Salute Amica

In collaborazione con

RECIPROCA sms

PIANO STANDARD

PIANO STANDARD

Il Piano Base è l'**assistenza base** offerta da Salute Amica:

- ✓ ti aiuta a sostenere le spese relative ad esami diagnostici e di laboratorio nonché a visite e terapie specialistiche.

- ✓ Come tutti i piani di Salute Amica il Piano Standard ti dà diritto ad ottenere sconti negli esercizi convenzionati: istituti medici, terme e realtà che lavorano nell'assistenza sanitaria.

INFORMAZIONI PRINCIPALI

Per reperire l'elenco delle strutture convenzionate dovrai consultare il sito internet www.saluteamica.org oppure telefonare al numero **055-2345070**.

L'assistenza ha durata annuale. Potrai iscriverti fino al compimento dei 70 anni. Una volta iscritto potrai beneficiare del Piano Plus senza limiti di età.

È obbligatoria l'iscrizione dell'intero nucleo familiare (conviventi compresi). Consulta il nostro sito www.saluteamica.org e il Regolamento Sociale (art. 4) per le deroghe previste.

Se ti iscrivi per la prima volta a questo piano dì assistenza, le prestazioni sono riconosciute dopo 90 giorni dalla data di iscrizione. Se invece rinnovi la tua iscrizione, l'assistenza è attiva da subito.

RIMBORSI E TARIFFE AGEVOLATE

- ✓ **Rimborsi**

La richiesta di rimborso deve essere presentata soltanto per le spese sanitarie sostenute in strutture private non convenzionate o in strutture del Servizio Sanitario nazionale (rimborso del ticket).

Per chiedere il rimborso dovrai inviarci copia della prescrizione del medico curante, copia del documento comprovante l'avvenuto pagamento (fattura o ticket) e il modulo di richiesta debitamente compilato.

Inviaci anche la ricevuta di pagamento nel caso in cui il servizio sia stato saldato mediante sistema di pagamento tracciabile poiché tutte le spese detraibili ai sensi dell'art. 15 del TUIR (nella percentuale del 19%) possono essere detratte solo con sistemi di pagamenti quali carta di debito o credito, bancomat, versamento con bonifico bancario o postale così da permetterci il corretto adempimento degli obblighi di comunicazione all' Agenzia dell'Entrate dei rimborsi effettuati.

- **Senza la prescrizione medica non possiamo contribuire alla spesa sanitaria**
- Hai 90 giorni di tempo dalla data dell'erogazione della prestazione per inviarci la domanda e i relativi allegati. Trascorso tale periodo non potrai richiedere alcun rimborso
- Non si procederà ad effettuare rimborsi in caso di documentazione incompleta o presentata successivamente al termine stabilito
- Riceverai il rimborso entro 30 giorni direttamente sul tuo conto corrente
- Conserva sempre gli originali perché ci riserviamo il diritto di richiederteli nel caso ce ne fosse bisogno

✓ **Tariffe agevolate**

Se scegli di rivolgerti a una delle strutture convenzionate con noi potrai usufruire di tariffe vantaggiose e non dovrai presentare richiesta di rimborso.

Per gli interventi chirurgici durante il primo anno di sottoscrizione, verrà riconosciuto un rimborso pari al 50% di quanto previsto da questo Piano.

ASSISTIBILITA'

Per quanto riguarda tutte le prestazioni relative a interventi chirurgici e trapianti ricorda che, una volta iscritto, sei assistibile per un massimo di 90 notti l'anno.
Se usufruisci del periodo massimo predetto di 90 notti l'anno in continuazione e in due anni successivi, non hai diritto ad una nuova assistenza se non siano trascorsi almeno 60 giorni dalla data in cui è stato raggiunto il periodo massimo assistibile.

PRESTAZIONI E RIMBORSI

1. Esami di laboratorio ed indagini diagnostiche

1.1 Strutture pubbliche in regime di S.S.N.

Se ti rechi presso strutture pubbliche, ti rimborsiamo il 90% per ticket pagati alle ASL

o ad Istituti convenzionati con le ASL.

- Il contributo obbligatorio che verserai in base alla tua fascia di reddito resta a tuo intero carico.
- Non possiamo rimborsare i ticket emessi dagli sportelli automatici del pronto soccorso.

1.2 Strutture private

1.2.1 Strutture private convenzionate

Se intendi rivolgerti ad una struttura privata convenzionata dovrai sempre chiamarci al Numero Verde 800685518 prima dì effettuare l'esame prescritto dal medico. Provvederemo noi a fissare un appuntamento secondo le tue necessità, Solo in questo modo potrai beneficiare di un trattamento economico molto vantaggioso: dovrai infatti pagare solo il 30% della fattura al momento dell'erogazione della prestazione e al resto penseremo noi.

1.2.2 Strutture private non convenzionate

Se ti rechi presso Istituti non presenti nell'elenco delle strutture convenzionate dovrai pagare la fattura nella sua interezza al momento dell'erogazione della prestazione e poi inoltrare domanda di rimborso. L'importo massimo del rimborso non è calcolato in percentuale rispetto alla spesa effettiva ma è stabilito dal nostro Tariffario.

2. Visite specialistiche

- ✓ Ti rimborsiamo un massimo di € 70,00 per ogni visita fino ad un massimo di 4 visite annuali a persona (vedi **esclusioni).**

3. Terapie fisiche

- ✓ Ti rimborsiamo un massimo di € 100,00 per un ciclo di terapie effettuato in un anno.

4. Agopuntura

- ✓ Ti rimborsiamo un massimo di € 18,00 a seduta di agopuntura per un massimo di 10 sedute effettuate in un anno

5. Terapia Sclerosanti

- ✓ Ti rimborsiamo un massimo di € 26,00 a seduta per un massimo di 10 trattamenti effettuate in un anno.

6. Infiltrazioni

- ✓ Ti rimborsiamo un massimo di € 20,00 a seduta per un massimo di 10 infiltrazioni effettuate in un anno.

7. Cure termali

- ✓ Sono rimborsabili i ticket per un massimo dì € 50,00 per anno per persona.

Esclusioni

Sono escluse le prestazioni relative a:

- la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- le protesi dentarie, la cura di paradontopatie, le cure dentarie e gli accertamenti odontoiatrici non espressamente previsti;
- le prestazioni mediche aventi finalità estetiche;
- gli accertamenti per infertilità e pratiche mediche finalizzate alla fecondazione artificiale;
- le visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legate alla crescita, le visite dietologiche, psichiatriche, psicologiche e i trattamenti psicoterapici, i vaccini, le visite obbligatorie per legge e attività ludiche individuali;
- il trattamento delle malattie conseguenti all'abuso di alcool e di psicofarmaci nonché all'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni
- gli infortuni derivanti dalla pratica di sport agonistici nonché dalla partecipazione alle relative gare e prove di allenamento, siano esse ufficiali o meno;
- gli infortuni causati da azioni dolose compiute dall'Associato;
- 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;
- le terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- i Day Hospital medici e chirurgici.

QUOTE di SOTTOSCRIZIONE

Età socio	Quota
0-28	€280 (esenzione fino a 3 anni, 50% da 4 a 10 anni)
29-38	€375
39-49	€400
50-65	€455
66 e oltre	€505