

SALUTE AMICA

Il Consorzio CORI ha stipulato una Convenzione con “Salute Amica Società di Mutuo Soccorso” al fine di offrire al proprio personale in servizio la possibilità di accedere a trattamenti sanitari complementari.

Leggi il documento e, se desideri ricevere ulteriori informazioni, chiama **il Numero Verde 800685518** o visita il sito **<http://www.agci.it/content/salute-amica>**



in collaborazione con



*Copertura Sanitaria Collettiva
per i dipendenti
delle Cooperative Sociali*

Prestazioni del Piano Sanitario

AREA SPECIALISTICA

1. Ospedalizzazione domiciliare a seguito di un ricovero

Rimborso in base al tariffario concordato con “*Insieme Salute Toscana*” per servizi di assistenza domiciliare tramite la propria rete convenzionata di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa tendente al recupero della funzionalità dell’Assistito, fino ad un massimo di 120 giorni successivi alla data di dimissioni. La Mutua concorderà il programma con l’Assistito secondo le prescrizioni del sanitario che lo ha dimesso, e con attuazione delle disposizioni contenute nel foglio di dimissioni.

La disponibilità annua per la presente garanzia è di €10.000 all’anno per persona.

2. Prestazioni di Alta Specializzazione

Rimborso delle spese per le prestazioni di alta specializzazione eseguite indipendentemente dal ricovero, in presenza di prescrizione del medico curante (MMG) indicante la patologia accertata o presunta per la quale la prestazione viene richiesta.

Alta diagnostica radiologica

Angiografia
Artrografia
Broncografia
Cisternografia
Cistografia
Cistouretrografia
Clisma opaco
Colangiografia intravenosa
Colangiografia percutanea (PTC)

Colangiografia trans Kehr
Colecistografia
Dacriocistografia
Defecografia
Fistolografia
Flebografia
Fluorangiografia
Galattografia
Isterosalpingografia
Linfografia
Mielografia
Retinografia
Rx esofago con mdc
Rx stomaco e duodeno con mdc
Rx tenue e colon con mdc
Scialografia
Splenoportografia
Urografia
Vesticulodeferentografia
Videoangiografia
Wirsunggrafia

Accertamenti

Accertamenti endoscopici
Diagnostica radiologica
Doppler
Ecocardiografia
Ecografia
Elettrocardiogramma (classico, sotto sforzo, holter)
MOC
Elettroencefalogramma
Elettromiografia
Mammografia o mammografia digitale
PET

Risonanza magnetica nucleare (inclusa angio RMN)

Scintigrafia

Tomografia assiale computerizzata (anche virtuale)

Terapie

Chemioterapia

Cobaltoterapia

Dialisi

Laserterapia a scopo fisioterapico

Radioterapia

- se eseguite in strutture convenzionate a pagamento:

Le spese vengono liquidate direttamente alle strutture da *Salute Amica*, lasciando una quota a carico dell'Assistito di € 40,00 per ogni accertamento diagnostico. Tale importo dovrà essere versato dall'assistito alla struttura convenzionata al momento della fruizione della prestazione. L'Assistito dovrà presentare alla struttura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

- se eseguite in strutture non convenzionate

Spese rimborsate nella misura del 70% con un minimo non indennizzabile di € 60,00 per ogni accertamento.

Per ottenere il rimborso l'Assistito dovrà allegare alla fattura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

- se eseguite in strutture del SSN :

Rimborso del ticket con franchigia di € 15,00 a carico dell'assistito.

Per ottenere il rimborso l'Assistito dovrà allegare alla fattura la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

MASSIMALE : €6.000,00 per iscritto

3. Visite specialistiche

- se eseguite in strutture convenzionate da medici convenzionati:

Il rimborso si liquida direttamente alla struttura, con uno scoperto di €30,00 a carico

dell'Assistito.

se eseguite in strutture del SSN :

Rimborso del ticket con franchigia di €15,00 a carico dell'assistito.

L'Assistito per ottenere il rimborso dovrà presentare le fatture o ricevute contenenti l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

MASSIMALE : €1.000,00 per iscritto

4. Ticket per accertamenti Diagnostici

Rimborso dei ticket sanitari per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o a infortunio effettuati nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, con applicazione di franchigia di €15,00 su ogni ticket.

Per ottenere il rimborso è necessario che l'Assistito allegghi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

MASSIMALE : €1.000,00 per iscritto.

5. Maternità/gravidanza

E' previsto il rimborso dei ticket sostenuti presso il SSN per le analisi clinico chimiche e gli accertamenti diagnostici effettuati durante la gravidanza, con applicazione di franchigia di € 15,00 su ogni ticket.

La disponibilità annua della presente garanzia rientra in quella generale dei ticket di €1000,00 per Assistito.

AREA ODONTOIATRICA

6a. Prestazioni odontoiatriche preventive

Salute Amica provvede al pagamento delle spese sostenute per prestazioni di prevenzione effettuate una volta l'anno in strutture sanitarie convenzionate, previa prenotazione. Le prestazioni sono:

- Visita specialistica odontoiatrica;
- Ablazione del tartaro.

6b. Prestazioni odontoiatriche a seguito di evento traumatico

In caso di infortunio o evento traumatico accertato dal pronto soccorso, viene riconosciuto un rimborso fino ad un massimo di € 1.500,00 all'anno per persona, fino al 50% della fattura del dentista, fatta salva la rivalsa per responsabilità di terzi.

AREA PRESTAZIONI SOCIALI DI RILIEVO SANITARIO

7. Prestazioni di assistenza medica tramite rete Coop Sociali e Sanitarie

Possibilità di usufruire di prestazioni sanitarie tramite Convenzione con rete delle Cooperative di Medici e Cooperative a specializzazioni sanitarie o farmaceutiche.

PRESTAZIONI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA E ALL'ESTERO FORNITE DA IMA ASSISTANCE

8. Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assistito necessiti valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h24 i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

9. Invio di un medico in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica, l'Assistito necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assistito in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi per un massimo di 3 volte l'anno.

10. Invio di autoambulanza

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza Medica,

l'Assistito necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assistito nel centro medico più vicino. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del percorso complessivo (andata/ritorno).

11. Invio medicinali all'estero

Qualora l'Assistito, a seguito di sinistro, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.

La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimenti ed alla spedizione dei medicinali, mentre il costo degli stessi resta a carico dell'Assistito. In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

12. Ricerca infermiere in Italia

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assistito, necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o assistenziale), la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca. La disponibilità del personale specializzato è garantita 24h24 ed i relativi costi restano a carico dell'Assistito.

La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

13. Servizio spesa a casa in Italia

Qualora l'Assistito sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di infortunio immobilizzante, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assistito i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

14. Trasferimento sanitario

Qualora l'Assistito, ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici della Struttura Organizzativa, presso:

- Centri Ospedalieri idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso;
- Centri Ospedalieri più vicini alla sua abitazione;
- la sua abitazione,

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in paesi Europei.

Il trasferimento potrà avvenire con l'eventuale accompagnamento di personale medico e infermieristico.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo del trasferimento del paziente, incluse le spese del medico e/o infermiere che accompagnino il paziente stesso.

15. Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'assistito, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

16. Assistenza ai familiari assicurati

Nel caso di ricovero ospedaliero o di trasferimento sanitario dell'Assistito e qualora gli altri assicurati intendano rimanere sul posto per assisterlo, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di rientro all'abitazione o di pernottamento in loco e prima colazione per gli Assicurati, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di €210,00 (Iva Inclusa) per evento.

17. Assistenza ai minori di anni 14

Nel caso di ricovero ospedaliero o di Trasferimento Sanitario dell'Assistito, la Struttura Organizzativa incaricherà una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione, per un massimo di 15 giorni e per un massimo di 2 ore al giorno.

18. Viaggio di un familiare

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assistito a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1° classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altre spesa al di fuori di quelle sopra indicate.

19. Recapito messaggi urgenti

Qualora l'Assistito, a seguito di infortunio o malattia, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà all'inoltro di tali messaggi.

20. Rientro anticipato

Qualora l'Assistito capofamiglia in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo della residenza in Italia, mettendo a disposizione dell'assistito un biglietto di viaggio in treno (1° classe) o qualora il viaggio in treno superi le sei ore in aereo (classe economica). Resta salva ed impregiudicata la facoltà della Struttura Organizzativa di richiedere all'Assistito la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

SERVIZI INFOCENTER

21. Informazioni sanitarie farmaceutiche

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa:

- indirizzi di ospedali, cliniche, centri specializzati del capoluogo /regione di residenza

- indirizzi degli uffici competenti per l'espletamento di pratiche e richiesta di documenti;

- informazioni per l'assistenza sanitaria all'estero, paesi UE ed extra UE.

Potrà richiedere inoltre alla Struttura Organizzativa, **per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su:**

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

22. Informazioni di medicina tropicale

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

L'Assistito potrà richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese della fascia tropicale nel quale intende recarsi quali:

- vaccinazioni richieste;
- rischi sanitari;
- alimentazione e bevande;
- farmaci utili in viaggio;
- clima e temperature;
- servizi sanitari in loco.

23. Segnalazione centri diagnostici privati

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad un accertamento o visita diagnostica, a seguito di infortunio o malattia, telefonando alla Struttura Organizzativa potrà ottenere ogni informazione sulla Rete di strutture convenzionate in Italia.

24. Segnalazione centri specialistici

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assistito debba sottoporsi ad intervento chirurgico, potrà ottenere ogni

informazione telefonando alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, individua e segnala un centro ospedaliero attrezzato in Italia o all'estero.

CONTRIBUTI ANNUI PER PERSONA

Dipendente	€60,00
Coniuge	€60,00
Figli con oltre 26 anni	€60,00
Figli fino a 26 anni	€48,00

CONDIZIONI GENERALI

1. non è richiesta la compilazione di questionario sanitario
2. non vi sono termini di aspettativa
3. durata assistenza : ANNUALE
4. sono sempre esclusi :
 1. le cure e/o gli interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla sottoscrizione della copertura;
 2. la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
 3. le protesi dentarie, la cura di paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici;
 4. le prestazioni mediche aventi finalità estetiche;
 5. gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
 6. le visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita, le visite dietologiche, psichiatriche, psicologiche, e i trattamenti psicoterapici, i vaccini, le visite obbligatorie per legge e attività ludiche individuali;
 7. gli interventi per sostituzioni di protesi ortopediche di qualunque tipo;
 8. il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci,

nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;

9.gli infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi e pericolosi, quali ad esempio gli sport aerei, motoristici, automobilistici, il free-climbing, il rafting e l'alpinismo estremo, nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;

10.gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Associato;

11.le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e di esposizione a radiazioni ionizzanti;

12.le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;

13.i Day Hospital medici e chirurgici.