

## <sup>35</sup><sub>17</sub> GUIDA AL FONDO SANITARIO INTEGRATIVO COOP SOCIALI Contributo - Euro 60,00

L'iscrizione al Piano Sanitario denominato "Fondo integrativo sanitario Coop sociali" può essere richiesta da tutti coloro che siano in possesso dei requisiti previsti dall'atto di convenzione tra la Cooperativa e Mutua Ligure.

Le prestazioni sono erogate ai soci di Mutua Ligure in via mediata tramite la SNMS Cesare Pozzo sulla base di un apposito accordo di collaborazione mutualistica tra le due mutue ai sensi e per gli effetti della Legge 3818/1886 e sue modificazioni e integrazioni.

### LE PRESTAZIONI SANITARIE DEL PIANO

#### 1. Alta specializzazione (diagnostica e terapia)

La Mutua Cesare Pozzo provvede al rimborso delle spese per le seguenti prestazioni extraospedaliere.

*Risonanza magnetica nucleare*

*TAC*

*Tomografia ad emissione di positroni*

*Clisma opaco semplice e a doppio contrasto*

*Colangiografia*

*Colecistografia*

*Mammografia*

*Scialografia*

*Urografia*

*Angiografia*

*Artrografia*

*Broncografia*

*Isterosalpingografia*

*Elettromiografia*

*Medicina nucleare in vivo*

*RX colonna vertebrale*

*RX di organo o apparato con contrasto*

*Tomografia di organi o apparati*

*Qualsiasi esame contrastografico in radiologia interventistica*

*Cisternografia*

*Cistografia*

*Colonscopia*

*Dacriocistografia*

*Defecografia*

*Discografia*

*Doppler*

*Ecocardiogramma*

*Ecodoppler*

*Fistolografia*

*Flebografia*

*Fluorangiografia*

*Galattografia*

*Gastroscofia*

*Linfografia*

*Mielografia*

*Retinografia*

*Rx esofago*

*Rx tubo digerente*

*Scintigrafia*

*Splenoportografia*

*Uroflussometria*

*Ureteroscofia*

*Vesciculodeferentografia*

*Elettroencefalogramma*

**Terapie**

Chemioterapia

Radioterapia

Dialisi

Per l'attivazione della tutela è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

Nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, la Cesare Pozzo rimborsa l'**80%** dei ticket sanitari a suo carico. In questo caso, visto che generalmente l'impegnativa del medico di base viene ritirata all'atto della prenotazione, è sufficiente inviare, insieme al ticket da rimborsare, la fotocopia dell'impegnativa stessa.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie e di personale convenzionato** la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese per sostenute, preventivamente prese in carico, con l'applicazione di una franchigia di **€ 35,00**. Il socio dovrà presentare la prescrizione del proprio medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Nel caso in cui il socio si rivolga a **strutture sanitarie o a personale non convenzionato** con la Cesare Pozzo, le spese sostenute vengono rimborsate nella misura del **75%** con un minimo non indennizzabile di **€ 60,00** per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia. Per ottenere il rimborso da parte della Cesare Pozzo è necessario che il lavoratore alleggi alla fattura la richiesta del medico curante contenente la patologia presunta o accertata.

Il socio, qualora non richieda alcun rimborso alla Cesare Pozzo per le cure di radioterapia o di chemioterapia, avrà diritto a un sussidio di **€ 10,00** per ogni giorno di trattamento.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a **€ 3.000,00** per persona.

## 2. Visite Specialistiche

Il Piano sanitario prevede al pagamento delle spese per visite specialistiche conseguenti a malattia o a infortunio, con l'esclusione delle visite in età pediatrica effettuate per il controllo di routine legato alla crescita e delle visite odontoiatriche e ortodontiche. Rientra in tutela esclusivamente una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia.

I documenti di spesa (fatture e ricevute) debbono riportare l'indicazione della specialità del medico la quale, ai fini del rimborso, dovrà risultare attinente alla patologia denunciata.

Nel caso in cui il socio si avvalga del **Servizio Sanitario Nazionale**, la Cesare Pozzo rimborsa l'**80%** dei ticket sanitari a carico del socio. In questo caso, visto che generalmente l'impegnativa del medico di base viene ritirata all'atto della prenotazione, è sufficiente inviare, insieme al ticket da rimborsare, la fotocopia dell'impegnativa stessa.

Nel caso di utilizzo di **strutture sanitarie e di personale convenzionato** la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese sostenute, preventivamente prese in carico, con l'applicazione di una franchigia di **€ 30,00**.

Il limite di spesa annuo per il complesso delle prestazioni sopraindicate corrisponde a **€ 250,00** per persona.

## 3. Ticket sanitari per accertamenti diagnostici e pronto soccorso, prevenzione e controllo

### 3.1 Ticket per accertamenti diagnostici e pronto soccorso

Il piano sanitario rimborsa l'**80%** dei ticket sanitari a carico del socio per accertamenti diagnostici, conseguenti a malattia o a infortunio, effettuati nel **Servizio Sanitario Nazionale**, con l'esclusione degli accertamenti odontoiatrici e ortodontici.

Il piano sanitario provvede anche al rimborso **dell'80%** dei ticket di **pronto soccorso**.

### 3.2 Prevenzione e controllo

Il piano sanitario provvede al rimborso di tutti i ticket sanitari – nella misura **dell'80%** della spesa sostenuta - delle prestazioni diagnostiche eseguite anche solo a scopo di prevenzione.

Per consentire una adeguata prevenzione di tutte le possibili patologie, sono rimborsati tutti i ticket sostenuti presso il SSN per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche, eseguite anche a solo scopo preventivo come ecografie, mammografie, doppler, analisi cliniche, pap test, markers tumorali.

### 3.3 Limite di spesa annuo

Il limite di spesa annuo per l'insieme delle prestazioni di cui al presente punto 3 è di **€ 450,00** per iscritto.

## 4. Cure odontoiatriche

Nel caso in cui il socio richieda per sé stesso prestazioni odontoiatriche di prevenzione presso Studi dentistici convenzionati previa prenotazione, la Cesare Pozzo provvede al pagamento diretto delle relative spese sostenute preventivamente prese in carico.

Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione e sono:

- ablazione del tartaro;
- visita specialistica odontoiatrica.

Il sussidio è previsto una volta per anno solare.

E' autorizzata una seconda seduta di igiene orale nello stesso anno solare qualora il medico ne riscontri la necessità.

## MODALITA' DI PRESA IN CARICO IN FORMA DIRETTA per l'erogazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate

Nei limiti del Piano Sanitario sottoscritto, il Socio può accedere alle strutture sanitarie convenzionate in regime di **convenzione diretta** per accertamenti di:

- Alta specializzazione (diagnostica)
- Visite specialistiche
- Odontoiatria

Per attivare tale procedura il Socio deve comunicare la/e prestazione/i da prendere in carico al **n. tel. 02/66726.235** per conoscere la struttura convenzionata dove è possibile effettuare la prestazione di cui egli necessita.

Il Socio farà quindi pervenire al numero di **fax 02.66726.245** oppure **alla casella di posta elettronica [infocenter@mutuacesarepozzo.it](mailto:infocenter@mutuacesarepozzo.it)**, la prescrizione del medico e l'indicazione della struttura convenzionata prescelta, del giorno e dell'ora dell'appuntamento, con almeno 2 giorni di anticipo rispetto alla data desiderata di effettuazione della prestazione, **specificando sempre la propria posizione di Socio di Mutua Ligure – Fondo sanitario coop sociali.**

Successivamente l'operatore provvederà all'invio di un fax di presa in carico alla struttura sanitaria interessata.

Il Socio si recherà quindi all'appuntamento pagando il costo previsto a suo carico (franchigia), mentre la restante parte verrà saldata dalla SNMS *CesarePozzo* direttamente alla struttura convenzionata.

Si rammenta che né Mutua Ligure né l'operatore che risponde al n. telefonico sopra indicato fanno servizio prenotazioni presso le strutture sanitarie convenzionate: **gli appuntamenti sono sempre concordati direttamente dal Socio con la struttura.**

*Si ricorda al Socio che la SNMS Cesare Pozzo è il soggetto gestore dei Piani Sanitari ed erogatore per conto di Mutua Ligure delle prestazioni previste dall'articolato descrittivo del Piano Sanitario sottoscritto, sulla base di un'apposita convenzione che, ai sensi della L. 3818/1886 e successive modificazioni ed integrazioni, definisce i rapporti tra Mutua Ligure e la stessa SNMS Cesare Pozzo.*

## ACCESSO ALLE CONVENZIONI SANITARIE IN FORMA INDIRECTA

I Soci di Mutua Ligure possono altresì avvalersi dei servizi e delle prestazioni erogate dalle **strutture sanitarie convenzionate con la rete Fimiv/Consorzio Mu.Sa. in forma indiretta**, come di seguito meglio specificato nella sezione dedicata ai “**Servizi di assistenza base**”.

Le convenzioni in forma indiretta permettono al Socio di usufruire di tariffari scontati, **previa esibizione della tessera sociale e specificando l'appartenenza di Mutua Ligure alla rete convenzionata Fimiv/Consorzio Mu.Sa. (Mutue Sanitarie).**

Il Socio pagherà la prestazione a tariffario scontato e, se previsto dal Piano Sanitario, potrà riceverne il rimborso, dopo aver compilato la richiesta di sussidio, nei limiti stabiliti dal Piano Sanitario medesimo.

Tutti i centri convenzionati in forma diretta lo sono anche in forma indiretta.

## SERVIZI DI ASSISTENZA BASE

### 1) **PRESTAZIONI E TRATTAMENTI SANITARI E ODONTOIATRICI A TARIFFARIO AGEVOLATO erogate presso LE STRUTTURE CONVENZIONATE**

Erogazione al Socio di prestazioni e trattamenti sanitari e odontoiatrici a condizioni tariffarie agevolate presso

➤ la *Rete Sanitaria Ambulatoriale Sociale Ligure* - [www.ambulatorisociali.org](http://www.ambulatorisociali.org) – tel. 3927386765

e

➤ le altre strutture sanitarie della Liguria e di tutto il territorio nazionale convenzionate con Fimiv (Federazione Italiana della Mutualità) e Mu.Sa. (Consorzio Mutue Sanitarie).

Le prestazioni e i trattamenti a tariffe convenzionate riguardano:

- specialistica
- diagnostica strumentale e di laboratorio
- ricoveri
- odontoiatria
- fisioterapia riabilitativa
- apparecchi acustici in convenzione con Linear – [www.lineargenova.com](http://www.lineargenova.com) – tel. 010.5704347

Per usufruire delle prestazioni e dei trattamenti a condizioni tariffarie agevolate è necessario mostrare la tessera di Mutua Ligure rilasciata all'atto dell'adesione e rinnovata di anno in anno e specificare l'appartenenza alla rete convenzionata Fimiv/MuSa.

Sul sito di Mutua Ligure – [www.mutualigure.it](http://www.mutualigure.it) – è possibile consultare la Carta Sanitaria Fimiv con l'elenco delle strutture sanitarie convenzionate e l'apposita sezione dedicata alla Liguria. Per ulteriori informazioni il Socio può rivolgersi a

- Mutua Ligure **tel. 010.57211203/5** - dal lunedì al venerdì ore 9.30-12.30
- oppure a
- Fimiv **tel. 06.84439365** - tutti i giorni ore 9.00-13.00 e 14.00-17.00, il venerdì fino alle 15.30.

In Italia sono convenzionate con Fimiv 1.500 strutture sanitarie tra cui: case di cura/ospedali, poliambulatori di specialistica e diagnostica, studi specialistici individuali, studi odontoiatrici e centri di terapia e assistenza sociosanitaria. Gli sconti sulle prestazioni oscillano tra 10-30%.

## 2) **PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE erogate dalla RETE PRONTOSERENITÀ**

Erogazione al Socio di prestazioni e di trattamenti sociosanitari e socio assistenziali attraverso la rete *Prontoserenità* in solvenza privata a carico del Socio a tariffe e a condizioni agevolate.

Contattando il numero verde di seguito riportato, **attivo tutti i giorni e 24 ore su 24,**

**800657585**

**gli sportelli *Prontoserenità* o il sito [www.prontoserenita.it](http://www.prontoserenita.it)**

il Socio può accedere ai seguenti servizi base:

- accesso informativo e di orientamento, anche verso il servizio pubblico, per l'organizzazione dell'assistenza a soggetti fragili o temporaneamente inabilitati con particolare riguardo alle esigenze della famiglia (per conoscere gli indirizzi e gli orari di apertura degli sportelli *Prontoserenità* chiedere al numero verde o visitare il sito internet);
- definizione di un profilo assistenziale adeguato.

Tramite l'attivazione di una apposita Card utente al momento del bisogno, *Prontoserenità* provvede ad organizzare per il Socio e per i suoi familiari conviventi l'erogazione dei seguenti servizi e prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie:

- fornitura di apparecchi per telesoccorso, teleassistenza e domotica;
- attivazione di servizi di prossimità (spesa e farmaci a domicilio, accompagnamento, trasporto sanitario);
- servizi di cura alla persona e trattamenti socio-sanitari e socio-assistenziali a domicilio attraverso operatori sociali, infermieri, fisioterapisti;
- ricerca e somministrazione di assistenti familiari (badanti);
- soluzioni di residenzialità assistita.