) a seguito di prima diagnosi di una affezione critica, riferibile a:

- **Ictus cerebrale;**
- **Cancro o tumore maligno;**
- **Malattia dei motoneuroni.**

CHI PUO' FARE DOMANDA

I rimborsi previsti sono erogati direttamente da Gestione Professionisti in favore dei richiedenti, **titolari di copertura automatica o volontaria Premium/Premium Plus** già attiva al momento dell'evento e la cui età anagrafica al momento della richiesta non sia superiore ad **anni 75 (settantacinque)** . In caso di decesso del titolare della copertura le richieste possono essere effettuate dagli eredi negli stessi termini previsti per il titolare.

MALATTIE GRAVI CHE DANNO DIRITTO ALL'INDENNIZZO

L'indennizzo è previsto nel caso in cui al Professionista titolare di copertura **Premium/Premium Plus** venga diagnosticata una tra le seguenti malattie:

1. **Ictus Cerebrale** , definito quale accidente cerebrovascolare dovuto a emorragia o a infarto cerebrale (trombosi o embolia) che produce un danno neurologico permanente, riscontrabile chiaramente all'esame obiettivo e che permane per un periodo continuativo di almeno 30 giorni successivamente all'esordio dell'ictus, con alterazione delle funzioni sensitive e/o motorie (a titolo esemplificativo e non esaustivo, in forma permanente: paresi, disturbi della parola, debolezza agli arti di un lato, disturbi della sensibilità, confusione mentale, disturbi della vista). L'ictus cerebrale è indennizzabile solo se ne è stata accertata l'origine e riconosciute l'entità e la permanenza;
2. **Cancro o tumore maligno** , caratterizzato da crescita e diffusione incontrollate di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale. Il cancro o tumore maligno per essere definito tale deve richiedere l'intervento chirurgico, la radioterapia o la chemioterapia. Sono inclusi anche il cancro o tumore maligno terminale, che può essere trattato solamente mediante terapie palliative;
3. **Malattia dei motoneuroni,** caratterizzata da degenerazione progressiva dei tratti corticospinali e delle cellule del corno anteriore o dei neuroni efferenti bulbari (come atrofia muscolare spinale, paralisi bulbare progressiva, sclerosi laterale amiotrofica o sclerosi laterale primaria). Deve essere presente un danno neurologico funzionale permanente con evidenze obiettive di disfunzione motoria in forma persistente o continua per almeno 3 (tre) mesi.

CARENZA

Gli indennizzi sono soggetti ad un periodo di carenza di **quaranta (40) giorni** dalla data di effetto della Polizza e alla sopravvivenza dell'Assicurato per almeno **quindici (15) giorni** dalla data della diagnosi.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini dell'erogazione dell'indennità deve **necessariamente** essere allegata alla domanda la seguente documentazione:

1. Ictus Cerebrale

- Cartella Clinica e Relazione Medica in cui sia accertata l'origine dell'ictus cerebrale e ne siano riconosciute l'entità e la permanenza;
- Risonanza magnetica, tac o altre tecniche.

2. Cancro o tumore maligno

- Cartella Clinica e Relazione Medica della patologia esistente contenente la diagnosi del cancro o tumore maligno;
- Prova istologica di malignità confermata da parte di uno specialista oncologo o anatomopatologo.

3. Malattia dei motoneuroni

- Cartella Clinica e Diagnosi della malattia da parte di uno specialista neurologo.

Attenzione: in caso di certificazione in lingua straniera, sarà necessario produrre idonea traduzione della documentazione sanitaria.

MODALITA' DI RICHIESTA

Ciascun titolare di copertura - automatica o volontaria - con formula **Premium/Premium Plus** , già attiva al momento dell'evento, può presentare domanda di indennità con la seguente modalità:

- Scaricare il modulo "Richiesta Critical Illnes";
- Compilare il modulo e allegare la documentazione richiesta, inviando la domanda:
- Tramite PEC all'indirizzo gestioneprofessionisti@pec.ebipro.it;
- Tramite e-mail all'indirizzo rimborsi.gp@ebipro.it;
- Tramite raccomandata A/R indirizzata a Gestione Professionisti – Ebipro, Viale Pasteur n. 65 – 00144 Roma (RM).

TERMINI PER LA RICHIESTA

Saranno considerate valutabili le richieste inoltrate dal **10/02/2023 a tutto il 31/01/2026** esclusivamente mediante l'apposita procedura descritta per **malattie diagnosticate dal 10/02/2023 al 31/12/2025 e comunque non prima della attivazione della copertura con formula Premium/Premium Plus** , che deve essere precedente alla diagnosi della malattia. Per ottenere l'indennità, il Professionista titolare di copertura deve presentare la relativa richiesta **entro trenta (30) giorni** dalla data in cui è stata certificata la patologia.

Gestione Professionisti liquiderà l'indennizzo a seguito della prima diagnosi di una affezione critica. L'indennizzo, **una tantum (unica ed irripetibile) per iscritto, è erogabile una (1) sola volta nell'arco dell'intera iscrizione a Gestione Professionisti** , anche in caso di iscrizione discontinua. La possibilità di richiedere ulteriori indennizzi cessa in automatico al momento della prima liquidazione dell'indennizzo stesso, a prescindere dal numero di affezioni critiche riferibili al Professionista titolare di copertura. Ferma restando la valutazione sulla rimborsabilità delle prestazioni richieste, saranno liquidate **malattie diagnosticate dal 10/02/2023 al 31/12/2026** e in nessun caso saranno liquidati importi superiori ad euro 15.000,00 per ciascun richiedente.