

GUIDA AL PIANO SANITARIO INTEGRATIVO PER I LAVORATORI DELLE COOPERATIVE SOCIALI

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

Le prestazioni sotto specificate valgono soltanto per il Socio.

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 allegare, 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 **€ 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 allegghi 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 o di dialisi, 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 provvede 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 se 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**, 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 per se stesso e per i propri familiari conviventi, **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

Le prestazioni e i servizi sotto specificati valgono per il Socio e per i suoi familiari conviventi.

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

Erogazione al Socio e ai suoi familiari conviventi di prestazioni e trattamenti sanitari e odontoiatrici a condizioni tariffarie agevolate in solvenza privata a carico del Socio stesso presso

- gli *Ambulatori cooperativi*
- la *Rete Sanitaria Ambulatoriale Sociale* - www.ambulatorisociali.org
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

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 – 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

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 e ai suoi familiari conviventi di prestazioni e di trattamenti sociosanitari e socio assistenziali attraverso la rete *Prontoserenità* in solvenza privata a carico del Socio stesso 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

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.