

ASSISTENZA SANITARIA 2021

FONDO SANITARIO A.N.M.V.I - Opzione L

NUCLEO

Dipendenti in servizio e/o Dipendenti pensionati delle Aziende Associate nonché i rispettivi coniugi - i figli conviventi, da stato di famiglia, o anche non conviventi purché fiscalmente a carico o se vi è l'obbligo di mantenimento - altri familiari purché risultanti dallo stato di famiglia;

- il convivente more-uxorio risultante dallo stato di famiglia o da apposita autocertificazione nonché, il convivente more uxorio anche dello stesso sesso, purché risultante dallo stato di famiglia, se disponibile, oppure da certificato di residenza e autocertificazione di convivenza;
- coniugi legalmente separati o divorziati, purché vi sia l'obbligo di copertura assicurativa (con sentenza del giudice); in tale circostanza non è ammessa la copertura nei confronti della persona convivente

LIMITE D'ETÀ: 80 anni (per l'Assistenza Europ Assistance il limite di ingresso in copertura è di 75 anni)

LIMITI TERRITORIALI: Mondo Intero

AREA RICOVERO (vedasi anche sez. MyRete)

PRESTAZIONI SANITARIE	MASSIMALI ANNO/NUCLEO
Ricoveri solo per grandi interventi: Accertamenti diagnostici; onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista, diritti di sala operatoria e materiale sanitario per l'intervento; assistenza medica ed infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami post-intervento, rette di degenza; accertamenti diagnostici effettuati fino a 120 giorni prima del ricovero. Esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (incluse le carrozzelle ortopediche), cure termali (escluse le spese alberghiere) rese necessarie dall'intervento chirurgico, effettuate nei 150 giorni successivi al ricovero.	€ 200.000
Trasporto dell'assistito in caso di intervento chirurgico In Italia: in autoambulanza. All'estero: esteso all'accompagnatore, in treno o aereo di linea	Sottolimito spese trasporto € 1.800
Rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore In caso di ricovero per intervento chirurgico in istituto di cura.	Sottolimito spese accompagnatore € 70 al giorno con un massimo di 30 giorni
Rimpatrio della salma In caso di decesso conseguente a intervento chirurgico	€ 775,00
Indennità sostitutiva Per ricoveri a totale carico del SSN.	€ 100 per pernottamento max. 150 giorni € 26 al giorno se la degenza avviene in regime day hospital



I dati riportati rappresentano semplicemente i punti salienti della convenzione assicurativa e non costituiscono quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la convenzione assicurativa.

	PRESTAZIONI SANITARIE	MASSIMALI ANNO/NUCLEO
PREVENZIONE	Medicina preventiva <u>Uomo</u> : elettrocardiogramma a riposo e da sforzo, RX torace, esami del sangue: emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES. <u>Donna</u> : mammografia, paptest, elettrocardiogramma a riposo e da sforzo, esami del sangue: emocromo con formula leucocitaria, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, glicemia, VES.	€ 600 a biennio per nucleo Scoperto 25%, minimo € 26,00 per prestazioni effettuate fuori convenzionamento Franchigia fissa di € 30,00 per sinistro per prestazioni effettuate in convenzionamento
LTC	Garanzia Long Term Care Opera in caso di incapacità del caponucleo a svolgere almeno 4 delle seguenti attività: muoversi nella stanza – alzarsi e mettersi a letto – vestirsi e svestirsi – bere e nutrirsi – mantenere l'igiene personale – svolgere le funzioni fisiologiche	€ 6.500 Rendita annua immediata, anticipata, rivalutabile per una durata massima di 3 anni – erogata con rateizzazione mensile

Rimborsi:

I documenti comprovanti le spese sostenute devono essere accompagnati da una diagnosi o riportare la dicitura «medicina preventiva» per le prestazioni indicate nel riquadro dedica (vedere anche Regolamento Assidim – Titolo 1 – artt. 6 e 7).



I dati riportati rappresentano semplicemente i punti salienti della convenzione assicurativa e non costituiscono quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la convenzione assicurativa.

SERVIZI ASSISTENZIALI

MY RETE

Convenzionamento MYRETE (elenco centri e operatività nell'area riservata di www.assistitiassidim.it)

Il convenzionamento MyRete consente il pagamento diretto nel caso in cui le Cliniche e l'equipe siano convenzionate. Il Convenzionamento è operativo nei casi di ricovero con o senza intervento chirurgico, day hospital e parto e medicina preventiva (esclusi esami di laboratorio).

Per l'attivazione del convenzionamento è necessario contattare il nr. 02.48538254, da lunedì al venerdì nei seguenti orari 09.15-12.00 e 13.30-17.00

Il Convenzionamento è operativo solo in Italia.

EUROP ASSISTANCE

EUROP ASSISTANCE

1. Assistenza di aiuto immediato (fino a 6 volte all'anno per ciascun tipo)
 - Consulenza medica
 - Invio di un medico o di un autoambulanza in Italia dietro consulto medico
 - Segnalazione di un infermiere in Italia
2. Assistenza per supporto e orientamento (fino a 6 volte all'anno per ciascun tipo):
 - Consulenza telefonica cardiologica
 - Consulenza telefonica ortopedica
 - Consulenza telefonica psicologica
 - Consulenza telefonica geriatrica (si intendono assistiti anche i genitori ed i suoceri del caponucleo, ancorchè non conviventi)
 - Consulenza telefonica pediatrica
 - Second opinion internazionale.
3. Tutorship e assistenza post diagnosi (fino a 3 volte all'anno per ciascun tipo)
 - Consulenza telefonica prevenzione e benessere
 - Consegna medicinali urgenti a domicilio
4. Accesso all'APP My Clinic:
 - Video consulto medico
 - Autovalutazione dei sintomi
 - Cartella Salute

Disponibile 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Numeri telefonici: dall'Italia 800.95.51.06 e dall'estero +39.02.58.24.50.01

LIMITI DI ETÀ: 80 anni (per l'Assistenza Europ Assistance il limite di ingresso in copertura è di 75 anni)

LIMITI TERRITORIALI: Mondo Intero (escluso Assistenza Europ Assistance, limitatamente ai punti 1. e 3. dove la validità della copertura si intende solo Italia)



I dati riportati rappresentano semplicemente i punti salienti della convenzione assicurativa e non costituiscono quindi in alcun modo elemento vincolante ai fini della garanzia per la quale fa testo unicamente la convenzione assicurativa.