

FONDO SANITARIO ANMVI



PROTEGGI
LA TUA
SALUTE

ISCRIVITI
SUBITO!

Opzioni, Servizi e Rimborsi con le

COPERTURE 2022

PER IL MEDICO VETERINARIO E LA SUA FAMIGLIA

LE QUOTE ANNUALI

Il Fondo Sanitario ANMVI, offre a tutti i Medici Veterinari delle Associazioni Federate ANMVI, la possibilità di aderire alle coperture sanitarie 2022, scegliendo fra quattro diversi piani di assistenza:

- **MINIMA (L):** Grandi interventi chirurgici, medicina preventiva e Long Term Care;
- **INTERMEDIA (Y):** Grandi interventi chirurgici, parto, protesi, ricoveri con o senza intervento, medicina preventiva e Long Term Care;
- **MEDIA (O):** Grandi interventi chirurgici, parto, protesi, ricoveri con o senza intervento, visite specialistiche, extraospedaliere, medicina preventiva e Long Term Care;
- **MASSIMA (P):** Grandi interventi chirurgici, parto, protesi, ricoveri con o senza intervento, visite specialistiche, extraospedaliere, cure dentarie, medicina preventiva e Long Term Care.

La tabella riporta le quote 2022 con soluzione unica di versamento o con rateizzazione:

OPZIONE	QUOTA ANNUALE (versamento unico)	RATEIZZAZIONE A 6 MESI (N° 6 rate)
Minima (L)	€ 300,00	€ 50,00
Intermedia (Y)	€ 850,00	€ 141,67
Media (O)	€ 2.900,00	€ 483,34
Massima (P)	€ 5.100,00	€ 850,00

Spese fisse applicate ai soli pagamenti rateizzati: commissioni per incasso singola rata e € 16,00 di Imposta di bollo.
Per maggiori informazioni consultare il sito Sella Personal Credit S.P.A.: <http://www.sellapersonalcredit.it/public/content/generic/trasparenza>

LA CONVENIENZA E I VANTAGGI

Per ciascuna opzione, il Fondo copre **tutto il tuo nucleo familiare** risultante dallo Stato di Famiglia, senza limiti di composizione e senza costi aggiuntivi. Qualunque sia l'opzione sottoscritta, il Fondo riconosce la facoltà di versare la quota con **rateizzazioni, senza interessi, di 6 mesi** (n. 6 rate). Si può accedere alla rateizzazione attraverso: la Carta di Credito ANMVI-VISA (per coloro che ne sono già titolari) o il Credito al Consumo (Finanziamento ad Interessi Zero senza Carta di Credito ANMVI), semplici da utilizzare e da richiedere. Attraverso queste forme di pagamento, richiedibili on-line (al sito www.fondosanitarioanmvi.it nella sezione dedicata ai versamenti rateizzati del Fondo), è possibile ridurre sensibilmente l'incidenza del costo delle coperture sanitarie sulla propria contabilità familiare.

CONVENZIONAMENTI E ASSISTENZA

Il network di riferimento per i convenzionamenti diretti è **MyRete** di Assidim Assistenza. Il convenzionamento MyRete (operativo solo in Italia) consente il pagamento diretto da parte della Cassa nel caso in cui le cliniche e le équipe mediche siano convenzionate. Il convenzionamento è operativo nei casi di ricovero con/senza intervento chirurgico, parto e day hospital e alla medicina preventiva. Per attivare un convenzionamento diretto è necessario accedere all'area riservata del sito Assidim.it e selezionare "Richiedi un convenzionamento". Per informazioni ed attivazione del convenzionamento diretto è necessario contattare preventivamente (almeno tre giorni lavorativi prima della data stabilita per il ricovero stesso) la Centrale Operativa di MyRete al numero dedicato 02/48538254.

Per i servizi di assistenza erogati da **Europ Assistance** (24 ore su 24) è necessario contattare il numero di tel. 800.95.51.06. Inoltre è attiva **MyClinic** (piattaforma digitale Europ Assistance) e grazie all'accessibilità su più livelli (PC, smartphone e mobile site), consente di: richiedere un consulto immediato in call o video con un medico di medicina generale; aver un passaporto sanitario; consultare un medico specialista; accedere a sconti per visite specialistiche attraverso la rete convenzionata; autovalutare i sintomi; Usufruire di una Cartella Clinica digitale, un archivio di tutti i referti e un monitoraggio delle misurazioni.

I Soci del Fondo Sanitario ANMVI possono visionare/inserire/modificare i dati del proprio nucleo familiare ed inoltrare le richieste di rimborso, seguendo l'avanzamento delle pratiche fino alla liquidazione su conto corrente, nell'apposita **area riservata www.assistitiassidim.it**. L'**ufficio Liquidazioni** è a disposizione degli assistiti per qualsiasi informazione relativa a richieste di rimborso da presentare o presentate, al seguente n. 02/48538985. Per ogni ulteriore informazione di carattere generale e sanitario, Assidim risponde al n. 02/8056207.

Tutti i dettagli, i regolamenti, le condizioni di assistenza, le informazioni utili a beneficiare dei servizi di assistenza e i convenzionamenti, sono sempre disponibili al sito **www.assidim.it**.

La Segreteria del Fondo Sanitario ANMVI è sempre a disposizione, per chiarimenti utili ad usufruire pienamente dei servizi di copertura assicurativa, ai seguenti recapiti: tel. 0372/403536 ed e-mail: fondosanitario@anmvi.it.



I quattro piani di assistenza sanitaria del Fondo

Segue descrizione sintetica

COPERTURE	OPZIONE MINIMA	OPZIONE INTERMEDIA	OPZIONE MEDIA	OPZIONE MASSIMA
GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI	Massimale € 200.000,00	Massimale € 155.000,00	Massimale € 260.000,00	Massimale € 260.000,00
INDENNITÀ SOSTITUTIVA	Massimale giornaliero € 100,00 fino a 150 giorni € 26,00 giornaliere se la degenza avviene in regime day hospital senza intervento chirurgico	Massimale giornaliero € 100,00 fino a 120 giorni € 26,00 giornaliere se la degenza avviene in regime day hospital senza intervento chirurgico	Massimale giornaliero € 100,00 fino a 150 giorni € 26,00 giornaliere se la degenza avviene in regime day hospital senza intervento chirurgico	Massimale giornaliero € 100,00 fino a 150 giorni € 26,00 giornaliere se la degenza avviene in regime day hospital senza intervento chirurgico
A) RICOVERI CON O SENZA INTERVENTO CHIRURGICO		Massimale € 78.000,00	Massimale € 155.000,00	Massimale € 155.000,00
PARTO CESAREO		In Rete Convenzionata: compreso nel limite per ricoveri (punto A) Fuori dalla Rete convenzionata: max € 8.000 con rette di degenza max € 300 al giorno Franchigie e scoperti come da punto A	In Rete Convenzionata: compreso nel limite per ricoveri (punto A) Fuori dalla Rete convenzionata: max € 8.000 con rette di degenza max € 300 al giorno Franchigie e scoperti come da punto A	In Rete Convenzionata: compreso nel limite per ricoveri (punto A) Fuori dalla Rete convenzionata: max € 8.000 con rette di degenza max € 300 al giorno Franchigie e scoperti come da punto A
PROTESI ORTOPEDICHE		Massimale € 1.100,00	Massimale € 1.100,00	Massimale € 1.100,00
MEDICINA PREVENTIVA	Massimale € 600,00 per nucleo/biennio	Massimale € 600,00 per nucleo/biennio	Massimale € 600,00 per nucleo/biennio	Massimale € 600,00 per nucleo/biennio
VISITE SPECIALISTICHE			Massimale € 1.050,00	Massimale € 2.600,00
EXTRAOSPEDALIERE			Massimale € 4.135,00	Massimale € 7.750,00
CURE DENTARIE				Massimale € 1.550,00
LIMITE DI ETÀ (dettagli/soluzioni per Over80 ed Over85 al sito web del Fondo)	80 anni	80 anni	80 anni	80 anni
LIMITE TERRITORIALE	MONDO INTERO	MONDO INTERO	MONDO INTERO	MONDO INTERO
CURE A LUNGO TERMINE/ LONG TERM CARE	Per tutti i capo nucleo assistiti (min 18 e max fino 80 anni), prevede una rendita di circa € 6.500,00 annui per 3 anni, cioè un'assistenza economica in caso di sopravvenuta non autosufficienza nel compimento di almeno 4 delle seguenti attività: muoversi nella stanza, alzarsi e mettersi a letto, vestirsi e svestirsi, consumare cibi e bevande, mantenere l'igiene personale, svolgere le funzioni fisiologiche.			
CURE DENTARIE A TARIFFE AGEVOLATE	Consente l'accesso a una rete di enti convenzionati con tariffe agevolate e ne possono beneficiare anche gli assistiti con opzioni che non hanno il rimborso delle cure dentarie.			
RETE CONVENZIONATA	MyRete consente il pagamento diretto da parte della Cassa nel caso in cui le cliniche e le équipe mediche siano convenzionate. Il convenzionamento è operativo nei casi di ricovero con/senza intervento chirurgico, parto e day hospital e alla medicina preventiva. Per informazioni ed attivazione del convenzionamento diretto è necessario contattare preventivamente (almeno tre giorni lavorativi prima della data stabilita per il ricovero stesso) la Centrale Operativa di MyRete al numero dedicato 02/48538254. Il convenzionamento è operativo solo in Italia. Per ulteriori informazioni: www.Assidim.it .			
SERVIZI DI ASSISTENZA	Europ Assistance - Servizi di assistenza e consulenza erogati 24 ore su 24, 365 giorni all'anno e accesso all'APP MyClinic. Per ulteriori informazioni: tel. 800.95.51.06 - www.Assidim.it .			

Schede garanzie Assidim (come da Convenzione), modulistica, servizi, convenzioni, Statuto e Regolamento ai siti:

www.fondosanitarioanmvi.it e www.assidim.it

