

**NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE**

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.

**A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE****1. Informazioni generali**

- a) Società Reale Mutua di Assicurazioni - forma giuridica: società mutua assicuratrice, Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia).
- c) Recapito telefonico: +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966.  
Sito internet: [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).  
E-mail: [buongiornoreale@realemutua.it](mailto:buongiornoreale@realemutua.it)  
Posta Elettronica Certificata (PEC): [realemutua@pec.realemutua.it](mailto:realemutua@pec.realemutua.it)
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n. 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

**2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

Il patrimonio netto dell'impresa è pari a 1849 milioni di euro di cui 60 milioni di euro relativi al fondo di garanzia, e 1789 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari al 614,80%. Tale 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****TACITO RINNOVO DEL CONTRATTO**

In caso di polizza poliennale non è previsto il tacito rinnovo ed il contratto cessa senza obbligo di disdetta tra le parti alla sua naturale scadenza, come indicato al punto 1.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Solo in caso di polizza a durata annuale è possibile la contrattualizzazione della clausola di tacito rinnovo.

La scelta effettuata si può rilevare nella relativa casella ("tacito rinnovo") presente sul modulo di polizza.

**AVVERTENZA:** se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo, è possibile comunque impedirne il rinnovo mediante la disdetta.

La disdetta può essere effettuata, sia da parte del Contraente sia da parte di Reale Mutua, solo mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita entro 30 giorni dalla scadenza del contratto.

La disdetta ha come effetto la risoluzione definitiva del rapporto contrattuale.

Per i dettagli sulle modalità di disdetta si rimanda alla clausola appositamente stampata sul modulo di polizza.

**AGGIORNAMENTI NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE**

Gli aggiornamenti al fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative sono consultabili presso il sito internet di Reale Mutua ([www.realemutua.it](http://www.realemutua.it)).

**3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni**

Il prodotto "Sistema Salute" - "Forma di garanzia Indennitaria" contiene garanzie assicurative per far fronte agli eventi che possono compromettere la salute e l'integrità fisica della persona.

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

**Saranno operanti esclusivamente le Garanzie esplicitamente richiamate nel modulo di polizza.**

La **FORMA INDENNITARIA** contiene le garanzie che, al verificarsi di un infortunio o di una malattia, prevedono la corresponsione di una diaria giornaliera.

Essa si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

- **"DIARIA DA RICOVERO"**: in caso di ricovero o di intervento chirurgico, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno di degenza, con il massimo di 90 giorni per anno assicurativo e per Assicurato. La garanzia è regolamentata al punto 2.3.A delle Condizioni di Assicurazione.  
**AVVERTENZA:** la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.3 "chi non assicuriamo", 1.4 "cosa non assicuriamo", 2.2 "decorrenza della garanzia - Carenze", 2.3.A "diaria da ricovero", 2.4 "sostituzione di polizza", 4.2 "obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro".

- **“DIARIA PER GRANDI PATOLOGIE”**: in caso di ricovero che dia luogo ad un intervento di alta chirurgia o ad una grave malattia, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno di degenza, **con il massimo di 90 giorni per anno assicurativo e per Assicurato**.  
La garanzia è regolamentata al punto 2.3.B delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.3 “chi non assicuriamo”, 1.4 “cosa non assicuriamo”, 2.2 “decorrenza della garanzia - Carenze”, 2.3.B “diaria per Grandi Patologie”, 2.4 “sostituzione di polizza”, 4.2 “obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”.

- **“DIARIE PER CONVALESCENZA POST RICOVERO”**: Reale Mutua assicura alternativamente le seguenti prestazioni, qualora espressamente richiamate sul modulo di polizza:
  - **“DIARIA PER CONVALESCENZA POST RICOVERO CON CERTIFICAZIONE MEDICA”**: in caso di convalescenza, certificata da prescrizione medica, a seguito di un ricovero **non inferiore a 3 giorni consecutivi**, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per il periodo di inabilità totale, **con il massimo di 180 giorni per anno assicurativo**.  
La garanzia è regolamentata al punto 2.3.C.1 delle Condizioni di Assicurazione.
  - **“DIARIA PER CONVALESCENZA POST RICOVERO - FORMULA STANDARD”**: in caso di convalescenza a seguito di un ricovero, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per un numero di giorni pari a due volte quelli di ricovero. Il moltiplicatore dei giorni di ricovero può essere elevato fino a 5, qualora selezionata la specifica condizione facoltativa.  
La garanzia è regolamentata al punto 2.3.C.2 delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.3 “chi non assicuriamo”, 1.4 “cosa non assicuriamo”, 2.2 “decorrenza della garanzia - Carenze”, 2.3.C “diarie per convalescenza post ricovero”, 2.4 “sostituzione di polizza”, 4.2 “obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”.

- **“DIARIA PER INABILITÀ TOTALE”**: in caso di malattia che comporti una temporanea inabilità allo svolgimento delle normali occupazioni lavorative, certificata da prescrizione medica, Reale Mutua corrisponde la somma assicurata indicata nel modulo di polizza per ogni giorno del periodo di inabilità, **al netto della franchigia prevista in polizza e con il massimo di 50 giorni consecutivi per ogni malattia e di 120 giorni per ogni anno assicurativo**. I limiti per malattia e per anno assicurativo possono essere elevati fino a 180 giorni per malattia e 365 giorni per anno assicurativo, qualora selezionata la specifica condizione facoltativa.  
La garanzia è regolamentata al punto 2.3.D delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti punti: 1.3 “chi non assicuriamo”, 1.4 “cosa non assicuriamo”, 2.2 “decorrenza della garanzia - Carenze”, 2.3.D “diaria per inabilità totale”, 2.4 “sostituzione di polizza”, 4.2 “obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro”.

**AVVERTENZA:** la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia fissa di 10 giorni, che può essere elevata a 20 giorni qualora selezionata la specifica condizione facoltativa.  
In proposito si veda il punto 2.3.D delle Condizioni di Assicurazione.

#### ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE

In caso di sinistro, per calcolare l'indennizzo dovuto da Reale Mutua occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Reale Mutua interviene.

Esempi di applicazione di franchigia per la garanzia Diaria per inabilità totale:

	Esempi	
	A	B
Giorni di inabilità certificati	6	15
Franchigia (in giorni)	10	
Somma assicurata per Diaria per inabilità totale	€	50

**Esempio A :** NESSUN INDENNIZZO (l'inabilità accertata è inferiore alla franchigia)

**Esempio B :** indennizzo di € 250 (ottenuto con il seguente conteggio: 15 - 10 = 5 giorni da moltiplicare per la diaria di € 50).

#### 4. Periodi di carenza contrattuali

**AVVERTENZA:** sono presenti nelle Condizioni di Assicurazione delle carenze, ovvero periodi di tempo che intercorrono tra la data di effetto dell'assicurazione e l'effettiva decorrenza della garanzia.

Per i dettagli si veda il punto 2.2 delle Condizioni di assicurazione.

#### 5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

**AVVERTENZA:** eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto, così come indicato agli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile e al punto 1.6 delle Condizioni di Assicurazione.

## 6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio e/o variazione nella professione. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Reale Mutua possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Nell'ambito del ramo Malattie non è da considerarsi aggravamento di rischio un peggioramento dello stato di salute dell'Assicurato, se ed in quanto sopravvenuto in corso di contratto e non ad esso preesistente, fatta eccezione per i peggioramenti dello stato di salute elencati all'articolo 1.3 delle Condizioni di Assicurazione, per i quali si configura invece un aggravamento di rischio che comporta la cessazione dell'assicurazione. Tali circostanze riguardano le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate.

Nel caso di diminuzione del rischio Reale Mutua, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

## 7. Premi

**Il premio, salva diversa pattuizione, è annuale ed è pagabile**

- in unica rata per ciascun periodo annuo (oppure in un'unica rata comprensiva di tutte le annualità, se il contratto è poliennale) oppure
- a rate costanti per periodi inferiori all'anno (semestrali o quadrimestrali o bimestrali o trimestrali o mensili).

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:

- denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente),
- assegno bancario,
- assegno circolare,
- bonifico bancario,
- bollettino postale,
- carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

## 8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il contratto, a seconda dell'accordo tra le parti (il Contraente e Reale Mutua), può prevedere, oppure no, l'indicizzazione del premio, delle somme assicurate e dei limiti delle prestazioni (comprese le franchigie) secondo le variazioni mensili dell'Indice Spese Mediche, rappresentato dalla media dei numeri indici "onorari specialistici, accertamenti diagnostici e retta clinica" rilevati dall'ISTAT e ponderati con gli stessi pesi considerati dal predetto istituto; la scelta effettuata si può rilevare nella casella "INDICIZZAZIONE" presente sul modulo di polizza. Per i dettagli si veda il punto 1.5 delle Condizioni di Assicurazione.

## 9. Diritto di recesso

La polizza non prevede la facoltà di recesso in caso di sinistro.

## 10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

**Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.**

**Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).**

## 11. Legge applicabile al contratto

**Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana.** Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Reale Mutua indica come opzione prescelta l'applicazione della legge italiana.

## 12. Regime fiscale

- si applica l'aliquota d'imposta del 2,5%;

Nel caso di rischio ubicato all'estero si applica il trattamento fiscale del relativo Paese.

# C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

## 13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

**Il momento di insorgenza del sinistro deve intendersi:**

§ per le garanzie Diaria ricovero e Diaria Post Ricovero, **la data in cui si è verificato il ricovero o l'intervento chirurgico;**

§ per la garanzia Diaria per Inabilità Totale, in assenza di ricovero o intervento chirurgico, **il giorno in cui viene presentata la denuncia con la relativa certificazione medica.**

**In fase di denuncia del sinistro e durante la sua trattazione, l'Assicurato è comunque tenuto ad osservare alcune prescrizioni, descritte nelle Condizioni di Assicurazione.**

**Si evidenzia che l'Assicurato sarà tenuto a consentire eventuali visite dei medici di Reale Mutua ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari per la valutazione del danno e che le spese relative a tali certificazioni mediche sono a carico dell'Assicurato stesso.**

I dettagli degli obblighi per l'Assicurato e delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti ai punti 4.1, 4.2 e 4.3 delle Condizioni di Assicurazione.



#### 14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" - Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: [buongiornoale@realemutua.it](mailto:buongiornoale@realemutua.it).

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all'indirizzo [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it);

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet [www.ivass.it](http://www.ivass.it)

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali Le segnaliamo:

#### Commissione di Garanzia

Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail [commissione.garanziaassicurato@realemutua.it](mailto:commissione.garanziaassicurato@realemutua.it). La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

#### Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

#### 15. Arbitrato

**AVVERTENZA:** per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso il collegio medico preposto allo svolgimento dell'arbitrato stesso risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. **In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.**

Per i dettagli si veda il punto 4.4 delle Condizioni di Assicurazione.

**Reale Mutua è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Società Reale Mutua di Assicurazioni  
Luca Filippone



Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni di Assicurazione è riportato nel seguente

## GLOSSARIO

### **ASSICURATO**

La persona protetta dall'assicurazione.

### **ASSISTENZA INFERMIERISTICA**

Assistenza prestata da personale delle strutture sanitarie o a domicilio da infermieri in possesso di specifico diploma.

### **CARENZA**

Il periodo di tempo che intercorre fra la stipulazione dell'assicurazione e l'inizio della garanzia

### **CONTRAENTE**

Chi stipula l'assicurazione

### **DAY HOSPITAL/DAY SURGERY**

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (day hospital), o prestazioni chirurgiche (day surgery) eseguite da medici chirurghi specialisti con redazione di cartella clinica.

### **FRANCHIGIA / SCOPERTO**

Parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa o in giorni (franchigia) o in percentuale (scoperto) sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'Assicurato.

### **GESSATURA**

Applicazione di mezzo di contenzione costituito da fasce o docce confezionate con gesso o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanic. I coattori di Hoffman, i metodi di contenzione Ilizarov, F.R.A. (fissatore esterno assiale) e analoghi coattori esterni sono considerati gessatura. È considerata applicazione di gessatura anche la terapia di fratture alle quali non viene applicato alcun mezzo di contenzione, purché sia resa necessaria permanenza continuativa a letto certificata da Ente Ospedaliero Pubblico.

### **GRAVI MALATTIE**

Le malattie indicate a pag. 19 delle Condizioni di Assicurazione.

### **INDENNIZZO**

Quanto dovuto da Reale Mutua in caso di sinistro.

### **INFORTUNIO**

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

### **INTERVENTO CHIRURGICO**

Provvedimento terapeutico che è attuato con manovre manuali o strumentali, cruento, eseguito anche senza ricovero presso l'ambulatorio o lo studio del medico chirurgo curante.

Sono considerati interventi chirurgici anche la litotripsia, la riduzione incruenta di fratture seguita da gessatura e gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia o da infortunio purché comprovato da referto di Pronto Soccorso Pubblico.

### **INTERVENTI DI ALTA CHIRURGIA**

Gli interventi chirurgici elencati a pag. 15 delle Condizioni di Assicurazione.

### **MALATTIA**

Ogni alterazione obiettivamente riscontrabile dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

### **MALFORMAZIONE - DIFETTO FISICO**

Alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia stata diagnosticata prima della stipulazione della polizza

### **MODULO DI POLIZZA**

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio assicurato, il premio e la sottoscrizione delle Parti (Mod. 5060 MAL).

### **POLIZZA**

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

### **RICOVERO**

Permanenza in struttura sanitaria con pernottamento o in day hospital/day surgery.

### **SINISTRO**

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.

### **STRUTTURE SANITARIE**

Policlinico universitario, ospedale, istituto di ricerca e cura, istituto scientifico, case di cura, day hospital/day surgery, poliambulatori medici, centri diagnostici, centri di fisioterapia e riabilitazione regolarmente autorizzati.

**Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.**

