



REGOLAMENTO DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA PER I SOCI E I CLIENTI DI BANCA POPOLARE ETICA

Piano A Rimborsi spese sanitarie e sussidi

Il presente regolamento è riservato ai Soci e ai clienti di Banca Popolare Etica, entra in vigore il 1° novembre 2012.

1. ADESIONI

1.1 Il socio e il cliente di Banca Popolare Etica, di età inferiore ai 65 anni, in seguito alla sottoscrizione della domanda di adesione, potrà richiedere l'iscrizione alla società di mutuo soccorso ente del terzo settore Insieme Salute per usufruire delle assistenze sanitarie di seguito riportate.

Il limite di età è da intendersi unicamente per il momento dell'iscrizione.

1.2 Insieme alla domanda di ammissione ogni aderente è tenuto a compilare l'apposito questionario anamnestico.

1.3 Le assistenze previste da questo regolamento cesseranno con il 31 dicembre dell'anno in cui il socio dovesse risolvere ogni rapporto con Banca Popolare Etica. In questo caso il socio potrà proseguire il rapporto associativo con Insieme Salute optando per una delle forme di assistenza aperte al pubblico.

2. NUCLEO FAMILIARE

2.1 E' obbligatoria l'adesione dell'intero nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia (compresi conviventi e affiliati), con l'esclusione di chi ha superato i limiti di età di cui sopra.

2.2 Alla completa adesione del nucleo familiare è possibile derogare per quei componenti già coperti da documentate garanzie sanitarie integrative.

3. CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

3.1 I contributi associativi annui per ogni aderente sono i seguenti:

- aderente fino al compimento del 50° anno di età 282,00 €
- aderente dopo il compimento del 50° anno di età 348,00 €

La classe contributiva non cambia con il mutare dell'età.

Per le famiglie sconti del 30% per il 3° iscritto; del 40% per il 4°; del 50% per il 5° e successivi.

Nel caso di acquisizione del presente Piano A congiuntamente ai Piani B e/o C riservati ai Soci e clienti di Banca Etica, i Piani di minor valore economico usufruiranno di un ulteriore sconto del 10%.

Al momento dell'iscrizione ogni aderente dovrà versare una tassa di ammissione di 10,00 € (una tantum).

3.2 I contributi possono essere versati in unica soluzione entro il 31 dicembre di ogni anno ovvero in due rate uguali con scadenza 31 dicembre e 30 giugno.

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org

Gli aderenti in epoche diverse dal 1° gennaio verseranno tanti dodicesimi del contributo annuo quanti sono i mesi che separano il momento dell'adesione al 31 dicembre.

4. RITARDATO O MANCATO PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI

4.1 Non provvedendo al pagamento dei contributi associativi entro il periodo indicato al precedente art. 3.2, i diritti del Socio resteranno sospesi e potranno essere riacquistati mediante il pagamento delle rate scadute e dopo una carenza di trenta giorni dalla data del pagamento.

Nel caso in cui la morosità superasse i quattro mesi, il Socio potrà riacquistare i propri diritti dopo tre mesi dalla data del pagamento.

4.2 Il mancato pagamento dei contributi associativi è causa di decadenza automatica al termine di ogni anno. La sospensione del pagamento non libera il Socio dall'obbligo del saldo dei contributi annuali.

5. CERTIFICAZIONE

5.1 Insieme Salute invierà annualmente, ad ogni aderente, la certificazione relativa ai contributi associativi corrisposti ai fini della detraibilità fiscale.

Insieme Salute invierà inoltre un riepilogo dei rimborsi effettuati.

6. VALIDITA'

6.1 Tutte le iscrizioni hanno decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda di ammissione e contestuale pagamento dei contributi dovuti.

6.2 Il socio è assistibile dalle ore 24,00 del giorno di decorrenza dell'iscrizione in caso di infortunio e dopo 60 giorni in caso di malattia.

7. RIMBORSI

7.1 I sussidi e i rimborsi previsti da questo Regolamento vanno richiesti a INSIEME SALUTE tramite posta o fax o posta elettronica all'indirizzo rimborsi@insiemesalute.org ovvero consegnando la documentazione richiesta agli uffici della Mutua.

7.2 Le liquidazioni avverranno con bonifico bancario sul c/c dell'associato.

7.3 Il diritto a richiedere il rimborso di spese sostenute decade trascorsi 90 giorni dall'effettuazione della relativa prestazione. Il diritto a richiedere i sussidi di ricovero decade trascorsi 90 giorni dal termine della degenza ospedaliera.

8. COPERTURA MUTUALISTICA

8.1 Le coperture mutualistiche previste dal presente Regolamento si riferiscono a prestazioni sanitarie dovute a malattia, infortunio e gravidanza.

8.2 L'assistenza è garantita sia in Italia che all'estero.

9. DOCUMENTAZIONE

9.1 Insieme Salute si riserva la facoltà di richiedere ogni documentazione clinica utile per procedere ai rimborsi e all'erogazione dei sussidi a norma del presente Regolamento.

10. RECESSI

10.1 Il Socio può recedere da Insieme Salute ogni anno dandone comunicazione al Consiglio di Amministrazione entro il 30 settembre, a valere per l'anno successivo, mediante lettera raccomandata ar. In mancanza di tale comunicazione, nei termini stabiliti, il Socio rimarrà iscritto anche per l'anno successivo con obbligo di versamento dei contributi associativi di cui al precedente art. 3.

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org

11. STATUTO SOCIALE

11.1 Tutto quanto non espressamente richiamato nel presente Regolamento, è disciplinato dallo statuto sociale di Insieme Salute.

PRESTAZIONI

12. Ricoveri

Sono ricompresi nelle assistenze previste in questa sezione i ricoveri con e senza intervento chirurgico e per parto fisiologico o aborto.

12.1 Ricoveri a pagamento per grandi interventi chirurgici

I soci sottoposti agli interventi di alta chirurgia, compresi nell'elenco approvato dal Consiglio di Amministrazione, hanno diritto a richiedere il rimborso delle spese relative al ricovero (degenza, sala operatoria, medici, esami, farmaci, ecc.) fino a un massimale di € 50.000 per anno e per persona.

Sempre nel limite del massimale previsto, in caso di ricovero in clinica convenzionata e usufruendo di medici convenzionati, il rimborso sarà completo ovvero nella misura prevista dalla singola convenzione. Utilizzando cliniche e/o medici non convenzionati i rimborsi saranno calcolati applicando quanto previsto dal tariffario di Insieme Salute.

Sono sempre escluse dal rimborso le spese extra (telefono, bar, pernottamento e pasti di parenti ecc.).

12.2 Altri ricoveri a pagamento

Per i ricoveri a pagamento, diversi da quelli contemplati nel precedente art. 12.1, è previsto un rimborso giornaliero omnicomprendivo fino a € 150, elevato a € 200 in caso di ricovero per l'accertamento e il trattamento medico e/o chirurgico delle neoplasie maligne.

I ricoveri per terapie riabilitative sono ammessi nei seguenti casi e nel limite sottoriportato:

- situazioni successive ad interventi chirurgici sull'apparato locomotore in cui sia impedita la deambulazione o situazioni cliniche che interessano la mobilità e in cui sia determinante la necessità di controlli clinici;
- situazioni successive ad altri interventi chirurgici solo quando l'intervento riabilitativo richieda una stretta sorveglianza medica o strumentale.

Il ricovero per terapie riabilitative è rimborsabile per un massimo di € 50 giornalieri omnicomprendivi fino a 15 giorni per ogni caso.

12.3 Ricoveri a carico del Servizio Sanitario Nazionale (corsia comune e ogni altro ricovero gratuito)

- sussidio giornaliero in ospedali in Italia	€ 26
- sussidio giornaliero in ospedali all'estero	€ 52
- sussidio giornaliero in ospedali all'estero per alta chirurgia	€ 104

I ricoveri per terapie riabilitative sono ammessi nei seguenti casi e nel limite sottoriportato:

- situazioni successive ad interventi chirurgici sull'apparato locomotore in cui sia impedita la deambulazione o situazioni cliniche che interessano la mobilità e in cui sia determinante la necessità di controlli clinici;

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org

- situazioni successive ad altri interventi chirurgici solo quando l'intervento riabilitativo richieda una stretta sorveglianza medica o strumentale.
- Il ricovero per terapie riabilitative è sussidiabile per un massimo di 15 giorni per ogni caso.

12.4 NORME PER OTTENERE LE PRESTAZIONI E LIMITAZIONI

Comunicazione di ricovero

Ricoveri a carico SSN

Per tutti i ricoveri a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale non deve essere data alcuna comunicazione preventiva a Insieme Salute.

Ricoveri a pagamento

Ogni ricovero in struttura sanitaria a pagamento deve essere comunicato preventivamente a Insieme Salute inviando la proposta di ricovero redatta dal medico curante o dallo specialista, con le motivazioni del ricovero, i dati clinici e le notizie anamnestiche di rilievo.

Insieme Salute autorizza al ricovero con la propria assistenza, per le motivazioni indicate nella richiesta medica. Tale autorizzazione non esclude il successivo accertamento dell'ammissibilità del ricovero in considerazione di eventuali cause di esclusione stabilite dal presente Regolamento.

Ricoveri urgenti

Il ricovero d'urgenza in strutture a pagamento (senza preventiva comunicazione) è giustificato dalla comparsa di un quadro clinico acuto che, per la sua entità o il possibile insorgere di gravi e imminenti complicazioni, renda inadeguata l'assistenza a domicilio.

Il ricovero d'urgenza deve essere notificato a Insieme Salute entro tre giorni dal suo verificarsi.

Ricoveri per cure mediche

Insieme Salute interviene nei casi di ricovero per cure mediche (senza intervento chirurgico) quando il socio sia affetto da forme patologiche che per entità del quadro clinico, incertezza diagnostica o problemi terapeutici, comportino controlli e assistenza medica continuativa non effettuabili ambulatorialmente o a domicilio.

Ricoveri in regime di degenza diurna

Il ricovero in regime di day hospital o day surgery, è riconosciuto esclusivamente nei casi di intervento chirurgico o di prestazioni chemioterapiche.

Documentazione per ricoveri a pagamento

Al termine di ogni ricovero a pagamento l'associato è tenuto a produrre la seguente documentazione:

- cartella clinica completa di anamnesi e del diario clinico (se in lingua estera con relativa traduzione);
- fatture di spesa e notule mediche rimaste effettivamente a carico dell'associato.

Documentazione per ricoveri Servizio Sanitario Nazionale

Per i ricoveri completamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, sarà sufficiente il certificato di degenza dell'ospedale con evidenziati la data di ricovero, quella di dimissione, nonché la diagnosi medica circostanziata.

Rimborso delle spese di ricovero e corresponsione dei sussidi

Il rimborso delle spese sostenute o di parti di esse avverrà sulla base della documentazione finale che dimostri corrispondenza e congruità con i dati clinici esposti nella proposta di ricovero, con l'eccezione dell'accertamento di una diversa grave patologia o la comparsa di complicazioni.

Il giorno di ingresso e quello delle dimissioni verranno computati, ad ogni effetto, come una sola giornata di degenza.

Ogni ricovero in day-hospital è considerato come una giornata.

Assistenza di enti pubblici

Qualora il ricorso a strutture a pagamento (private o estere) preveda la possibilità di

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org

assistenza economica da parte dell'ente pubblico (si tratta di interventi rari e/o di altissima chirurgia), il socio dovrà richiedere l'apposita autorizzazione di ricovero all'ASL di competenza.

Nel caso in cui l'Ente pubblico rifiutasse l'assistenza, e producendo il rifiuto della ASL, Insieme Salute rimborserà a norma di regolamento. In mancanza di diniego scritto della ASL, dall'importo complessivamente rimborsabile, verrà detratto quanto previsto come contributo pubblico a cui avrebbe avuto diritto l'associato.

Istituti autorizzati

E' assistibile il ricovero in ospedale, clinica, istituto universitario o casa di cura autorizzato dalle competenti autorità all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di convalescenza e di soggiorno e delle cliniche con prevalenti finalità dietologiche e/o estetiche.

Assistibilità

Il Socio è assistibile per un **massimo di 90 giorni** complessivi per anno associativo.

Le diarie da ricovero riconosciute in caso di degenza a completo carico del SSN non sono erogabili qualora l'interessato richieda qualsiasi rimborso relativo a prestazioni effettuate durante lo stesso ricovero

Anticipazioni

12.5 Nel caso di ricovero che preveda rilevanti spese a carico del socio, il Consiglio di Amministrazione di Insieme Salute, a suo insindacabile giudizio, potrà disporre un anticipo di parte del rimborso prima della completa definizione della pratica.

13. Visite specialistiche

13.1 Visite specialistiche private

Rimborso delle visite specialistiche ambulatoriali, eseguite privatamente, nella misura di 50 euro per ogni visita compresa nell'apposito elenco. Sono rimborsabili non più di due visite per anno e per persona.

13.2 Norme per ottenere il rimborso e limitazioni

Per ottenere il rimborso delle visite effettuate il Socio dovrà produrre la seguente documentazione: copia della parcella del medico specialista da cui risulti chiaramente il tipo di visita, la specialità del medico, la data in cui la visita è stata effettuata e l'importo corrisposto.

Non sono rimborsabili le visite per una specialità diversa dalla specializzazione del medico che le effettua.

La parcella dovrà riferirsi a una sola visita. Nel caso in cui si riferisca a più visite, ne verrà sempre rimborsata una sola.

14. Rimborso dei ticket sanitari

14.1 Ticket sanitari

Rimborso al 100% delle spese sostenute per la compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) pagate alle strutture sanitarie pubbliche o accreditate dalle Regioni per le seguenti prestazioni specialistiche ambulatoriali: visite specialistiche, esami di laboratorio (esami sangue, urine, feci ecc.), diagnostica strumentale (rx, ecografie, elettrocardiogrammi di ogni genere, endoscopie, tac, risonanze magnetiche, medicina nucleare, moc, ecc.), interventi medici ambulatoriali, prestazioni di pronto soccorso.

Non ci sono massimali, né minimi rimborsabili.

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org

14.2 Norme per ottenere il rimborso e limitazioni

Per ottenere il rimborso dei ticket il Socio dovrà produrre la seguente documentazione in copia: ricevuta di pagamento ed elenco degli esami eseguiti, prescrizione medica con l'indicazione dettagliata degli esami da eseguire.

La prescrizione dovrà contenere la diagnosi accertata o presunta o la sintomatologia per cui vengono richiesti gli esami. Non sono ritenute valide come diagnosi diciture del tipo "controllo", "accertamenti", "prevenzione", "screening" e simili, se non accompagnate da ulteriore specifica.

Sul documento di spesa deve essere espressamente riportata la dicitura ticket o compartecipazione alla spesa del SSN.

15. ESCLUSIONI

15.1 Gli associati non possono essere assistiti da Insieme Salute per le malattie, nonché le sequele e le manifestazioni morbose a queste eziopatogenicamente rapportabili, preesistenti alla data della loro iscrizione.

Lo stato di sieropositività HIV al momento dell'iscrizione a Insieme Salute esclude ogni assistenza anche all'insorgere in forma conclamata di AIDS.

Le cure, le analisi e i ricoveri conseguenti a gravidanza in corso al momento dell'iscrizione, non sono in nessun caso assistibili.

15.2 Sono sempre escluse:

- le malattie nervose e/o mentali;
- le malattie congenite;
- le malattie e/o gli infortuni provocati da fatti colposi di terzi;
- le conseguenze derivanti da abuso di alcolici o di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni, le conseguenze del tabagismo;
- le prestazioni eseguite a scopo preventivo (con particolare riguardo ai check-up);
- le cure estetiche;
- le malattie e/o gli infortuni derivanti da risse ed ubriachezza, da maneggio di armi o da manifesta imprudenza;
- le malattie e/o gli infortuni causati da competizioni sportive agonistiche;
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni di nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o di esposizione a radiazioni ionizzanti;
- le conseguenze di guerre, insurrezioni, atti di terrorismo, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche.

16. Card salute

16.1 A ogni Socio sarà fornito il tesserino personalizzato di Insieme Salute che consente di ottenere dalle strutture convenzionate le condizioni di miglior favore concordate in convenzione. Il tesserino è un documento personale che non può essere ceduto e che va esibito unitamente a un documento di riconoscimento.

17. TUTELA DEI DATI PERSONALI

17.1 Tutte le informazioni e i documenti richiesti all'associato sulla base del presente regolamento sono tutelati a norma della legge 196/03.

Al momento dell'iscrizione la mutua rilascerà adeguata informativa scritta al consenso per il trattamento dei dati personali.

INSIEME SALUTE

Società di mutuo soccorso ente del terzo settore

20146 Milano Viale San Gimignano, 30/32 Tel. 02.3705.2067 Fax 02.3705.2072

email: info@insiemesalute.org